

O'zbekiston Respublikasi  
Sog'liqni saqlash vazirining  
2025 yil "23" iyundagi 180-  
sonli buyrug'iga  
2-ilova

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN ONA VA BOLA SALOMATLIGI ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI**

**«ANTENATAL PARVARISH. HOMILADORLIK XAVFI GURUHLARINI BOSHQARISH»  
NOZOLOGIYALARI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTLARI**

**Toshkent – 2025**



«TASDIQLAYMAN»

«Tasdiqlayman» ixtisoslashtirilgan ona va bola  
safomatligi. Ilmiy-amaliy tibbiyot markazi  
direktori

N.S. Nadiixanova

2025-yil

**«ANTENATAL PARVARISH. HOMILADORLIK XAVFI GURUHLARINI BOSHQARISH»  
NOZOLOGIYALARI BO‘YICHA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTLARI**

**Toshkent – 2025**

**«ANTENATAL PARVARISH. HOMILADORLIK XAVFI GURUHLARINI BOSHQARISH»  
NOZOLOGIYA BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

KXT kodi -10/11:	Nozologiyaning nomi:	Ambulatoriya sharoitida diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug‘ullanadigan mutaxassislar		Kasalxona sharoitida diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug‘ullanadigan mutaxassislar	
		Bosh Nazoratchi Mutaxassis	Jalb qilinadigan qo‘shimcha mutaxassislar	Bosh Nazoratchi Mutaxassis	Jalb qilinadigan qo‘shimcha mutaxassislar
<b>KXT-10</b> <b>Z32</b>	Homiladorlikni aniqlash uchun tekshiruvlar va testlar	1. Oilaviy shifokor 2. Akusher-ginekolog	1. Terapevt shifokor 2. Gematolog 3. Kardiolog 4. Dietolog 5. Genetik 6. LOR 7. Okulist 8. Nevrapatolog 9. Infeksionist 10. Xirurg 11. Gastroenterolog 12. Endokrinolog; 13. Dermatolog 14. Stomatolog 15. Flebolog 16. Psixolog	-	-
<b>Z33</b>	Homiladorlik uchun xos bo‘lgan holat				
<b>Z34</b>	Oddiy homiladorlik jarayonini kuzatish				
<b>Z35</b>	Yuqori xavfli homiladorlik jarayonini kuzatish				
<b>Z36</b>	Homila patologiyasini aniqlash uchun prenatal tekshiruv [antenatal skrining]				
<b>KXT-11</b> <b>QA20</b>	Homiladorlik bilan bog‘liq muammolar haqida tibbiy tashkilotlarga murojaat qilish				
<b>QA41</b>	Homiladorlik holati				
<b>QA42</b>	Normal homiladorlik jarayonini kuzatish				
<b>QA43</b>	Yuqori xavfli homiladorlik jarayonini kuzatish				
<b>QA44</b>	Tug‘ruqdan oldin bo‘lajak otalarning tashrifi				
<b>QA45</b>	Antenatal skrining				

**NOZOLOGIYADA MUNTAZAM DIAGNOSTIKA, DAVOLASH, REABILITASIYA VA TIBBIY KO‘RIK CHORALARI**

<b>Diagnostika</b>	<b>Tibbiy xizmatlarning</b>	<b>Darajasi va turi bo‘yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam</b>	<b>Yordam va tadqiqotlarning</b>	<b>Davolash davomiyligi</b>
--------------------	-----------------------------	-----------------------------------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------

choralari	nomi	ko'rsatish					minimal miqdori (har bir davolangan vaziyat uchun)
		Ambulator davolash		Stasionar davolanish *			
		QVP/QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari	
<b>Asosiy mutaxassislar (shifokorlar) maslahati</b>	1. Oilaviy shifokor	+	+				9
	2. Akusher-ginekolog	+	+				3
<b>Ilova:</b> agar ko'rsatmalar mavjud bo'lsa, qo'shimcha mutaxassislar tomonidan takroriy tekshiruvlar o'tkazish tavsiya etiladi							
<b>Qo'shimcha mutaxassislar (shifokorlar) maslahati</b>	1. Terapevt		+				ko'rsatmalarga muvofiq
	2. Gematolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq
	3. Kardiolog		+				1
	4. Dietolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq
	5. Genetik		+				ko'rsatmalarga muvofiq
	6. LOR		+				1
	7. Okulist		+				1
	8. Nevrapatolog		+				1
	9. Infeksionist		+				ko'rsatmalarga muvofiq
	10. Xirurg		+				1
	11. Gastroenterolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq
	12. Endokrinolog;		+				1
	13. Dermatolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq
	14. Stomatolog		+				1
	15. Flebolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq
	16. Psixolog		+				1
	17. Mammolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq
	18. Proktolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq
<b>Ilova:</b> yoriqnomaga muvofiq, agar bemorda qo'shimcha boshqa yoki birga keladigan kasalliklar mavjud bo'lsa, tekshiruvlar boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan o'tkazilishi mumkin							
	1. Umumiy (klinik) qon tahlili	+	+				2 (birinchi tashrifda va 26-haftada)
	2. Umumiy siydik (klinik) tahlili	+	+				2 (birinchi tashrifda va 26-

<b>Asosiy laboratoriya taxlillari</b>							haftada)	
	3. Och qoringa venoz plazma glyukozasini aniqlash	+	+				1 (birinchi tashrifda)	
	4. Og'iz orqali glyukoza bardoshlik testini o'tkazish		+				1-2 (birinchi tashrifda va agar aniqlanmasa, yana 26-28 hafta ichida)	
	5. ABO tizimi va antigen D tizimi bo'yicha asosiy guruhlarini aniqlash		+				1 (birinchi tashrifda)	
	6. Gepatit B virusining sirt antijeniga (HBsAg) antikorlarni aniqlash		+				2 (birinchi tashrifda va 30 haftada)	
	7. Gepatit C virusiga M va G sinflarining umumiy antikorlarini aniqlash (anti-HCV IgG va anti-HCV IgM)		+				2 (birinchi tashrifda va 30 haftada)	
	8. Qonda M, G (IgM, IgG) sinflarining OIVga qarshi antikorlari darajasini o'rganish		+				2 (birinchi tashrifda va 30 haftada)	
	9. Treponema pallidumga antikorlarni aniqlash		+				2 (birinchi tashrifda va 30 haftada)	
	10. bakterial patogenlar uchun siydikning o'rtacha qismini mikrobiologik		+				1 (12-16 haftada)	

	(madaniy) tekshirish							
	11. Bachadon bo'yni surtmasining sitologiyasi		+					1 (birinchi tashrifda)
<b>Ilova:</b> laboratoriya tekshiruvlari mutaxassisning tavsiyasiga binoan yoki davolanish paytida ko'rsatmalar mavjud bo'lsa takrorlanishi mumkin.								
<b>Qo'shimcha laboratoriya tahlillari</b>	1. Koagulogramma		+					ko'rsatmalarga muvofiq
	2. Qondagi glikatlangan gemoglobin darajasini aniqlash		+					ko'rsatmalarga muvofiq
	3. Qondagi ferritin darajasini aniqlash		+					ko'rsatmalarga muvofiq
	4. Biokimyoviy qon tahlili		+					ko'rsatmalarga muvofiq
	5. Antirezus Antikorlarini aniqlash		+					2 (1-tashrifda, keyin antikorlar bo'lmasa, yana homiladorlikning 26-28 haftaligida antirezus Rho[D] immunoglobulinini yuborishdan oldin)
	6. Siydikdagi oqsilni aniqlash		+					ko'rsatmalarga muvofiq
	7. Siydikdagi atsetonni aniqlash		+					ko'rsatmalarga muvofiq
	8. Genetika tadqiqotlari (ikki martalik qon tahlili)					+	+	1 (11-13 <sup>6</sup> haftada)
	9. Genetik tadqiqotlar (uch martalik qon tahlili)							1 (11-13 <sup>6</sup> haftada)

	10. Onaning qonida platsenta o'sish omili (PFR/PLGF) ni aniqlash						1	
<b>Ilova:</b> Tibbiyot muassasasining darajasiga qarab, agar birga keladigan kasalliklar aniqlansa, qo'shimcha va takroriy instrumental diagnostika tadqiqotlari o'tkazilishi mumkin.								
	1. Bachadon tubi balandligini o'lchash	+	+				homilador ayolning har bir tashrifida	
	1. Homilaning yurak urish tezligini aniqlash 2. - homiladorlikning 20 haftaligidan keyin akusherlik stetoskopidan foydalanish 3. - homilalik dopplerdan foydalanish						har bir tashrifda - homiladorlikning 20 haftasidan keyin  - homiladorlikning 12 haftasidan keyin	
	4. Homilaning ultratovush tekshiruvi	+	+				3 (11-13 <sup>o</sup> haftada, homilaning 18-21 haftasida, agar homilaning noto'g'ri holati yoki old joylashuviga shubha mavjud bo'lsa, katta homila, HO'K)	
	5. Bachadon arteriyasida pulsatsiya indeksini (PI/UTP) aniqlash (UTPI)		+				1	
	6. EKG	+	+				1	
<b>Ilova:</b> laboratoriya tahlillari mutaxassisning tavsiyasiga binoan yoki davolanish paytida ko'rsatmalar mavjud bo'lsa takrorlanishi mumkin.								
<b>Qo'shimcha laboratoriya sinovlari</b>	1. KTG		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	2. Homilalik doppler		+				ko'rsatmalarga muvofiq	

	3. Ultratovush servikometriyasi		+				<ul style="list-style-type: none"> <li>• muddatidan oldin tugʻilish tarixi boʻlmagan ayollarda: 18-21 hafta oraligʻida bir marta 2-trimestr ultratovush tekshiruvi doirasida;</li> <li>• homiladorlikning 14-16 dan 24 haftagacha boʻlgan erta tugʻilish tarixi boʻlgan ayollarda har ikki haftada bachadon boʻyni uzunligi 30 mm yoki undan koʻp boʻlsa yoki har hafta boʻyin uzunligi 25-29 mm boʻlsa.</li> </ul>	
--	---------------------------------	--	---	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**Ilova:** Tibbiy muassasaning darajasiga qarab, agar birga keladigan kasalliklar aniqlansa, qoʻshimcha va takroriy instrumental diagnostika tadqiqotlari oʻtkazilishi mumkin.

\* **Statsionar davolanishga koʻrsatma:** yengil kechadigan va birga keladigan kasalliklarning mavjudligi bilan mintaqaviy daraja; oʻrtacha ogʻir kurs bilan; mintaqaviy daraja - oʻrtacha va ogʻir holatlar va birga keladigan kasalliklar mavjudligi uchun; ogʻir holatlarda; nafas olish yetishmovchiligi belgilarining kuchayishi; **tuman darajasida** davolashning samarasizligi; **respublika darajasi** - oʻta ogʻir kurs va birga keladigan kasalliklar mavjudligi bilan; samarasiz davolash.

Diagnostika choralari	Tibbiy yordam nomi	Statsionar davolanish					Yordam va tadqiqotning minimal miqdori	Davolash davomiyligi
		QVP/QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Boshqa tadqiqot turlari</b>	1. Invaziv boʻlmagan prenatal skrining					+	koʻrsatmalarga muvofiq	
	2. Amniotsentez (homiladorlikning 15-haftasidan keyin)					+	koʻrsatmalarga muvofiq	
	3. Xorion biopsiyasi (homiladorlikning					+	koʻrsatmalarga muvofiq	

10-14 haftasida)

**Izoh:** Bemorning ahvoriga qarab (yoʻldosh kasalliklarning mavjudligi) tahlillar roʻyxatiga boshqa tahlillar qoʻshilishi va takrorlanishi mumkin.

**DAVOLASH CHORALARI  
(DORI VOSITALARI YORDAMIDA DAVOLASH)**

Terapevtik choralar ( <b>asosiy</b> tibbiy muolajalar)		Darajasi va turi boʻyicha rejalashtirilgan tibbiy yordam koʻrsatish					Sutkalik oʻrtacha doza	Bir kurslik dozalash
		Ambulator		Statsionar				
Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi	Dori vositalarining dozasi va ishlatilishi	QVP / QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi		
1. Foliy kislotasi	400 МКГ.	+	+				400 МКГ	3 ой
2. Foliy kislotasi	4 МГ	+	+				5 МГ	3 ой
3. Foliy kislotasi	5 МГ	+	+				5 МГ	3 ой
4. Kaliy yodid	200 МГ	+	+				200 МГ	Uzoq muddatli
<p><b>Eslatma: milliy klinik protokollarda</b> nazarda tutilgan davolash sxemalari (ushbu asosiy va qoʻshimcha dorilarning turli kombinatsiyalari) kasallikning ogʻirligi va koʻrsatkichlariga qarab qoʻllaniladi, muayyan protokollarga muvofiq qoʻshimcha dorilar va qoʻshimcha usullar tavsiya etilishi mumkin. Preparatlar tasdiqlangan davolash protokoliga muvofiq qoʻllaniladi, intervallar, foydalanish muddati, dozalari yon taʼsiri va asoratlariga qarab farq qilishi mumkin. Ushbu dorilarning bitta dozasi faqat kasallikning muayyan davolash bosqichida ambulatoriya yoki statsionar yordam koʻrsatish uchun ishlatiladigan miqdorda koʻrsatiladi.</p>								
Terapevtik choralar ( <b>qoʻshimcha</b> tibbiy davolanish)		Darajasi va turi boʻyicha rejalashtirilgan tibbiy yordam koʻrsatish					Sutkalik oʻrtacha doza	Bir kurslik dozalash
		Ambulator davolash		Statsionar davolash				
Дори воситасининг халқаро патентланмаган номи	Dori vositalarining dozasi va ishlatilishi	QVP /QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Atsetilsalitsil kislotasi	150 mg	+	+				150 mg	homiladorlikning 11 dan 36

								haftasigacha
2. Temir preparatlari	30-60 mg	+	+				30-60 mg	3 oy
3. Inson immunoglobulin Antirezus Rho[D]	1250-1500 ME (250-300 mkg)		+				1250-1500 ME (250-300 mkg)	bir marta
4. Tarkibida progesteron mavjud preparatlar	200 mg	+	+				600 mg	Ko'rsatmaga muvofiq
5. Antibiotiklar:								
• Fosfomitsina trometalol	3g		+				3g	Bir marta
• Nitrofuratonin	50-100 mg		+				200 mg	3-5 kun
• Ko-amoksiklav	50/125 mg		+				100/250 mg	3-5 kun
• Amoksitsillin	500 mg		+				1500 mg	3-5 kun
• Sefaleksin	500 mg		+				1000 mg	3-5 kun
• Sefuroksim	500 mg		+				1000 mg	3-5 kun
• Pivmetsillinam	200 mg		+				600 mg	3-5 kun
Беморнинг вазнига мослаштирилган паст молекуляр оғирликдаги гепаринлар: суткалик дозани икки дозага бўлиш мумкин (тери ости)								Ko'rsatmaga muvofiq
• Vazni <50 kg	20 mg		+				20 mg	
• Vazni 50-90 kg	40 mg		+				40 mg	
• Vazni 90-130 kg	60 mg		+				60 mg	

• Vazni 130-170 kg	80 mg		+			80 mg
• Vazni >170 kg	0,6 mg /kg		+			0,6 mg /kg

Qon ketganda

• Issiq kristalloidlarning infuzioni	15-20 daqiqa davomida bir litr		+			15-20 daqiqa davomida bir litr	Ko'rsatmaga muvofiq
• Traneksam kislota	1,0 g		+			1,0 g	
• Oksitotsin	10 birlik IV bolyus		+			10 birlik IV bolyus	

**Ilova: milliy klinik protokolda** berilgan davolash rejimi (ushbu dorilarning turli kombinatsiyalari) kasallikning og'irligiga qarab va ko'rsatmalarga muvofiq qo'llanilishi kerak, ammo ushbu protokolga muvofiq qo'shimcha dorilar va davolash usullari tavsiya etilishi mumkin.

**Ushbu dorilarning bitta dozasi faqat davolanishning muayyan bosqichida yoki kasallikning bosqichida ambulatoriya yoki statsionar yordam ko'rsatish uchun zarur bo'lgan miqdorda ko'rsatiladi**

(REJALASHTIRILGAN JARROHLIK MUOLAJASI)

Terapevtik choralar (jarrohlik davolash)	Darajasi va turi bo'yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator		Statsionar		
	QVP/QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Tibbiyot muassasalar viloyat darajasida	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalar
Laparotomiya. Kesar kesish		+	+	+	+

**Eslatma:** minimal invaziv jarrohlik aralashuvlar, shu jumladan stomatologik (1-2 tishni olib tashlash) oilaviy shifokor yoki akusher-ginekolog bilan maslahatlashganidan keyin ambulatoriya sharoitida amalga oshirilishi mumkin. (dalillar darajasi C) ushbu protokolga muvofiq ("talab bo'yicha davolash" bo'limi).

**(TERAPEVTIK OVQATLANISH / PARHEZ)**

Ovqatlanish tartibi	Darajasi va turi bo'yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator davolash		Statsionar davolash		
	QVP /QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Tibbiyot muassasalar viloyat darajasida	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalar
1. 15 * stol doimiy	+	+			

**Eslatma:** \* asosiy kasallikning asoratlariga qarab farq qilishi mumkin

**ASOSIY DAVOLASH**

Terapevtik choralar (tibbiy davolanish)		QVP /QP	MPMP	O'rtacha sutkalik doza	Bir kurslik dozalash <u>Bazis terapiya</u> Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi
Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi	Dori vositalarining dozasi va ishlatilishi				
I. <b>Antigipertenziv preparatlar:</b>					
1. Metilodopa	250-750 mg	+	+	3000 mg	
2. Labetalol	100-400 mg	+	+	1200 mg	
3. Nifidipin (qisqa ta'sirli)	10 mg	+	+	120 mg	
4. Nifidipin (sekin yuboriladi)	20-60 mg			120 mg	

**Eslatma:**

**Kasalxonaga yotqizish bosqichida og'ir gipertenziya va og'ir preeklampsiya bilan og'rigan barcha homilador ayollar:**

- **Antigipertenziv terapiya:** qisqa ta'sir qiluvchi nifedipin 10 mg og'iz orqali (chaynash va yutish), agar kerak bo'lsa, har 30 daqiqada takrorlang. Maksimal bitta doz 50 mg ni tashkil qiladi. Sublingual yuborish tavsiya etilmaydi.
- **Antikonvulsant terapiya:** tomir ichiga 4-5 g magniy sulfat (16-20 ml 25% li magniy sulfat yeritmasi) sekin 10-15 daqiqa davomida, so'ngra soatiga 1 g tomir ichiga (100 ml 25% magniy sulfat yeritmasi + fiziologik natriy xlorid) eritma 400 ml daqiqada 7 tomchi tezlikda).

**DISPANSERIZATSIYA**

Tibbiy tekshiruv choralari	Tibbiy xizmatlarning nomlari	QVP /QP	MPMP	Tadbirlarning minimal soni	Dispanser nazorati muddati

	1. Oilaviy shifokor		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	2. Akusher-ginekolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	3. Terapevt		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	4. Kardiolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	5. LOR		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	6. Okulist		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	7. Nevropatolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	8. Xirurg		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	9. Endokrinolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	10. Stomatolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
<b>Ilova:</b> Qo'shma patologiyalarning og'irligini aniqlash uchun vaziyatdan kelib chiqib, boshqa tor mutaxassislar bilan qo'shimcha muloqot qilish mumkin.					
<b>Laboratoriya tekshiruvlari</b>	1. Umumiy qon tahlili	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy
	2. Umumiy siydik tahlili	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy
<b>Eslatma:</b> Vaziyatdan kelib chiqqan holda, qo'shimcha patologiyalarning og'irligini aniqlash uchun boshqa laboratoriya tekshiruvlari o'tkazilishi mumkin.					
<b>Instrumental tadqiqotlar</b>	1. Ichki organlarning ultratovush tekshiruvi	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy
	2. Ko'krak segmentlarining rentgenografiyasi	+		Yiliga 1 marta	12 oy
	3. EKG			Yiliga 2 marta	6 oy
<b>Eslatma:</b> Vaziyatga asoslanib, birgalikda patologiyalarning og'irligini aniqlash uchun qo'shimcha ravishda boshqa instrumental tadqiqotlar o'tkazilishi mumkin.					