

O‘zbekiston Respublikasi
Sog‘liqni Saqlash vazirining
2025 yil “23” iyundagi
180-son buyrug‘iga
Ilova

"SHIZOFRENIYA" NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK PROTOKOLLAR

TOSHKENT - 2025

"TASDIQLASH"
RIRSIATM direktori
Z.Ashurov



Z. Ashurov

_____ " " _____ 202__ yil

«SHIZOFRENIYA» NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLAR

TOSHKENT 2025

"SHIZOFRENIYA" NOZOLOGİYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK PROTOKOLLAR

TOSHKENT - 2025

XKT 10/11 kodlash	Nozologiyaning nomi:	Ushbu nozologiya bo'yicha ambulator diagnostika bilan shug'ullanadigan mutaxassislar		Kasalxona sharoitida ushbu nozologiyani tashxislash va davolash bilan shug'ullanadigan mutaxassislar	
		Asosiy nazoratchi mutaxassis	Qo'shimcha mutaxassislar	Asosiy nazoratchi mutaxassis	Qo'shimcha mutaxassislar
F20.0	paranoid shizofreniya	Psixiatr Oilaviy shifokor	Tibbiy psixolog Terapevt. Nevropatolog.	Psixiatr	Tibbiy psixolog Nevropatolog Neyroxirurg Endokrinolog Terapevt Ko'z shifokori Ginekolog Terapevt
F20.1.	gebefren shizofreniya				
F20.2.	katatonik shizofreniya				
F20.3.	differentiallashtirilgan shizofreniya				
F20.4.	shizofreniyadan keyingi depressiya				
F20.5	rezidual shizofreniya				
F20.6.	oddiy shizofreniya				
F20.8	shizofreniyaning boshqa shakllari				
F20.9	shizofreniya, aniqlik kiritilmagan				
6A20	Shizofreniya				
6A20.0	Shizofreniya, birinchi epizod				
6A20.1.	Shizofreniya, ko'plab epizodlar				
6A20.2.	uzluksiz shizofreniya				
6A20.Y	Shizofreniya, boshqa aniqlangan epizod				
6A20.3.	Shizofreniya, aniqlanmagan epizod				

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam turlari va darajasi					Minimal miqdor Tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		QVP/SP	TMZ	Tuman (shahar) kasalxonasi	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (vrach) maslahatchi	Tibbiy ko'rik (xavf omillarini aniqlash)	+	+	+	+	+	Kamida bir marta	Affektiv buzilishlarni bartaraf etish, klinik remissiyani o'rnatish,
	Shikoyatlar va anamnez (kasallik va hayot anamnezi)		+	+	+	+	Kamida bir marta	
	Obyektiv tekshirish		+	+	+	+	Kamida bir marta	
	Jismoniy va klinik tekshiruv		+	+	+	+	Kamida bir marta	
Eslatma:								
Qo'shimcha mutaxassis (shifokor) maslahatchi	1. Tibbiy psixolog psixolog			+	+	+	Kamida bir marta	
	2. Nevropatolog			+	+	+	Kamida bir marta	
	3. Neyroxirurg			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	4. Endokrinolog			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	5. Terapevt			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	6. Ko'z shifokori			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	7. Ginekolog			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	8. Oilaviy shifokor		+				Kamida bir marta	

Eslatma: bemorda ko'rsatmalarga ko'ra qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklar mavjud bo'lsa, u Milliy klinik protokolda ko'rsatilgan boshqa tegishli tor mutaxassislar ko'rigidan o'tishi kerak; asoratlar aniqlanganda, shuningdek jarrohlik aralashuvi ko'rsatilgan hollarda, bemorning ahvoriga qarab, jarrohning shoshilinch maslahati o'tkaziladi va statsionar davolanishga yuboriladi.

Asosiy laboratoriya tadqiqotlar	1. Qonning umumiy (klinik) tahlili.			+	+	+	Kamida bir marta	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili.			+	+	+	Kamida bir marta	
	Umumiy oqsil; umumiy bilirubin; (bog'langan bilirubin; erkin bilirubin) Alanin aminotransferaza Aspartat aminotransferaza			+	+	+	Kamida bir marta	
				+	+	+	Kamida bir marta	
				+	+	+	Kamida bir marta	
	3. Qondagi qand miqdorini aniqlash.			+	+	+	Kamida bir marta	
	4. Qonni OIVga tekshirish*			+	+	+	Kamida bir marta	
	5. 6. RW uchun qonni tekshirish			+	+	+	Kamida bir marta	
	6. 7. Tomoq va burundan olingan surtmani difteriya tayoqchasiga tekshirish.			+	+	+	Kamida bir marta	
	7. 8. Ishqoriy fosfataza; timol sinamasi.**			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
8. 9. Protrombin indeksi**			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra		

Eslatma:

* Agar ilgari o'tkazilmagan bo'lsa.

** Kasallik boshlanishida (agar ilgari o'tkazilmagan bo'lsa)

to'ldiruvchi laboratoriya	1. beta-amiloid fagotsitar monotsitlarni aniqlash			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
--------------------------------------	---	--	--	---	---	---	----------------------	---

tekshiruvlari	2. eritrotsitlarning cho'kish tezligini o'rganish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	3. zardob kreatininini o'rganish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	4. qondagi qalqonsimon bez gormonlari miqdorini tekshirish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	5. qondagi erkin triyodtironin darajasini tekshirish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	6. qondagi lipoproteinlar miqdorini tekshirish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	7. xolesterin uchun qon tahlili			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	8. qonni triglitseridlarga tekshirish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	9. qondagi xolesterin, yuqori zichlikdagi lipoproteinlarni tekshirish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	10. past zichlikdagi lipoproteinlar xolesterini testi			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-

Eslatma:

Asosiy instrumental tadqiqotlar	1. elektrokardiografiya (EKG)		+	+	+	+	Kamida bir marta	
	2. elektroensefalografiya (EEG)		+	+	+	+	Kamida bir marta	
	3. qon bosimini o'lchash		+	+	+	+	Kamida bir marta	

	4. bel aylanisini o'ldash, tana vazni indeksini aniqlash		+	+	+	+	Kamida bir marta	
	5. Dimensional usullar;						Kamida bir marta	
	6. "Piktogramma"						Kamida bir marta Va kasallik dinamikasidagi ko'rsatkichlar bo'yicha	
	7. Predmetlar tasnifi 8. Shulte testi 9. Ijobiy va salbiy sindromlar shkalasi (PANSS - Positive and Negative Syndrome Scale):							
<p>Psixometrik testlar shizofreniyani tashxislashda mustaqil usul hisoblanmaydi. Ular har doim klinik-anamnestik tekshiruv, bemor va uning qarindoshlari bilan suhbat, ba'zan esa neyrofiziologik (masalan, EEG) yoki laboratoriya tekshiruvlari bilan birgalikda qo'llaniladi.</p> <p>Izoh: ko'rsatmalarda</p> <p>Izoh: bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklar aniqlangan taqdirda, u Milliy klinik protokollarda sanab o'tilgan boshqa tegishli tor soha mutaxassislari tomonidan ko'rsatmalarga muvofiq tekshiruvdan o'tishi kerak.</p>								
Qo'shimcha instrumental tadqiqotlar	magnit-rezonans tomografiya (MRT) (afzal) /kompyuter tomografiyasi (KT)							
<p>Eslatma: asbobli diagnostika tekshiruvlarini davolovchi shifokor o'tkazadi.</p> <p>Boshqa darajadagi tibbiyot muassasasida davolanishga ko'rsatmalar mavjud bo'lganda, u o'tkazilgan tekshiruv nusxalari bilan birga yuboriladi.</p> <p>Takroriy instrumental diagnostik tekshiruv faqat soha mutaxassisi ko'rsatmasi bo'yicha yoki statsionar davolash jarayonida o'tkaziladi.</p>								
.								

DORILAR BILAN DAVOLASH)

Davolash tadbirlari (asosiy)		Tez va shoshilinch tibbiy yordamning turlari va darajasi					O'rtacha sutkalik doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori vositalarining nomi (xalqaro patentlanmagan)	Preparatning dozasi va qo'llash usuli	QVP/SP	TMZ	Tuman (shahar) kasalxonasi	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika tibbiyot muassasalari		
Galoperidol	Boshlang'ich dozasi: 0,5-2 mg dan kuniga ikki-uch mahal. Ushlab turuvchi doza: sutkasiga 1-15 mg. Og'iz orqali yoki inyeksiya orqali qo'llaniladi.		+	+	+	+	5-10 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Flufenazin (modet deposi)	Odatda kuniga 1-5 mg dan bir necha marta qabul qilinadi. Og'iz orqali yoki inyeksiya yo'li bilan (depo shaklida) qo'llaniladi.		+	+	+	+	2-10 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Xlorpromazin	Boshlang'ich dozasi: 25-50 mg dan kuniga 2-3 mahal. Ushlab turuvchi doza: sutkasiga 100-600 mg. Ichishga buyuriladi.		+	+	+	+	300-400 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Trifluoperazin	Boshlang'ich dozasi: 1-2 mg dan kuniga 2-3 mahal. Ushlab turuvchi doza: sutkasiga 5-15 mg. Ichishga buyuriladi.		+	+	+	+	5-10 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Kvetiapin	Boshlang'ich dozasi: odatda kuniga 50 mg 2		+	+	+	+	400-800 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari

	marta, asta-sekin oshirib boriladi. Ushlab turuvchi doza: kuniga 150-750 mg 2-3 qabulda (uzaytirilgan shakllar uchun kuniga 1 marta). Ovqatlanishdan qat'iy nazar ichiladi.							
Olanzapin	Boshlang'ich dozasi: 5-10 mg sutkasiga 1 marta. Ushlab turuvchi doza: 5-20 mg sutkasiga bir marta. Ovqatlanishdan qat'iy nazar ichiladi.		+	+	+	+	10-20 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Risperidon	Boshlang'ich dozasi: kuniga 1-2 mg, 1-2 qabulga bo'lingan. Ushlab turuvchi doza: kuniga 2-8 mg dan 1-2 qabulda. Ovqatlanishdan qat'iy nazar ichiladi.		+	+	+	+	4-6 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Paliperidon	Boshlang'ich dozasi: sutkasiga bir marta 6 mg. Ushlab turuvchi doza: 3-12 mg sutkasiga bir marta. Ta'siri uzaytirilgan tabletkalar ertalab, ovqatlanish vaqtidan qat'iy nazar ichiladi.		+	+	+	+	6 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Lurazidon	Boshlang'ich dozasi: 40 mg sutkasiga 1 marta. Ushlab turuvchi doza: sutkasiga bir marta 40-160 mg. Ovqat bilan		+	+	+	+	80-120 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari

	qabul qilish kerak (kamida 350 kkal).							
Azenapin	Odatda 5-10 mg dan kuniga 2 marta. Sublingval (til osti) tabletkalar, yutish, chaynash mumkin emas.		+	+	+	+	10-20 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Aripiprazol	Boshlang'ich dozasi: sutkasiga bir marta 10-15 mg. Ushlab turuvchi doza: sutkasiga bir marta 10-30 mg. Ovqatlanishdan qat'iy nazar ichiladi.		+	+	+	+	10-15 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Breksipiprazol	Boshlang'ich dozasi: 1 mg sutkasiga 1 marta. Ushlab turuvchi doza: 2-4 mg sutkasiga bir marta. Ovqatlanishdan qat'iy nazar ichiladi.		+	+	+	+	2-4 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Kariprazin	Boshlang'ich dozasi: sutkasiga bir marta 1,5 mg. Ushlab turuvchi doza: kuniga bir marta 1,5-6 mg. Ovqatlanishdan qat'iy nazar ichiladi.		+	+	+	+	3-6 mg	Terapevtik remissiya yutuqlari
Trigeksifenidil	Boshlang'ich dozasi: 1 mg dan kuniga 2-3 mahal. Ushlab turuvchi doza: kuniga 5-15 mg, 3-4 qabulga bo'lingan. Ovqatdan oldin yoki ovqat vaqtida ichiladi.	+	+	+	+	+	6-10 mg	EPRdan nusxa olish/profilaktika
Biperiden	Boshlang'ich dozasi: 1 mg dan kuniga 2 mahal.	+	+	+	+	+	4-8 mg	EPRdan nusxa olish/profilaktika

	Ushlab turuvchi doza: kuniga 2-16 mg 2-4 qabulda. Ovqatlanish vaqtida yoki undan keyin ichiladi.							
Diazepam	Qo'zg'alish/bezovtalikni yo'qotish uchun: 5-10 mg kuniga 1-3 marta. Uyqu uchun: uyqudan oldin 5-10 mg.	+	+	+	+	+	5-20 mg	O'tkir xavotir, qo'zg'alish, uyqusizlikni bartaraf etish
Sertralin	Boshlang'ich dozasi: 50 mg sutkasiga 1 marta. Ushlab turuvchi doza: 50-200 mg sutkasiga bir marta. Ertalab yoki kechqurun qabul qilinadi.		+	+	+	+	50-100 mg	Depressiya, xavotirni davolash
Paroksetin	Boshlang'ich dozasi: 20 mg sutkasiga 1 marta. Ushlab turuvchi doza: 20-50 mg sutkasiga bir marta. Ertalab qabul qilinadi.		+	+	+	+	20-40 mg	Depressiya, xavotirni davolash
Natriy valproat (Valproat kislota)	Boshlang'ich dozasi: sutkasiga 500-750 mg. Ushlab turuvchi doza: sutkasiga 1000-2000 mg (dozasi qondagi konsentratsiyasiga bog'liq). 1-3 marta qabul qilinadi.		+	+	+	+	1000-1500 mg	Kayfiyatni barqarorlashtirish, antipsixotiklarni kuchaytirish
Lamotridjin	Boshlang'ich dozasi: sutkasiga bir marta 25 mg dan (asta-sekin oshirib boriladi). Ushlab turuvchi doza: sutkasiga 100-400 mg 1-2		+	+	+	+	200-300 mg	Kayfiyatni barqarorlashtirish, depressiv fazalarning oldini olish

		sharoitida	QVP/ SMP	shoshilinch yordam markazi	shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi viloyat filiali	Shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Asosiy mutaxassis (vrach) maslahatchi	Suitsid xavf omilini, bemorning o'tkir psixotik holatini, auto- geteroagressiyani, imperativ gallyutsinatsiyalarni, o'tkir psixotik holatni aniqlash	+	+	+	+	+		
	statsionar davolanish tavsiya etiladi;	+	+	+	+	+		

Eslatma:

(DISPANSERIZATSIYA)

(SOG'LOM KONTINGENTNI DISPANSERIZATSIYA QILISH/BEMORNI (BEMORNI) "D" NAZORATI OSTIDA DISPANSERIZATSIYA QILISH)

Dispanser tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	QVP/SP	SMP	Minimal tadbirlar soni	Dispanser kuzatuv davomiyligi
Mutaxassis maslahati	1. Shifokorning klinik va jismoniy ko'rigi		+	muntazam	
	2. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya		+	muntazam	
Izoh: Asosiy mutaxassis - psixiatr, qo'shimcha mutaxassislar - oilaviy shifokor, nevropatolog					
Laboratoriya tekshiruvlari	1. OAK		+	muntazam	
Izoh: ko'rsatkichlar bo'yicha laboratoriya tekshiruvlari majmuasi					
Instrumental tadqiqotlar	1. O'lchamli tadqiqot usullari		+	muntazam	
Eslatma:					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/SKRINING)

Profilaktika choralari	Tibbiy xizmat nomi	QVP/SP	SMP	Minimal miqdor ta tadbir	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Tibbiy tekshiruv (xavf omillarini aniqlash)	+	+	muntazam	
	Xavf omillarini bartaraf etish bo'yicha tavsiyalar	+	+	muntazam	
Eslatma:					

(REABILITATSIYA)

Reabilitatsiya turlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	QVP/QVP/SMP	Statsionar sharoitida	Minimal miqdor ta tadbir	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Psixiatr tomonidan qo'llab-quvvatlovchi terapiyani tizimli monitoring qilish va tuzatish (zarur hollarda)		+	+	muntazam	
	psixoterapiya		+	+	muntazam	
	ijtimoiy reabilitatsiya choralari		+	+	muntazam	
	Psixologik ta'lim	+	+	+	muntazam	
	Psixoterapiya		+	+	muntazam	
	Kognitiv xulq-atvor terapiyasi		+	+	muntazam	
	Oilaviy terapiya	+	+	+	muntazam	
	Ruhij-ijtimoiy reabilitatsiya	+	+	+	muntazam	
	Ijtimoiy ko'nikmalar treningi	+	+	+	muntazam	
Qo'llab-quvvatlanadigan bandlik	+	+	+	muntazam		

