

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

"AQLIY ZAIFLIK" NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK PROTOKOLLARI.

TOSHKENT – 2025



"TASDIQLASH"
RIRSIATM direktori
Z.Ashurov

Z. Ashurov

" " 202__ yil

«AQLIY ZAIFLIK» NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLAR

TOSHKENT 2025

"AQLIY ZAIFLIK" NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK PROTOKOLLARI.

TOSHKENT – 2025

DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH BILAN SHUG'ULLANADIGAN MUTAXASSISLAR

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
F70.0	Xulq-atvor buzilishining yo'qligi yoki kuchsiz ifodalanganligi ko'rsatilgan yengil darajali aqliy zaiflik	Psixiatr Oilaviy shifokor	Tibbiy psixolog Nevropatolog Genetik Pediatr	Psixiatr	Tibbiy psixolog Nevropatolog Neyroxirurg Endokrinolog Ko'z shifokori Ginekolog Pediatr Genetik
F70.1.	Parvarish va davolashni talab qiladigan jiddiy xulq-atvor buzilishi bilan yengil darajali aqliy zaiflik				
F70.8	Boshqa xulq-atvor buzilishlari bilan yengil darajali aqliy zaiflik				
F70.9	Xulq-atvor buzilishisiz yengil darajali aqliy zaiflik				
F71.0	Xulq-atvor buzilishining yo'qligi yoki kuchsiz ifodalanganligini ko'rsatadigan o'rtacha aqliy zaiflik				
F71.1.	Parvarish va davolashni talab qiladigan sezilarli xulq-atvor buzilishi bilan o'rtacha aqliy zaiflik				
F71.8	Boshqa xulq-atvor buzilishlari bilan o'rtacha aqliy zaiflik				
F71.9	Xulq-atvor buzilishi ko'rsatilmagan o'rtacha darajadagi aqliy zaiflik				
F72.0	Xulq-atvor buzilishining yo'qligi yoki kuchsiz ifodalanganligi bilan og'ir aqliy zaiflik				

F72.1	Parvarish va davolashni talab qiladigan jiddiy xulq-atvor buzilishi bilan og'ir aqliy zaiflik				
F72.8	Boshqa xulq-atvor buzilishlari bilan og'ir aqliy zaiflik				
F72.9	Xulq-atvor buzilishisiz og'ir aqliy zaiflik				
F73.0	Xulq-atvor buzilishining yo'qligi yoki kuchsiz ifodalanganligini ko'rsatadigan chuqur aqliy zaiflik				
F73.1.	Parvarish va davolashni talab qiladigan jiddiy xulq-atvor buzilishi bilan chuqur aqliy zaiflik				
F73.8	Boshqa xulq-atvor buzilishlari bilan chuqur aqliy zaiflik				
F73.9	Xulq-atvor buzilishiga ishoralarsiz chuqur aqliy zaiflik				
F78.0	Xulq-atvor buzilishining yo'qligi yoki kuchsiz ifodalanganligi ko'rsatilgan aqliy zaiflikning boshqa shakllari				
F78.1	Parvarish va davolashni talab qiladigan jiddiy xulq-atvor buzilishi bilan aqliy zaiflikning boshqa shakllari				
F78.8	Boshqa xulq-atvor buzilishlari bilan aqliy zaiflikning boshqa shakllari				
F78.9	Xulq-atvor buzilishi ko'rsatilmagan aqliy zaiflikning boshqa shakllari				

F79.0	Xulq-atvor buzilishining yo'qligi yoki kuchsiz ifodalanganligi ko'rsatilgan aniqlanmagan aqliy zaiflik				
F79.1.	Parvarish va davolashni talab qiladigan jiddiy xulq-atvor buzilishi bilan aniqlanmagan aqliy zaiflik				
F79.8	Boshqa xulq-atvor buzilishlari bilan aniqlanmagan aqliy zaiflik				
F79.9	Xulq-atvor buzilishisiz aniqlanmagan aqliy zaiflik				

XKT-11 shifri	Nozologiya (aqliy rivojlanishning buzilishi)
6A00	Intellektual rivojlanishning buzilishi
6A00.0	Intellektual rivojlanishning buzilishi, yengil
6A00.1.	Intellektual rivojlanishning o'rtacha buzilishi
6A00.2.	Intellektual rivojlanishning og'ir buzilishi
6A00.3.	Intellektual rivojlanishning chuqur buzilishi
6A00.4.	Intellektual rivojlanishning buzilishi, taxmin qilingan
6A00.Y	Boshqa aniqlangan intellektual rivojlanish buzilishlari
6A00.Z.	Intellektual rivojlanishning buzilishi, boshqa joyda tasniflanmagan

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam turlari va darajasi					Minimal miqdor Tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar	Davolas mudda
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		QVP/SP	SMP	Tuman (shahar) kasalxonasi	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (vrach) maslahatchi	Tibbiy ko'rik (xavf omillarini aniqlash)	+	+	+	+	+	Kamida bir marta	
	Shikoyatlar va anamnez (kasallik va hayot anamnezi)	+	+	+	+	+	Kamida bir marta	
	Obyektiv tekshirish omillarni aniqlash Stereotip harakat buzilishlari - Ijtimoiy o'zaro ta'sir va ijtimoiy muloqotning buzilishi - cheklangan qiziqishlar va sevimli mashg'ulotlar	+	+	+	+	+	Kamida bir marta	
	Jismoniy va klinik tekshiruv	+	+	+	+	+	Kamida bir marta	
	Veksler usuli bo'yicha (bolalar varianti)		+	+	+	+	Dinamikada	
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. Pediatr			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	6. Ko'z shifokori			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	

	7. Ginekolog			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	8. Genetik						Ko'rsatmalarga ko'ra	
	9. 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 ta tadqiqot	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.

Qo'shimcha laboratoriya tekshiruvlari	1. beta-amiloid fagotsitar monotsitlarni aniqlash				+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	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 darajasini tekshirish				+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	7. qondagi xolesterin tahlili				+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	8. qonni triglitseridlarga tekshirish				+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	9. qondagi yuqori zichlikdagi lipoproteinlar xolesterinini tekshirish				+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	-
	10. genetik tadqiqot				+	+	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 aylanasi o'lchash, tana vazni indeksini aniqlash		+	+	+	+	Kamida bir marta	
	5. Raven testi.		+	+	+	+	Kamida bir marta	

Izoh: ko'rsatmalarda

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.

Qo'shimcha instrumental tadqiqotlar	1. magnit-rezonans tomografiya (MRT) (afzalroq) /kompyuter tomografiyasi (KT)							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

Eslatma: asbobli diagnostika tekshiruvlarini davolovchi shifokor o'tkazadi.

Boshqa darajadagi tibbiyot muassasasida davolanishga ko'rsatmalar mavjud bo'lganda, u o'tkazilgan tekshiruv nusxalari bilan birga yuboriladi.

Takroriy instrumental diagnostik tekshiruv faqat soha mutaxassisi ko'rsatmasi bo'yicha yoki statsionar davolash jarayonida o'tkaziladi.

.

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	SMP	Tuman (shahar) kasalxonasi	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika tibbiyot muassasalari		
Galantamin	P/k, bolalarga: kuniga 1-2 marta, 1-2 yoshda - 0,25-1,0 mg/kun, 3-5 yoshda - 0,5-5,0 mg/kun, 6-8 yoshda - 0,75-7,5 mg/kun, 9-11 yoshda - 1,0-10,0 mg/kun, 12-15 yoshda - 1,25-12,5 mg/kun, 15-16 yoshda - 12,5-20,0 mg/kun		+	+	+	+	0,25-20,0 mg	
Tiaprozan	6 yoshdan katta bolalarga kuniga 3-6 mg/kg.		+	+	+	+	3-6 mg/kg/sutka	
Alimemazin	aqli zaif bemorlarda yuzaga kelgan asabiylashish, uyqu buzilishlarini bartaraf etish uchun. 3 yoshdan katta bolalar uchun bir martalik doza 2,5-5 mg ni tashkil qiladi.		+	+	+	+	20-80 mg.	
Tioridazin	aqliy zaiflik va psixomotor tormozlanish bilan bog'liq bo'lgan 4 yoshdan boshlab bolalar va o'smirlarda o'rtacha tinchlantiruvchi ta'sir ko'rsatish uchun. 1-5 yoshli bolalar uchun - 1 mg/kg/sut; 5 yoshdan kattalar uchun - 75-100 mg/sut, og'ir holatlarda - 300 mg/sut; qabul qilish soni - 2-4 marta/sut.		+	+	+	+	kattalar va 12 yoshdan katta bolalarda iya sutkasiga 20-800 mg ni tashkil etadi.	
Kvetiapin	kuniga ikki marta. Terapiyaning dastlabki 4 kuni uchun sutkalik doza quyidagicha: 1-kun - 100 mg 2-kun - 200 mg 3-kun - 300 mg 4-kun - 400 mg.		+	+	+	+	200-800	
Risperidon	0,5 mg. 4-kunga kelib 1 mg gacha oshishi mumkin (tana		+	+	+	+	0,5 - 3 mg	

	vazni ≥ 20 kg)							
Galoperidol	2-18 yoshda - 0,5-3 mg dan kuniga 3 marta. Bolalik davrida xulq-atvorning buzilishi (shu jumladan, giperreaktivlik, autizm): 3-12 yosh - 12,5-25 mkg/kg dan kuniga 2 marta; maksimal kunlik doza - 10 mg. 12-18 yoshda - 0,5-3 mg dan kuniga 3 marta.		+	+	+	+	10 mg	
Sertralin	O'smirlar uchun (13-17 yosh) tavsiya etilgan boshlang'ich doza kuniga 50 mg ni tashkil qiladi. Bolalar uchun (6-12 yosh) davolash odatda kuniga 25 mg dozada boshlanadi, keyinchalik bir haftadan keyin doza 50 mg/kun gacha oshiriladi.		+	+	+	+	50-200 mg	
Xlorpromazin	aqli zaif bemorlarda kuchli psixomotor qo'zg'alishni bartaraf etish uchun. 6 oylikdan 12 yoshgacha bo'lgan bolalarga: psixotik buzilishlarda - m/o, 0,55 mg/kg yoki 15 mg/kv. m har 6-8 soatda; operatsiya paytida ko'ngil aynishi va qusishda - m/o, 0,275 mg/kg, zarur bo'lganda va chidamlilikni hisobga olgan holda doza 30 daqiqadan keyin takrorlanadi; m/o, 0,275 mg/kg (taxminan 1 mg/ml 0,9% NaCl eritmasi bilan konsentratsiyagacha suyultirilgan), 1 mg/2 daqiqa tezlikda.		+	+	+	+		
Aripiprazol	Tavsiya etilgan boshlang'ich doza - ovqatlanishdan qat'i nazar, kuniga bir marta 10-15 mg.		+	+	+	+	10-30 mg	
Atomoksetin*	Ovqatlanishdan qat'iy nazar yoki ovqatlanish vaqtida, ertalab bir martalik sutkalik doza ko'rinishida ichiladi. Preparatni kuniga 1 marta qabul qilishda		+	+	+	+	0,3 mg/kg	

	noxush holatlar yuzaga kelganda, bemorlarga dozani ertalabki qabulga va kech tushdan keyin yoki erta kechqurun qabul qilishga bo'lib, kuniga 2 marta qabul qilishni tavsiya etish mumkin.							

Eslatma: * preparat ro'yxatdan o'tkazilmagan

(SHIFOBAXSH OVQATLANISH)

Quvvat rejimi	Rejali tibbiy yordam turlari va darajasi				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	QVP/SP	SMP	Tuman (shahar) kasalxonasi	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika tibbiyot muassasalari
Parhez stoli va uning davomiyligi					
15-stol Bolaning oziq-ovqatga bo'lgan qiziqishini hisobga olgan holda			+	+	+

Eslatma:

Yondosh patologiyalarga qarab, parhez stoli o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol No9 va h.k.)

(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	
	3.				

Izoh: Asosiy mutaxassis - psixiatr, qo'shimcha mutaxassislar - oilaviy shifokor, nevropatolog,

Laboratoriya tekshiruvlari	1. OAK		+	muntazam	
Izoh: ko'rsatkichlar bo'yicha laboratoriya tadqiqotlari majmuasi					
Instrumental tadqiqotlar	1. O'lchamli tadqiqot usullari		+	muntazam	
	2.				
	3.				
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	
	Aqli zaif shaxslarni ijtimoiy-maishiy reabilitatsiya qilish bo'yicha individual dasturlarni yaratish tavsiya etiladi.		+	+	muntazam	
	Yosh nogironlarning ota-onalari (qonuniy vakillari) bilan guruhli psixologik-tarbiyaviy ishlarni o'tkazish tavsiya etiladi.					