

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**

**"TUXUMDONLARNING GIPERSTIMULYATSIYA SINDROMI"  
NOZOLOGIYALARI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTLARI**

**TOSHKENT – 2025**

"TASDIQLANGAN"  
RIOvaBSIATM DM direktori  
N.S. Nadirova



2025 yil

**"TUXUMDONLARNING GIPERSTIMULYATSIYA SINDROMI"  
NOZOLOGIYALARI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTLARI**

**TOSHKENT – 2025**

**"TUXUMDONLARNING GIPERSTIMULYATSIYA SINDROMI"  
NOZOLOGIYALARI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLARI**

KXT-10/11 kodi:	Nozologiya nomi	Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoiti tashkhislash va davolash uchun jalb etilayotgan mutahassislar		Nozologiya bo'yicha statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
<b>KXT-10</b>		Oila shifokori, akusher- ginekolog	Terapevt, jarroh	Akusher- ginekolog	Anesteziolog- reanimatolog , umumiy jarroh, torakal jarroh
N98	Sun'iy urug'lantirish bilan bog'liq asoratlar				
N98.0	Sun'iy urug'lantirish bilan bog'liq infeksiya				
N98.1	Tuxumdonlarning giperstimulyatsiyasi				
N98.2	Ekstrakorporal urug'lantirilgandan keyin urug'lantirilgan tuxumni implantatsiya qilishga urinish bilan bog'liq asoratlar				
N98.3	Embrion implantatsiyasiga urinish bilan bog'liq asoratlar				
N98.8	Sun'iy urug'lantirish bilan bog'liq boshqa asoratlar				
N98.9	Sun'iy urug'lantirish bilan bog'liq asoratlar aniqlanmagan				
<b>KXT-11</b>					
GA32.0	Yordamchi reproduktiv texnologiyalarni qo'llash bilan bog'liq asoratlar				
GA32	Tuxumdonlarning giperstimulyatsiya sindromi				
GA32.0	Tuxum yig'ilgandan keyin qon ketish (follikulyar punktsiyasidan keyin)				
GA32.1	Yordamchi reproduktiv texnologiyalarni qo'llash bilan bog'liq infeksiya				
GA32.2	Embrionni ko'chirishga urinish yoki sun'iy urug'lantirish bilan bog'liq asoratlar				
GA32.3	Tibbiy reproduktiv texnologiyalarni qo'llash bilan bog'liq boshqa aniqlangan asoratlar				
GA32.Y	Yordamchi reproduktiv texnologiyalarni qo'llash bilan bog'liq asoratlar, aniqlanmagan				

**TUXUMDONLARNING GIPERSTIMULYATSIYA SINDROMI BO'YICHA MUNTAZAM DIAGNOSTIKA, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSER CHORA-TADBIRLARI**

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlarning nomi	Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam *				
		TTYO/uy sharoiti da	OP/OSHP/KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Asosiy mutahassis (shifokor) maslahati</b>	1. Shikoyatlar va anamnez 2. Ob'ektiv tekshirish 3. Jismoniy va klinik tekshiruv.	Oila shifokori	Oila shifokori / Akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog	Har 7 kunda bir marta	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
<b>Izoh:</b> Hududda mutaxassis bo'lmagan hollarda bemorlar qo'shni hududga yoki viloyat darajasidagi muassasalarga yuboriladi.								
<b>Mutahassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)</b>	1. Shikoyatlar va anamnez 2. Ob'ektiv tekshirish 3. Jismoniy va klinik tekshiruv.	-	Terapevt, umumiy jarroh	Anesteziolog-reanimatolog, jarroh, terapevt, torakal jarroh	Anesteziolog-reanimatolog, jarroh, terapevt, torakal jarroh	Anesteziolog-reanimatolog, jarroh, terapevt, torakal jarroh	1	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
<b>Izoh:</b> Agar bemorni tekshirish paytida birga keladigan kasalliklar aniqlansa, tibbiy muassasalar darajasidagi ko'rsatmalarga muvofiq mutaxassislar bilan qo'shimcha maslahatlar o'tkaziladi.								
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	1. Umumiy qon (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	1	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
	2. Umumiy siydik (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	1	
	3. Biokimyoviy tahlillar: ALT, AST, umumiy oqsil, bilirubin, mochevina, kreatinin, glyukoza aniqlash	+	+	+	+	+	1	
	4. Koagulogramma	-	-	-	+	+	1	
<b>Izoh:</b> Agar bemorni tekshirishda birga keladigan kasalliklar aniqlansa, tibbiy muassasalar darajasidan kelib chiqqan holda ko'rsatmalar bo'yicha qo'shimcha								

tekshiruvlar o'tkaziladi.								
<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	5. Qonda XGC	-	-	-	+	+	1	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
	6. Prokalsitonin	+	+	+	+	+	1	
	7. Qonning osmolyarligi	-	-	-	+	+	1	
	8. Siydikni bakteriologik tekshiruvi	-	-	+	+	+	1	
<b>Izoh:</b> Agar bemorni tekshirishda birga keladigan kasalliklar aniqlansa, tibbiy muassasalar darajasidan kelib chiqqan holda ko'rsatmalar bo'yicha qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Tos a'zolarining ultratovush tekshiruvi	+	+	+	+	+	1	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
	2. Qorin bo'shlig'i organlarining ultratovush tekshiruvi	+	+	+	+	+	1	
	3. EKG	+	+	+	+	+	1	
<b>Izoh:</b> Agar bemorni tekshirishda birga keladigan kasalliklar aniqlansa, tibbiy muassasalar darajasidan kelib chiqqan holda ko'rsatmalar bo'yicha qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	1. Plevra bo'shliqlarining ultratovush tekshiruvi	-	-	+	+	+	1	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
	2. ExoKG	-	-	+	+	+	1	
	3. Ko'krak qafasining rentgenogrammasi	-	-	+	+	+	1	
	4. Buyraklarning ultratovush tekshiruvi	-	-	+	+	+	1	
OShP – oilaviy shifokor punkti; OP – oilaviy poliklinika; KOP – ko'p tarmoqli oilaviy poliklinika; UTT – ultratovush tekshiruvi; MSCT – multi spiral kompyuter tomografiyasi; Eho-CG – ehokardiyografiya; EKG – elektrokardiografiya								
<b>Kasalxonaga yotqizish uchun ko'rsatmalar:</b>								
Tuxumdonlarning giperstimulyatsiyasining barcha holatlari kasalxonaga yotqizish uchun ko'rsatma hisoblanadi.								

### MEDIKAMENTOZ DAVO

Davolash tadbirlari ( <b>asosiy</b> medikamentoz davo)	Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik dozasi	Bir kurslik dozirovka
	Ambulator yordam		Statsionar yordam				
	TTYO/	OP/	Tuman	Viloyat	Respublika		

Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	uy sharoitida	OSHP/ KTMP	(shahar) shifoxonalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Natriy xlorid 0,9%	eritma	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va sxemasi infuzion dasturning bir qismi sifatida alohida tanlanadi.	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
20% inson albumini eritmasi	2-4 ml/kg	-	-	+	+	+	300 mg / kun	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
Enoksaparnin natriy	Ming Anti-Ha ME	-	-	+	+	+	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
Nadroparin kaltsiy kechiktirish	Anti-Ha ME	-	-	+	+	+	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
Ampitsillin	250 mg tabletkalar, 500 mg shishalar	-	-	+	+	+	3 g	18 g
Amoksitsillin + klavulon kislotasi	tabletkalar 875/125 mg	-	-	+	+	+	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
Sefazolin	Shisha 1 g	-	-	+	+	+	3 g	18g

Sefuroksim	Shisha 1 g	-	-	+	+	+	3 g	18 g
Azitromitsin	500 mg tabletkalar	-	-	+	+	+	500 mg	3000 mg
Klaritromitsin	500 mg tabletkalar	-	-	+	+	+	1	6
<b>Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)</b>		<b>Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha</b>					<b>O'rtacha sutkalik dozirovkasi</b>	<b>Bir kurslik dozirovka</b>
		<b>Ambulator yordam</b>		<b>Statsionar yordam</b>				
<b>Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi</b>	<b>Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi</b>	<b>TTYO/ uy sharoit ida</b>	<b>OP/ OSHP/ KTMP</b>	<b>Tuman (shahar) shifoxona ri</b>	<b>Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>	<b>Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>		
Paratsetamol	tabletkalar 200 mg, 500 mg; suspenziya 120 mg/5 ml; sirop 2,4% 40 ml, 50 ml, 60 ml, 90 ml, 100 ml; shamlar 50 mg, 100 mg, 125 mg, 250 mg; infuzion eritma 10 mg/ml, 200 mg/20 ml, 1000 mg/100 ml	+	+	+	+	+	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.

### TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI

<b>Davolash tadbirlari (operativ davo)</b>	<b>Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha</b>				
	<b>Ambulator yordam</b>		<b>Statsionar yordam</b>		
	<b>TTYO/ uy sharoitida</b>	<b>OP/ OSHP/ KTMP</b>	<b>Tuman (shahar) kasalxonasi</b>	<b>Viloyat tibbiyot muassasalari</b>	<b>Respublika tibbiyot muassasalari</b>
<b>Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi</b>					
1. Ascitik suyuqlikni ultratovushli navigatsiya yordamida transabdominal yoki transvaginal kirish orqali olib tashlash	-	-	+	+	+
2. Homiladorlikni sun'iy ravishda to'xtatish	-	-	+	+	+

3. Ultratovush tekshiruv ostida torasentez	-	-	+	+	+
<b>Izoh:</b> Operatsiya doirasi yosh, reproduktiv holat va holatning og'irligini hisobga olgan holda individual ravishda tanlanadi.					

### DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ

Ovqatlanish tartibi. Diyet jadvali va undan foydalanish muddati	Tez yordam va shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator davolash		Statsionar yordam*		
	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika miqyosidagi tibbiyot muassasalari
1. 15- jadval (umumiy) va 0-jadval. Bemor kasalxonadan chiqarilishidan oldin qo'llaniladi	-	-	+	+	+

### “D” RO‘YXATDAGI BEMORNI TIBBIY KO‘RIKDAN O‘TKAZISH

Tibbiy ko'rik uchun tadbirlar	Tibbiy xizmatlarning nomi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Minimal miqdor	Dispanser kuzatuv davri
<b>Mutaxassis (shifokor) bilan maslahatlashuv</b>	Akusher-ginekolog tomonidan tekshiruv	+	+	1	3 oy
<b>Izoh:</b> Agar bemor klinik va laboratoriya ko'rsatkichlari bo'yicha davolansa, kuzatuv 6 oygacha o'tkaziladi.					
<b>Instrumental tadqiqot</b>	1. Bachadon / tos a'zolarining ultratovush tekshiruv	+	+	1	6 oy
<b>Izoh:</b> 3-6 oydan keyin bemorlar bachadonning ultratovush tekshiruvidan o'tadilar					

### BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/SKRINING

Profilaktika choralari	Tibbiy xizmatlarning nomi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Minimal miqdor	Profilaktika davri
<b>Mutaxassis (shifokor) bilan maslahatlashuv</b>	Akusher-ginekolog tomonidan tekshiruv	+	+	1	Ko'rsatkichlarga ko'ra
<b>Izoh:</b> profilaktika choralari xavf ostida bo'lgan bemorlarda qo'llaniladi. Birlamchi profilaktika oldindan ma'lum bo'lgan xavf omillari bo'lgan bemorlarga individual davolanishni ta'minlashga qaratilgan. Ikkilamchi profilaktika tuxumdonni stimulyatsiya qilish uchun xavf omillarini rivojlantiradigan bemorlarga qaratilgan bo'lib, tuxumdonlarni stimulyatsiya qilish rejimini va tetiklash usullarini to'g'ri belgilashga qaratilgan.					

ovulyatsiya, ART dasturlari bo'lgan bemorlarga OHSS uchun xavf omillarini baholash tavsiya etiladi: yoshi <35 yosh, polikistik tuxumdon sindromi (PCOS), anti-Myuller gormoni darajasi > 3,4 ng/ml, ikkala tuxumdonda antral follikullar soni >20, tuxumdonlarni stimulyatsiya qilishning oldingi davrlarida OHSS ko'rsatkichlari, tana massasi indeksi <18 kg/m<sup>2</sup>

## REABILITATSIYA

Reabilitatsiya choralari	Tibbiyot nomi xizmatlar	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Statsionar sharoitda	Voqealarning minimal soni	Reabilitatsiya davri
<b>Mutaxassis (shifokor) bilan maslahatlashuv</b>	Akusher-ginekolog	-	+	+	Operatsiyadan keyin 1 marta	1 oy
	Terapevt/GP	-	+	+	Operatsiyadan keyin 1 marta	
	Ultratovush mutaxassisi	-	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
<b>Izoh:</b> Maxsus reabilitatsiya talab qilinmaydi. O'zingizni OHSSdan to'liq sug'urta qilish mumkin emas, lekin siz uning xavfini kamaytirishingiz mumkin. Buning uchun xavf ostida bo'lgan bemorlarni o'z vaqtida aniqlash va ovulyatsiyani ehtiyotkorlik bilan rag'batlantirish kerak .						
<b>Laboratoriya tekshiruvlari</b>	Umumiy qon tekshiruvi	-	+	+	Operatsiyadan keyin 1 marta	1 oy
<b>Izoh:</b> bemorning umumiy ahvoriga va kasallikning kechishiga qarab, akusher-ginekolog, jarroh va oila shifokori nazorati ostida SP, SVP va MCPda qo'shimcha laboratoriya tekshiruvlari belgilanishi mumkin.						
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	Ultratovush	-	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	1 oy
<b>Izoh:</b> Bo'shatishdan keyin dinamik ultratovush - ko'rsatmalarga muvofiq.						
<b>Reabilitatsiya usullari</b>	Jismoniy faollikni cheklash	+	+	+	3-6 hafta	1 oy
<b>Izoh:</b> odatda keyin reabilitatsiya davri taxminan 10-14 kun. Bu bemorlarning aksariyati o'zlarining funktsiyalarini to'liq tiklaydigan vaqt. Shuningdek, bemorlar kasallikning kechishiga qarab 3-6 hafta ichida to'liq reabilitatsiya qilinadi.						

## PALLIATIV DAVOLASH

Ushbu nozologiya uchun taqdim etilmagan.

## TUXUMDONLARNING GIPERSTIMULYATSIYA SINDROMI BO'YICHA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM

Tibbiy muassasada shoshilinch kasalxonaga yotqizish uchun ko'rsatmalar:

- O'rtacha qorin og'rig'i
- Ko'ngil aynishi va/yoki qusish
- Ultratovush tekshiruvi bo'yicha astsitlar / Ascitlarning klinik ko'rinishlari
- Tuxumdon hajmi 8 sm<sup>3</sup> yoki undan ko'p
- Oligouriya (<300 ml/kun yoki <30 ml/soat)
- Gematokrit > 45%

- Albumin <35 g/l
- Natriy <135 mmol/l
- Kaliy >5 mmol/l
- Osmolyarlik <282 mOsm/kg

**“TUXUMDONLARNING GIPERSTIMULYATSIYA SINDROMI” NOZOLOGIYA BO‘YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO‘RSATISH.**

Diagnostika choralari	Tibbiy xizmatlarning nomi	Tez yordam va shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					Taqdim etilgan xizmatlar va imtihonlarning minimal soni	Davolashning davomiyligi
		Ambulator davolash		Statsionar yordam*				
		TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika miqyosidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Mutaxassis (shifokor) bilan maslahatlashuv</b>	1. Shikoyatlar va tarixni olish 2. Ob'ektiv tekshirish 3. Klinik va instrument tekshiruv	Oila shifokori	Oila shifokori / akusher-ginekolog	Akusher-akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog	har kuni	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
<p><b>Izoh:</b> SP/SVP/MCP da tuxumdon giperstimulyatsiyasi sindromi bo'lgan bemorlarning dastlabki tekshiruvini o'tkaziladi. OHSS, shuningdek, "tuxumdonlarning giperstimulyatsiya sindromi" tashxisi haqidagi taxmin / shubha darhol tez yordam chaqirish va bemorni klinikada laboratoriya va instrumental tekshiruvlarsiz shoshilinch kasalxonaga yuborish uchun asosdir. Beqaror gemodinamikada (astsit, gidrotoraks) gemodinamikani barqarorlashtirishga qaratilgan davolash tadbirlari klinika shifokorlari tomonidan tez tibbiy yordam mashinasi-103 (SMP-103) kelishidan oldin boshlanadi va SMP-103 guruhi tomonidan yo'lda davom ettiriladi. kasalxonaga: viloyatda tumanlararo shoshilinch tibbiy yordam punktiga yoki tuman tibbiyot birlashmasiga (RMO), shaharda esa - RNSPMCZMiR viloyat bo'limiga (Toshkent shahrida RNPMCMCZMR yoki shoshilinch akusherlik-ginekologik yordam ko'rsatish uchun mo'ljallangan boshqa sog'liqni saqlash muassasalari). Ko'rsatmalarga ko'ra, tumanlararo shoshilinch tibbiy yordam markazida statsionar davolanayotgan bemorlar sanitar aviatsiya orqali konsultatsiya qilinganidan so'ng, boshqa og'ir asoratlari bo'lgan bemorlarni tez tibbiy yordam yoki teletibbiyot seansi orqali konsultatsiyadan so'ng ko'chirish mumkin; RSPMCCHMRga.</p>								
<b>Qo'shimcha mutaxassis (shifokor) bilan maslahatlashish</b>	1. Jarroh	-	+	+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
	2. Terapevt/kardiolog (yoki GP)	+	+	+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	3. Urolog	-	+	+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	4. Rentgenolog	-	+	+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	5. Ultratovush shifokori	-	+	+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	6. Anesteziolog-reanimatolog	-	-	+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	

**Izoh:** ixtisoslashgan mutaxassislar tomonidan tekshirish bemorda qo'shimcha kasalliklar aniqlanganda amalga oshiriladi , shuningdek, agar kerak bo'lsa, boshqa kasalliklardan farqlanadi. Birgalikda bo'lgan patologiyalarni istisno qilish uchun terapevt bilan maslahatlashish, urolog, akusher-ginekolog va boshqa mutaxassislar bilan maslahatlashish - differentsial tashxis qo'yish uchun ko'rsatmalarga muvofiq. Shoshilinch jarrohlik uchun ko'rsatmalar mavjud bo'lganda, bemorning ahvoriga qarab mutaxassislar bilan shoshilinch maslahat o'tkaziladi, operatsiya statsionar sharoitda amalga oshiriladi.

<b>Asosiy laboratoriya tekshiruvlari</b>	1. Umumiy (klinik) qon tekshiruvi	-	+	+	+	+	Kamida 2 marta kasallik uchun statsionar davolanish paytida va / yoki ko'rsatilganda	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
	2. Umumiy (klinik) siydik tahlili	-	+	+	+	+	Kamida 1 marta kasallik uchun statsionar davolanish paytida va / yoki ko'rsatilganda	
	3. Koagulogramma	-	+	+	+	+	Kamida 1 marta kasallik uchun statsionar davolanish paytida va / yoki ko'rsatilganda	
<b>Izoh:</b> Favqulodda vaziyatlar bo'limida majburiy va qo'shimcha tekshirish usullari amalga oshiriladi. Asosiy tadqiqotlar (majburiy): to'liq qon ro'yxati, umumiy siydik testi, ivish vaqti, qon ketish davomiyligi, OIV, qon guruhi va Rh omil uchun qon testi.								
<b>+ Qo'shimcha laboratoriya tadqiqotlari</b>	1. Biokimyoviy qon testlari	+	+	+	+	+	Kamida 1 marta kasallik uchun statsionar davolanish paytida va / yoki	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq:

							ko'rsatilganda	7 kundan 1 oygacha
<b>Izoh:</b> birga keladigan kasalliklar aniqlanganda , mutaxassislar bilan maslahatlashgandan so'ng, tibbiy muassasalar darajasiga qarab mavjud va zarur laboratoriya tekshiruvlari o'tkaziladi . Ko'rsatkichlar bo'yicha qo'shimcha tadqiqotlar: biokimyoviy qon testi, koagulogramma, kislota-baz muvozanati (ko'rsatilgandek).								
<b>Asosiy instrumental tadqiqotlar</b>	1. Qorin bo'shlig'i va tos a'zolarining ultratovush tekshiruvi	+	+	+	+	+	Kamida 2 marta kasallik uchun statsionar davolanish paytida va / yoki ko'rsatilganda	Davolashning davomiyligi kasallikning og'irligiga bog'liq: 7 kundan 1 oygacha
<b>Izoh:</b> asosiy instrumental tadqiqotlar: qorin bo'shlig'i va ko'krak qafasi organlarining R-grafiyasining umumiy ko'rinishi - tik turgan holda, qorin bo'shlig'ining ultratovush tekshiruvi, EKG, terapevt, anesteziolog-reanimatolog tomonidan tekshiruv, shoshilinch tibbiy yordam xonasida akusher-ginekologning tekshiruvi.								
<b>Qo'shimcha instrumental tadqiqotlar</b>	2. EKG	+	+	+	+	+	Kasallik uchun kasalxonada davolanish paytida va / yoki ko'rsatilganda kamida 1 marta	Asoratlanmagan shakllar uchun 2-5 kun
	3. Ko'krak qafasining rentgenogrammasi	-	+	+	+	+	Kasallik uchun kasalxonada davolanish paytida va / yoki ko'rsatilganda kamida 1 marta	
<b>Izoh:</b> qo'shimcha instrumental diagnostika tekshiruvi faqat ixtisoslashgan mutaxassis tomonidan ko'rsatilgandek yoki statsionar davolanish vaqtida amalga oshiriladi.								
<b>SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOLANISHGA KO'RSATMALAR:</b>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O'rtacha qorin og'rig'i</li> <li>• Ko'ngil aynishi va/yoki qusish</li> <li>• Ultratovush tekshiruvi bo'yicha atsitlar / Ascitlarning klinik ko'rinishlari</li> <li>• Tuxumdon hajmi 8 sm<sup>3</sup> yoki undan ko'p</li> <li>• Oligouriya (&lt;300 ml/kun yoki &lt;30 ml/soat)</li> <li>• Gematokrit &gt; 45%</li> <li>• Albumin &lt;35 g/l</li> <li>• Natriy &lt;135 mmol/l</li> <li>• Kaliy &gt;5 mmol/l</li> <li>• Osmolyarlik&lt;282 mOsm/kg</li> </ul>								
<b>Terapevtik choralar</b>		<b>Tez yordam va shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha</b>				<b>Taqdim etilgan</b>		<b>Davolashning</b>

(asosiy dori davolash )		Ambulator davolash		Statsionar yordam*			xizmatlar va imtihonlarning minimal soni	davomiyligi
		TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika miqyosidagi tibbiyot muassasalari		
Preparatning xalqaro nodavlat nomi	Preparatning dozasi va qo'llash usuli							
Natriy xlorid 0,9%	Eritma	-	-	+	+	+	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
20% inson albumini eritmasi	2-4 ml/kg	-	-	+	+	+	300 mg / kun	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
E n oksaparnin natriy	Ming Anti-Ha ME	-	-	+	+	+	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
Nadroparin kaltsiy kechiktirish	Anti-Ha ME	-	-	+	+	+	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
Ampitsillin	250 mg tabletkalar, 500 mg flakonlar	-	-	+	+	+	3g	18g
Amoksitsillin + klavulon kislotasi	planshetlar 875/125 mg	-	-	+	+	+	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.
Sefazolin	Shisha 1 g	-	-	+	+	+	3 g	18g
Sefuroksim	Shisha 1 g	-	-	+	+	+	3 g	18g
Azitromitsin	500 mg tabletkalar	-	-	+	+	+	500 mg	3000 mg
Klaritromitsin	500 mg tabletkalar	-	-	+	+	+	1	6

**Izohlar:** tumanlararo tez tibbiy yordam markazida statsionar davolanayotgan bemorlar, agar ko'rsatilsa, sanitar aviatsiya orqali konsultatsiyadan so'ng Respublika Tibbiy yordam va reabilitatsiya ilmiy tibbiyot markazining hududiy filiallariga o'tkazilishi mumkin.

Davolash tadbirlari ( qo'shimcha dori davolash )	Tez yordam va shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik doz	Har bir kurs uchun doza
	Ambulator davolash		Statsionar yordam*				
	TTYO/ uy	OP/	Tuman	Viloyat	Respublika		

Preparatning xalqaro nodavlat nomi	Preparatning dozasi va qo'llash usuli	sharoitida	OSHP/ KTMP	(shahar) kasalxonalari	tibbiyot muassasalari	miqyosidagi tibbiyot muassasalari		
Paratsetamol	tabletkalar 200 mg, 500 mg; suspensiya 120 mg/5 ml ; sirop 2,4% 40 ml, 50 ml, 60 ml, 90 ml, 100 ml; shamlar 50 mg, 100 mg, 125 mg, 250 mg; infuzion eritma 10 mg/ml, 200 mg/20 ml, 1000 mg/100 ml	+	+	+	+	+	Doza, qo'llash usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi.	Doza, qabul qilish usuli va sxemasi individual ravishda tanlanadi .

**Izohlar:** Asorat paydo bo'lganda , dori-darmonlarni davolash asoratlarning turiga qarab o'rnatiladi (milliy klinik protokolning davolash bo'limiga qarang). Belgilangan dori-darmonlarning kunlik va kurs dozalari farmakologik ko'rsatmalarga muvofiq, qon tekshiruvi parametrlariga (shu jumladan leykemiya), bemorning umumiy holatiga va dinamik o'zgarishlarga qarab turli xil diapazonlarga ega bo'lishi mumkin.

### TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI

Terapevtik choralar (jarrohlik davolash)	Tez yordam va shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator davolash		Statsionar yordam*		
	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika miqyosidagi tibbiyot muassasalari
Jarrohlik / aralashuv / nom					
1. Assitlar kuchayganda ultratovushli navigatsiya yordamida astsit suyuqlikni transabdominal yoki transvaginal kirish orqali olib tashlash	-	-	texnik imkoniyatga ko'ra	+	+
2. Homiladorlikni sun'iy ravishda to'xtatish	-	-	amalga oshirildi; bajarildi	+	+
3. Ultratovush tekshiruvi ostida toraakosentez	-	-	texnik imkoniyatga ko'ra	+	+

### DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARXEZ

Ovqatlanish tartibi. Diyet jadvali va undan foydalanish muddati	Tez yordam va shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator davolash		Statsionar yordam*		
	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika miqyosidagi tibbiyot muassasalari
1. 15- jadval (umumiy) va 0- jadval. Bemor kasalxonadan chiqarilishidan oldin qo'llaniladi	-	-	+	+	+

### REABILITATSIYA

Reabilitatsiya choralari	Tibbiyot nomi xizmatlar	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Statsionar sharoitda	Voqealarning minimal soni	Reabilitatsiya davri
Mutaxassis (shifokor) bilan maslahatlashuv	Akusher-ginekolog	-	+	+	Operatsiyadan keyin 1 marta	1 oy
	Terapevt/GP	-	+	+	Operatsiyadan keyin 1 marta	
	Ultratovush mutaxassisi	-	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
<b>Izoh:</b> Maxsus reabilitatsiya talab qilinmaydi. O'zingizni OHSSdan to'liq sug'urta qilish mumkin emas, lekin siz uning xavfini kamaytirishingiz mumkin. Buning uchun xavf ostida bo'lgan bemorlarni o'z vaqtida aniqlash va ovulyatsiyani ehtiyotkorlik bilan rag'batlantirish kerak .						
Laboratoriya tekshiruvlari	Umumiy qon tekshiruvi	-	+	+	Operatsiyadan keyin 1 marta	1 oy
<b>Izoh:</b> bemorning umumiy ahvoriga va kasallikning kechishiga qarab, akusher-ginekolog, jarroh va oila shifokori nazorati ostida SP, SVP va MCPda qo'shimcha laboratoriya tekshiruvlari belgilanishi mumkin.						
Instrumental tekshiruvlar	Ultratovush	-	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	1 oy
<b>Izoh:</b> Bo'shatishdan keyin dinamik ultratovush - ko'rsatmalarga muvofiq.						
Reabilitatsiya usullari	Jismoniy faollikni cheklash	+	+	+	3-6 hafta	1 oy
<b>Izoh:</b> odatda keyin reabilitatsiya davri taxminan 10-14 kun. Bu bemorlarning aksariyati o'zlarining funktsiyalarini to'liq tiklaydigan vaqt. Shuningdek, bemorlar kasallikning kechishiga qarab 3-6 hafta ichida to'liq reabilitatsiya qilinadi.						

### DISPANSERIZATIYA

(“D” RO‘YXATDAGI BEMORNI TIBIBIY KO‘RISH)

Tibbiy ko'rik uchun tadbirlar	Tibbiy xizmatlarning nomi	TTYO/ uy	OP/	Minimal miqdor	Dispanser kuzatuvi
-------------------------------	---------------------------	----------	-----	----------------	--------------------

		sharoitida	OSHP/ KTMP		davri
<b>Mutaxassis (shifokor) bilan maslahatlashuv</b>	Oila shifokori	+	-	1	3 oy
	Akusher-ginekolog	-	+	1	3 oy
<b>Izoh:</b> Agar bemor klinik va laboratoriya ko'rsatkichlari bo'yicha davolansa, kuzatuv 6 oygacha o'tkaziladi.					
<b>Instrumental tadqiqot</b>	1. Bachadon / tos a'zolarining ultratovush tekshiruvi	+	+	1	6 oy
<b>Izoh:</b> 3-6 oydan keyin bemorlar bachadonning ultratovush tekshiruidan o'tadilar					

### BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI profilaktika/skrining

Profilaktika choralari	Tibbiy xizmatlarning nomi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Minimal miqdor	Profilaktika davri
<b>Mutaxassis (shifokor) bilan maslahatlashuv</b>	Akusher-ginekolog tomonidan tekshiruv	+	+	1	Ko'rsatkichlarga ko'ra
<b>Izoh:</b> profilaktika choralari xavf ostida bo'lgan bemorlarda qo'llaniladi. Birlamchi profilaktika oldindan ma'lum bo'lgan xavf omillari bo'lgan bemorlarga individual davolanishni ta'minlashga qaratilgan. Ikkilamchi profilaktika tuxumdonlarni stimulyatsiya qilish uchun xavf omillarini rivojlantiradigan bemorlarga qaratilgan. Tuxumdonni stimulyatsiya qilish sxemasini va tetikni to'g'ri belgilash uchun ovulyatsiya, ART dasturlari bo'lgan bemorlarga OHSS uchun xavf omillarini baholash tavsiya etiladi: yoshi <35 yosh, polikistik tuxumdon sindromi (PCOS), anti-Myuller gormoni darajasi > 3,4 ng/ml, ikkala tuxumdonda antral follikullar soni >20, tuxumdonlarni stimulyatsiya qilishning oldingi davrlarida OHSS ko'rsatkichlari, tana massasi indeksi <18 kg/m <sup>2</sup>					

### PALLIATIV DAVOLSH

Ushbu nozologiya uchun u taqdim etilmaydi