

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2025 йил "23" июндаги
180-сонли буйруғига
2-илова

ЎЗБЕКИСТОН RESPУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
RESPУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ОНА ВА БОЛА САЛОМАТЛИГИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ

"ТУХУМДОНЛАРНИНГ ГИПЕРСТИМУЛЯТСИЯ СИНДРОМИ"
НОЗОЛОГИЯЛАРИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАРИ

ТОШКЕНТ – 2025

"ТАСДИҚЛАНГАН"
РИОваБСИАТМ ДМ директори
Н.С. Надирханова



2025 г.

**"ТУХУМДОНЛАРНИНГ ГИПЕРСТИМУЛЯТСИЯ СИНДРОМИ"
НОЗОЛОГИЯЛАРИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАРИ**

ТОШКЕНТ – 2025

**"ТУХУМДОНЛАРНИНГ ГИПЕРСТИМУЛЯЦИЯ СИНДРОМИ"
НОЗОЛОГИЯЛАРИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАРИ**

КХТ-10/11 коди:	Нозология номи	Нозология бўйича амбулатория шароити ташхислаш ва даволаш учун жалб этилаётган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
КХТ-10		Оила шифокори, акушер- гинеколог,	Терапевт, жарроҳ	Акушер- гинеколог	Анестезиолог- реаниматолог, умумий жарроҳ, торакал жарроҳ
№98	Сунъий уруғлантириш билан боғлиқ асоратлар				
№98.0	Сунъий уруғлантириш билан боғлиқ инфекция				
№98.1	Тухумдонларнинг гиперстимуляцияси				
№98.2	Экстракорпорал уруғлантирилгандан кейин уруғлантирилган тухумни имплантация қилишга уриниш билан боғлиқ асоратлар				
№98.3	Эмбрион имплантациясига уриниш билан боғлиқ асоратлар				
№98.8	Сунъий уруғлантириш билан боғлиқ бошқа асоратлар				
№98.9	Сунъий уруғлантириш билан боғлиқ асоратлар аниқланмаган				
КХТ-11					
GA32	Ёрдамчи репродуктив технологияларни қўллаш билан боғлиқ асоратлар				
GA32.0	Тухумдонларнинг гиперстимуляция синдроми				
GA32.1	Тухум йиғилгандан кейин қон кэтиш (фолликуляр пункциясидан кейин)				
GA32.2	Ёрдамчи репродуктив технологияларни қўллаш билан боғлиқ инфекция				
GA32.3	Эмбрионни кўчиришга уриниш ёки сунъий уруғлантириш билан боғлиқ асоратлар				
GA32.Y	Тиббий репродуктив технологияларни қўллаш билан боғлиқ бошқа аниқланган асоратлар				

**ТУХУМДОНЛАРНИНГ ГИПЕРСТИМУЛЯЦИЯ СИНДРОМИ БЎЙИЧА МУНТАЗАМ ДИАГНОСТИКА, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ
ВА ДИСПАНСЕР ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ**

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматларнинг номи	Режалаштирилган тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам *				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шахар) шифохонаси	Вилоят даражасидаги тиббий марказ	Республика даражасидаги тиббий марказ		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез 2. Объектив текшириш 3. Жисмоний ва клиник текширув.	Оила шифокори	Оила шифокори / Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Ҳар 7 кунда бир марта	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
Изоҳ: Худудда мутахассис бўлмаган ҳолларда беморлар қўшни худудга ёки вилоят даражасидаги муассасаларга юборилади.								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1. Шикоятлар ва анамнез 2. Объектив текшириш 3. Жисмоний ва клиник текширув.	-	Терапевт, умумий жарроҳ	Анестезиолог - реаниматолог, жарроҳ, терапевт, торакал жарроҳ	Анестезиолог - реаниматолог, жарроҳ, терапевт, торакал жарроҳ	Анестезиолог - реаниматолог, жарроҳ, терапевт, торакал жарроҳ	1	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
Изоҳ: Агар беморни текшириш пайтида бирга келадиган касалликлар аниқланса, тиббий муассасалар даражасидаги кўрсатмаларга мувофиқ мутахассислар билан қўшимча маслаҳатлар ўтказилади.								
Асосий лаборатор текширувлар	1. Умумий қон (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	1	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
	2. Умумий сийдик (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	1	
	3. Биокимёвий таҳлиллар: АЛБТ, АСТ, умумий оқсил, билирубин, мочевино, креатинин, глюкоза аниқлаш	+	+	+	+	+	1	
	4. Коагулограмма	-	-	-	+	+	1	
Изоҳ: Агар беморни текширишда бирга келадиган касалликлар аниқланса, тиббий муассасалар даражасидан келиб чиққан ҳолда кўрсатмалар								

бўйича қўшимча текширувлар ўтказилади.								
Қўшимча лаборатор текширувлар	5. Қонда ХГС	-	-	-	+	+	1	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
	6. Прокалситонин	+	+	+	+	+	1	
	7. Қоннинг осмолярлиги	-	-	-	+	+	1	
	8. Сийдикни бактериологик текшируви	-	-	+	+	+	1	

Изоҳ: Агар беморни текширишда бирга келадиган касалликлар аниқланса, тиббий муассасалар даражасидан келиб чиққан ҳолда кўрсатмалар бўйича қўшимча текширувлар ўтказилади.

Асосий инструментал текширувлар	1. Тос аъзоларининг ультратовуш текшируви	+	+	+	+	+	1	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
	2. Қорин бўшлиғи органларининг ультратовуш текшируви	+	+	+	+	+	1	
	3. ЭКГ	+	+	+	+	+	1	

Изоҳ: Агар беморни текширишда бирга келадиган касалликлар аниқланса, тиббий муассасалар даражасидан келиб чиққан ҳолда кўрсатмалар бўйича қўшимча текширувлар ўтказилади .

Қўшимча инструментал текширувлар	1. Плевра бўшлиқларининг ультратовуш текшируви	-	-	+	+	+	1	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
	2. ЭхоКГ	-	-	+	+	+	1	
	3. Кўкрак қафасининг рентгенограммаси	-	-	+	+	+	1	
	4. Буйрақларнинг ультратовуш текшируви	-	-	+	+	+	1	

ОШП – оилавий шифокор пункти; ОП – оилавий поликлиника; КОП – кўп тармоқли оилавий поликлиника; УТТ – ультратовуш текшируви; MSCT – мултиспираль компьютер томографияси; Echo-CG – эхокардиёграфия; ЭКГ – электрокардиография.

Касалхонага ётқизиш учун кўрсатмалар:

Тухумдонларнинг гиперстимулятсиясининг барча ҳолатлари касалхонага ётқизиш учун кўрсатма ҳисобланади.

МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО

	Режалаштирилган тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича	Ўртача	Бир курслик
--	---	---------------	--------------------

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам			кунлик дозаси	дозировка
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори- воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ТТЁ/ уй шарои тида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шаҳар) касалхонал ари	Вилоят тиббиёт муассасала ри	Республика миқёсидаги тиббиёт муассасала ри		
Натрий хлорид 0,9%	эритма	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва схемаси инфузион дастурнинг бир қисми сифатида алоҳида танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
20% инсон альбумини эритмаси	2-4 мл/кг	-	-	+	+	+	300 мг / кун	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
Эноксапарнин натрий	Минг Анти-Ҳа МЕ	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
Надропарин калтсий кечиктириш	Анти-Ҳа МЕ	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
Ампитсиллин	250 мг таблеткалар, 500 мг шишалар	-	-	+	+	+	3 г	18 г
Амокситсиллин + клавулон кислотаси	таблеткалар 875/125 мг	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
Сефазолин	Шиша 1 г	-	-	+	+	+	3 г	18 г
Сефуросим	Шиша 1 г	-	-	+	+	+	3 г	18 г
Азитромицин	500 мг	-	-	+	+	+	500 мг	3000 мг

	таблеткалар							
Кларитромитсин	500 мг таблеткалар	-	-	+	+	+	1	6
Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Режалаштирилган тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори- воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ТТЁ/ уй шароити да	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шаҳар) касалхонала ри	Вилоят тиббий муассасала ри	Республи- ка миқёсидаг и тиббий муассасала ри		
Парацетамол	таблеткалар 200 мг, 500 мг; суспензия 120 мг/5 мл; сироп 2,4% 40 мл, 50 мл, 60 мл, 90 мл, 100 мл; шамлар 50 мг, 100 мг, 125 мг, 250 мг; инфузион эритма 10 мг/мл, 200 мг/20 мл, 1000 мг/100 мл	+	+	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.

ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Режалаштирилган тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ТТЁ/ уй шароити да	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шаҳар) касалхонаси	Вилоят тиббий муассасалари	Республика тиббий муассасалари
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи					
1. Асситик суюқликни ультратовушли навигация ёрдамида трансабдоминал ёки трансвагинал кириш орқали олиб	-	-	+	+	+

ташлаш					
2. Ҳомиладорликни сунъий равишда тўхтатиш	-	-	+	+	+
3. Ультратовуш текшируви остида торасентез	-	-	+	+	+
Изоҳ: Операция доираси ёш, репродуктив ҳолат ва ҳолатнинг оғирлигини ҳисобга олган ҳолда индивидуал равишда танланади.					

ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ

Овқатланиш тартиби. Диет жадвали ва ундан фойдаланиш муддати	Тез ёрдам ва шошилиш тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам*		
	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шаҳар) касалхоналари	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика миқёсидаги тиббиёт муассасалари
1. 15- жадвал (умумий) ва 0- жадвал. Бемор касалхонадан чиқарилишидан олдин қўлланилади	-	-	+	+	+

“Д” РЎЙХАТДАГИ БЕМОРНИ ТИББИЙ КЎРИКДАН ЎТКАЗИШ

Тиббий кўрик учун тадбирлар	Тиббий хизматларнинг номи	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Минимал миқдор	Диспансер кузатуви даври
Мутахассис (шифокор) билан маслаҳатлашув	Акушер-гинеколог томонидан текширув	+	+	1	3 ой
Изоҳ: Агар бемор клиник ва лаборатория кўрсаткичлари бўйича даволанса, кузатув 6 ойгача ўтказилади.					
Инструментал тадқиқот	1. Бачадон / тос аъзоларининг ультратовуш текшируви	+	+	1	6 ой
Изоҳ: 3-6 ойдан кейин беморлар бачадоннинг ультратовуш текширувидан ўтадилар					

БИРЛАМСҲИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ профилактика/скрининг

Профилактика чоралари	Тиббий хизматларнинг номи	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Минимал миқдор	Профилактика даври
Мутахассис (шифокор) билан маслаҳатлашув	Акушер-гинеколог томонидан текширув	+	+	1	Кўрсаткичларга кўра
Изоҳ: профилактика чоралари хавф остида бўлган беморларда қўлланилади. Бирламчи профилактика олдиндан маълум бўлган хавф омиллари бўлган беморларга индивидуал даволанишни таъминлашга қаратилган. Иккиламчи профилактика тухумдонни стимулятсия қилиш учун хавф					

омилларини ривожлантирадиган беморларга қаратилган бўлиб, тухумдонларни стимулятсия қилиш режимини ва тетиклаш усулларини тўғри белгилашга қаратилган.
 овуляция, АРТ дастурлари бўлган беморларга ОҲСС учун хавф омилларини баҳолаш тавсия этилади: ёши <35 ёш, поликистик тухумдон синдроми (ПСОС), анти-Мюллер гормони даражаси > 3,4 нг/мл, иккала тухумдонда антрал фолликуллар сони >20, тухумдонларни стимулятсия қилишнинг олдинги даврларида ОҲСС кўрсаткичлари, тана массаси индекси <18 кг/м²

РЕАБИЛИТАТСИЯ

Реабилитация чоралари	Тиббиёт номи хизматлар	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Стационар шароитида	Воқеаларнинг минимал сони	Реабилитация даври
Мутахассис (шифокор) билан маслаҳатлашув	Акушер-гинеколог	-	+	+	Операциядан кейин 1 марта	1 ой
	Терапевт/ГП	-	+	+	Операциядан кейин 1 марта	
	Ультратовуш мутахассиси	-	+	+	кўрсаткичларга кўра	
Изоҳ: Махсус реабилитация талаб қилинмайди. Ўзингизни ОҲССдан тўлиқ суғурта қилиш мумкин эмас, лекин сиз унинг хавфини камайтиришингиз мумкин. Бунинг учун хавф остида бўлган беморларни ўз вақтида аниқлаш ва овуляцияни эҳтиёткорлик билан рағбатлантириш керак .						
Лаборатория текширувлари	Умумий қон текшируви	-	+	+	Операциядан кейин 1 марта	1 ой
Изоҳ: беморнинг умумий аҳолига ва касалликнинг кечишига қараб, акушер-гинеколог, жарроҳ ва оила шифокори назорати остида СП, СВП ва МСПда қўшимча лаборатория текширувлари белгиланиши мумкин.						
Инструментал текширувлар	Ультратовуш	-	+	+	кўрсаткичларга кўра	1 ой
Изоҳ: Бўшатишдан кейин динамик ультратовуш - кўрсатмаларга мувофиқ.						
Реабилитация усуллари	Жисмоний фаолликни чеклаш	+	+	+	3-6 ҳафта	1 ой
Изоҳ: одатда кейин реабилитация даври тахминан 10-14 кун. Бу беморларнинг аксарияти ўзларининг функцияларини тўлиқ тиклайдиган вақт. Шунингдек, беморлар касалликнинг кечишига қараб 3-6 ҳафта ичида тўлиқ реабилитация қилинади.						

ПАЛЛИАТИВ ДАВОЛАШ

Ушбу нозология учун тақдим этилмаган.

ТУХУМДОНЛАРНИНГ ГИПЕРСТИМУЛЯЦИЯ СИНДРОМИ БЎЙИЧА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ

Тиббий муассасада шошилиш касалхонага ётқизиш учун кўрсатмалар:

- Ўртача қорин оғриғи
- Кўнгил айниши ва/ёки қусиш
- Ультратовуш текшируви бўйича асцитлар / Асситларнинг клиник кўринишлари
- Тухумдон ҳажми 8 см³ ёки ундан кўп

- Олигоурия (<300 мл/кун ёки <30 мл/соат)
- Гематокрит > 45%
- Альбумин <35 г/л
- Натрий <135 ммол/л
- Калий >5 ммол/л
- Осмолярлик <282 мОсм/кг

“ТУХУМДОНЛАРНИНГ ГИПЕРСТИМУЛЯЦИЯ СИНДРОМИ” НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ.

Диагностика чоралари	Тиббий хизматларнинг номи	Тез ёрдам ва шошилинч тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Такдим этилган хизматлар ва имтиҳонларнинг минимал сони	Даволашнинг давомийлиги
		Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шаҳар) касалхоналари	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика миқёсидаги тиббиёт муассасалари		
Мутахассис (шифокор) билан маслаҳатлашув	1. Шикоятлар ва тарихни олиш 2. Обьектив текшириш 3. Клиник ва инструментал текширув	Оила шифокори	Оила шифокори / акушер-гинеколог	Акушер-акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	хар куни	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
<p>Изоҳ: СП/СВП/МСП да тухумдон ГИПЕРСТИМУЛЯЦИЯ си синдроми бўлган беморларнинг дастлабки текшируви ўтказилади. ОҲСС, шунингдек, "тухумдонларнинг ГИПЕРСТИМУЛЯЦИЯ синдроми" ташхиси ҳақидаги тахмин / шубҳа дарҳол тез ёрдам чақириш ва беморни клиникада лаборатория ва инструментал текширувларсиз шошилинч касалхонага юбориш учун асосдир. Беқарор гемодинамикада (астсит, гидроторакс) гемодинамикани барқарорлаштиришга қаратилган даволаш тадбирлари клиника шифокорлари томонидан тез тиббий ёрдам машинаси-103 (СМП-103) келишидан олдин бошланади ва СМП-103 гуруҳи томонидан йўлда давом этирилади. касалхонага: вилоятда туманлараро шошилинч тиббий ёрдам пунктига ёки туман тиббиёт бирлашмасига (РМО), шаҳарда эса - РНСПМСЗМиР вилоят бўлимига (Тошкент шаҳрида РНПММСЗМР ёки шошилинч акушерлик-гинекологик ёрдам кўрсатиш учун мўлжалланган бошқа соғлиқни сақлаш муассасалари). Кўрсатмаларга кўра, туманлараро шошилинч тиббий ёрдам марказида стационар даволанаётган беморлар санитар авиация орқали консультация қилинганидан сўнг, бошқа оғир асоратлари бўлган беморларни тез тиббий ёрдам ёки телетиббиёт сеанси орқали консультациядан сўнг кўчириш мумкин; РСПМСЧМРга.</p>								
Кўшимча мутахассис (шифокор) билан маслаҳатлашиш	1. Жаррох	-	+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг
	2.Терапевт/кардиолог (ёки GP)	+	+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	3. Уролог	-	+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	

	4. Рентгенолог	-	+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
	5. Ультратовуш шифокори	-	+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	6. Анестезиолог-реаниматолог	-	-	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	

Изоҳ: ихтисослашган мутахассислар томонидан текшириш беморда қўшимча касалликлар аниқланганда амалга оширилади, шунингдек, агар керак бўлса, бошқа касалликлардан фарқланади. Биргаликда бўлган патологияларни истисно қилиш учун терапевт билан маслаҳатлашиш, уролог, акушер-гинеколог ва бошқа мутахассислар билан маслаҳатлашиш - дифференциал ташхис қўйиш учун кўрсатмаларга мувофиқ. Шошилиш жарроҳлик учун кўрсатмалар мавжуд бўлганда, беморнинг аҳволига қараб мутахассислар билан шошилиш маслаҳат ўтказилади, операция стационар шароитда амалга оширилади.

Асосий лаборатория текширувлари	1. Умумий (клиник) қон текшируви	-	+	+	+	+	Камида 2 марта касаллик учун стационар даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатилганда	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
	2. Умумий (клиник) сийдик таҳлили	-	+	+	+	+	Камида 1 марта касаллик учун стационар даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатилган да	
	3. Коагулограмма	-	+	+	+	+	Камида 1 марта касаллик учун стационар даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатилган	

							да	
Изоҳлар: Фавқулудда вазиятлар бўлимида мажбурий ва қўшимча текшириш усуллари амалга оширилади. Асосий тадқиқотлар (мажбурий): тўлиқ қон рўйхати, умумий сийдик тести, ивиш вақти, қон кетиш давомийлиги, ОИВ, қон гуруҳи ва Rh омил учун қон тести.								
+ Қўшимча лаборатория тадқиқотлари	1. Биокимёвий қон тестлари	+	+	+	+	+	Камида 1 марта касаллик учун стационар даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатилганда	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
Эслатмалар: бирга келадиган касалликлар аниқланганда , мутахассислар билан маслаҳатлашгандан сўнг, тиббий муассасалар даражасига қараб мавжуд ва зарур лаборатория текширувлари ўтказилади . Кўрсаткичлар бўйича қўшимча тадқиқотлар: биокимёвий қон тести, коагулограмма, кислота-баз мувозанати (кўрсатилгандек).								
Асосий инструментал тадқиқотлар	1. Қорин бўшлиғи ва тос аъзоларининг ультратовуш текшируви	+	+	+	+	+	Камида 2 марта касаллик учун стационар даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатилганда	Даволашнинг давомийлиги касалликнинг оғирлигига боғлиқ: 7 кундан 1 ойгача
Изоҳлар: асосий инструментал тадқиқотлар: қорин бўшлиғи ва кўкрак қафаси органларининг Р-графиясининг умумий кўриниши - тик турган ҳолда, қорин бўшлиғининг ультратовуш текшируви, ЭКГ, терапевт, анестезиолог-реаниматолог томонидан текширув, шошилиш тиббий ёрдам хонасида акушер-гинекологнинг текшируви.								
Қўшимча инструментал тадқиқотлар	2. ЭКГ	+	+	+	+	+	Касаллик учун касалхонада даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатилганда камида 1 марта	Асоратланмаган шакллар учун 2-5 кун
	3. Кўкрак қафасининг рентгенограммаси	-	+	+	+	+	Касаллик учун касалхонада даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатилганда камида 1 марта	
Эслатмалар: қўшимча инструментал диагностика текшируви фақат ихтисослашган мутахассис томонидан кўрсатилгандек ёки стационар даволаниш вақтида амалга оширилади.								

ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОЛАНИШГА КЎРСАТМАЛАР:

- Ўртача қорин оғриғи
- Кўнгил айниши ва/ёки қусиш
- Ультратовуш текшируви бўйича асцитлар / Асцитларнинг клиник кўринишлари
- Тухумдон ҳажми 8 см³ ёки ундан кўп
- Олигоурия (<300 мл/кун ёки <30 мл/соат)
- Гематокрит > 45%
- Альбумин <35 г/л
- Натрий <135 ммол/л
- Калий >5 ммол/л
- Осмолярлик <282 мОсм/кг

Терапевтик чоралар (асосий дори даволаш)		Тез ёрдам ва шошилинч тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Тақдим этилган хизматлар ва имтиҳонларнинг минимал сони	Даволашнинг давомийлиги
		Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шахар) касалхонала ри	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика миқёсидаги тиббиёт муассасалари		
Препаратнинг халқаро нодавлат номи	Препаратнинг дозаси ва қўллаш усули							
Натрий хлорид 0,9%	Эритма	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
20% инсон альбумини эритмаси	2-4 мл/кг	-	-	+	+	+	300 мг / кун	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
Эноксапарин натрий	Минг Анти-Ҳа МЕ	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
Надропарин калтсий кечиктириш	Анти-Ҳа МЕ	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда

								танланади.
Ампитсиллин	250 мг таблеткалар, 500 мг флаконлар	-	-	+	+	+	3г	18г
Амокситсиллин + клавулон кислотаси	планшетлар 875/125 мг	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
Сефазолин	Шиша 1 г	-	-	+	+	+	3 г	18г
Сефуросим	Шиша 1 г	-	-	+	+	+	3 г	18г
Азитромицин	500 мг таблеткалар	-	-	+	+	+	500 мг	3000 мг
Кларитромитсин	500 мг таблеткалар	-	-	+	+	+	1	6

Изоҳлар: туманлараро тез тиббий ёрдам марказида стационар даволанаётган беморлар, агар кўрсатилса, санитар авиация орқали консультациядан сўнг Республика Тиббий ёрдам ва реабилитация илмий тиббиёт марказининг ҳудудий филиалларига ўтказилиши мумкин.

Даволаш тадбирлари (қўшимча дори даволаш)		Тез ёрдам ва шошилиш тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Ўртача кунлик доз	Ҳар бир курс учун доза
		Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шахар) касалхонала ри	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика миқёсидаги тиббиёт муассасалари		
Препаратнинг халқаро нодавлат номи	Препаратнинг дозаси ва қўллаш усули							
Парацетамол	таблеткалар 200 мг, 500 мг; суспензия 120 мг/5 мл; сироп 2,4% 40 мл, 50 мл, 60 мл, 90 мл, 100 мл; шамлар 50 мг, 100 мг, 125 мг, 250 мг; инфузион эритма 10 мг/мл, 200 мг/20 мл, 1000 мг/100 мл	+	+	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қабул қилиш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади .

Изоҳлар: Асорат пайдо бўлганда , дори-дармонларни даволаш асоратларнинг турига қараб ўрнатилади (миллий клиник протоколнинг даволаш бўлимига қаранг). Белгиланган дори-дармонларнинг кунлик ва курс дозалари фармакологик кўрсатмаларга мувофиқ, қон текшируви параметрларига (шу жумладан лейкокемия), беморнинг умумий ҳолатига ва динамик ўзгаришларга қараб турли хил диапазонларга эга бўлиши мумкин.

ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ

Терапевтик чоралар (жарроҳлик даволаш)	Тез ёрдам ва шошилич тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам*		
	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шаҳар) касалхоналари	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика миқёсидаги тиббиёт муассасалари
Жарроҳлик / аралашув / ном					
1. Асцитлар кучайганда ультратовушли навигация ёрдамида асцит суюқликни трансабдоминал ёки трансвагинал кириш орқали олиб ташлаш	-	-	техник имкониятга кўра	+	+
2. Ҳомиладорликни сунъий равишда тўхтатиш	-	-	амалга оширилди; бажарилди	+	+
3. Ультратовуш текшируви остида тораакосентез	-	-	техник имкониятга кўра	+	+

ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРХЕЗ

Овқатланиш тартиби. Диет жадвали ва ундан фойдаланиш муддати	Тез ёрдам ва шошилич тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам*		
	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туман (шаҳар) касалхоналари	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика миқёсидаги тиббиёт муассасалари
1. 15- жадвал (умумий) ва 0- жадвал. Бемор касалхонадан чиқарилишидан олдин қўлланилади	-	-	+	+	+

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитация чоралари	Тиббиёт номи хизматлар	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Стационар шароитда	Воқеаларнинг минимал сони	Реабилитация даври
Мутахассис (шифокор) билан маслаҳатлашув	Акушер-гинеколог	-	+	+	Операциядан кейин 1 марта	1 ой
	Терапевт/ГП	-	+	+	Операциядан кейин 1 марта	
	Ультратовуш мутахассиси	-	+	+	кўрсаткичларга кўра	

Эслатмалар: Махсус реабилитация талаб қилинмайди. Ўзингизни ОХССдан тўлиқ суғурта қилиш мумкин эмас, лекин сиз унинг хавфини камайтиришингиз мумкин.

Бунинг учун хавф остида бўлган беморларни ўз вақтида аниқлаш ва овуляцияни эҳтиёткорлик билан рағбатлантириш керак .						
Лаборатория текширувлари	Умумий қон текшируви	-	+	+	Операциядан кейин 1 марта	1 ой
Эслатмалар: беморнинг умумий аҳволига ва касалликнинг кечишига қараб, акушер-гинеколог, жарроҳ ва оила шифокори назорати остида СП, СВП ва МСПда қўшимча лаборатория текширувлари белгиланиши мумкин.						
Инструментал текширувлар	Ультратовуш	-	+	+	кўрсаткичларга кўра	1 ой
Изоҳ: Бўшатишдан кейин динамик ультратовуш - кўрсатмаларга мувофиқ.						
Реабилитация усуллари	Жисмоний фаолликни чеклаш	+	+	+	3-6 ҳафта	1 ой
Изоҳ: одатда кейин реабилитация даври тахминан 10-14 кун. Бу беморларнинг аксарияти ўзларининг функсияларини тўлиқ тиклайдиган вақт. Шунингдек, беморлар касалликнинг кечишига қараб 3-6 ҳафта ичида тўлиқ реабилитация қилинади.						

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ (“Д” РЎЙХАТДАГИ БЭМОРНИ ТИББИЙ КЎРИШ)

Тиббий кўрик учун тадбирлар	Тиббий хизматларнинг номи	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Минимал миқдор	Диспансер кузатуви даври
Мутахассис (шифокор) билан маслаҳатлашув	Оила шифокори	+	-	1	3 ой
	Акушер-гинеколог	-	+	1	3 ой
Эслатма. Агар бемор клиник ва лаборатория кўрсаткичлари бўйича даволанса, кузатув 6 ойгача ўтказилади.					
Инструментал тадқиқот	1. Бачадон / тос аъзоларининг ультратовуш текшируви	+	+	1	6 ой
Изоҳ: 3-6 ойдан кейин беморлар бачадоннинг ультратовуш текширувидан ўтадилар					

БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

Профилактика чоралари	Тиббий хизматларнинг номи	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Минимал миқдор	Профилактика даври
Мутахассис (шифокор) билан маслаҳатлашув	Акушер-гинеколог томонидан текширув	+	+	1	Кўрсаткичларга кўра
Изоҳ: профилактика чоралари хавф остида бўлган беморларда қўлланилади. Бирламчи профилактика олдиндан маълум бўлган хавф омиллари бўлган беморларга индивидуал даволанишни таъминлашга қаратилган . Иккиламчи профилактика тухумдонларни стимулятсия қилиш учун хавф омилларини ривожлантирадиган беморларга қаратилган. Тухумдонни стимулятсия қилиш схемасини ва тетикни тўғри белгилаш учун овуляция, АРТ дастурлари бўлган беморларга ОҲСС учун хавф омилларини баҳолаш тавсия этилади: ёши <35 ёш, поликистик тухумдон синдроми (ПСОС),					

анти-Мюллер гормони даражаси $> 3,4$ нг/мл, иккала тухумдонда антрал фолликуллар сони >20 , тухумдонларни стимулятсия қилишнинг олдинги даврларида ОҲСС кўрсаткичлари, тана массаси индекси <18 кг/м²

ПАЛЛИАТИВ ДАВОЛАШ

Ушбу нозология учун у такдим этилмайди