

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

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ОНАЛИК ВА БОЛАЛИК СОҒЛИҒИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ**

**«БАЧАДОН МИОМАСИ»
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАРИ**

ТОШКЕНТ – 2025

«ТАСДИҚЛАЙМАН»

Республика ихтисослаштирилган она ва бола

сағоватидеги илмий-амалий тиббиёт маркази

директори

Н.С. Надирханова

2025 йил



**«БАЧАДОН МИОМАСИ»
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАРИ**

ТОШКЕНТ – 2025

**«БАЧАДОН МИОМАСИ»
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАРИ**

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	НОЗОЛОГИЯ НОМИ	Амбулатор шароитларда диагностика ва даволаш билан шуғулланадиган мутахассислар.		Стационар шароитларда диагностика ва даволаш билан шуғулланадиган мутахассислар.	
		Бош куратор мутахассис	Жалб қилинадиган қўшимча мутахассислар	Бош куратор мутахассис	Жалб қилинадиган қўшимча мутахассислар
ХКТ-10		Оилавий шифокор, акушер- гинеколог, онколог	Эндокринолог, онко-гинеколог, терапевт	Акушер- гинеколог	Эндокринолог, онко-гинеколог, терапевт
D25.0	Субмукоз бачадон лейомиомаси;				
D25.1	Интрамурал лейомиома;				
D25.2	Субсероз лейомиома;				
D25.9	Аниқланмаган лейомиома.				
D26.0	Бачадон бўйни яхши сифатли неоплазмаси;				
D26.1	Бачадон танасининг яхши сифатли неоплазмаси;				
D26.7	Бачадоннинг бошқа қисмлари яхши сифатли неоплазмаси;				
D26.9	Бачадонининг аниқланмаган қисмида яхши сифатли неоплазмаси.				
O34.1	Онага тиббий ёрдам кўрсатишни талаб қиладиган бачадон танасининг ўсмаси.				
ХКТ-10					
2E86.0	Бачадон лейомиомаси				
2E86.00	Субмукоз бачадон лейомиомаси				
2E86.01	Интрамурал бачадон лейомиомаси				
2E86.02	Субсероз бачадон лейомиомаси				
2E86.0Z	Аниқланмаган бачадон лейомиомаси				
JA84.1	Онада бачадон танасидаги ўсма (миома) бўлганда тиббий ёрдам				

БАЧАДОН МИОМАСИНИНГ РЕЖАЛИ ДИАГНОСТИКАСИ, ДАВОЛАШИ, РЕАБИЛИТАЦИЯСИ ВА ДИСПАНСЕР ТАДБИРЛАРИ.

Диагностика чоралари	Тиббий хизматларнинг	Даражаси ва тури бўйича режалаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш	Ёрдам ва тадқиқотларнинг	Даволаш давомийлиги
-------------------------	-------------------------	--	-----------------------------	------------------------

	номи	Амбулатор даъво		Стационар даъво*			минимал микдори (хар бир даволанган вазият учун)	
		ҚВП/ҚП	МППП	Туман (шаҳар) клиникалари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Асосий мутахассислар (шифокорлар) маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув	Оилавий шифокор	Оилавий шифокор / Гинеколог	Гинеколог	Гинеколог	Гинеколог	2	Даволаш даври: мурожаатга кўра Даволаш давомийлиги: 3-6 ой
Изох: Худудда мутахассис мавжуд бўлмаган ҳолларда беморлар қўшни худудга йўналтирилади.								
Қўшимча мутахассислар (шифокорлар) маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув	-	Онко-гинеколог, эндокринолог, терапевт	эндокринолог, онко-гинеколог	Онко-гинеколог, эндокринолог, терапевт	Онко-гинеколог, эндокринолог, терапевт	1	Даволаш даври: мурожаатга кўра Даволаш давомийлиги: 3-6 ой
Изох: Беморни текшириш жараёнида ҳамроҳ касалликлар аниқланганда, кўрсатмаларга мувофиқ, тиббиёт муассасалари даражасида қўшимча мутахассислар билан маслаҳатлар ўтказилади.								
Асосий лаборатор таҳлиллар	1. Умумий қон таҳлили	+	+	+	+	+	1	3-6 ой
	2. Умумий сийдик таҳлили	+	+	+	+	+	2	
	3. Қоннинг биокимёвий таҳлили	+	+	+	+	+	1	
	4. Коагулограмма	-	-	-	+	+	1	
	5. Вассерман реакцияси (RW)	-	-	+	+	+	1	
	6. HBsAg аниқлаш	-	-	+	+	+	1	
	7. ОИТС (ВИЧ) аниқлаш	-	-	+	+	+	1	
	8. AntiHCV аниқлаш	-	-	+	+	+	1	

	9. Қон гуруҳи аниқлаш	-	-	+	+	+	1	
	10. Ажраламаларни бактериологик тадқиқ қилиш Қоннинг ИППП учун таҳлили (ИФА, 1 ПЦР)	-	-	+	+	+	1	
	11. Ажраламаларни ИППП учун таҳлили (ИФА, ПЦР)	-	-	-	+	+	1	
	12. Материалнинг морфологик тадқиқи Суртма цитологияси (РАР-тест)	-	-	+	+	+	1	
Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказишда ҳамроҳ касалликлар аниқланган тақдирда, кўрсатмаларга мувофиқ, тиббиёт муассасалари даражасида қўшимча текширувлар ўтказилади.								
Қўшимча лаборатория таҳлиллари	1. ПЦР-диагностика ОПВ (одам папиллома вируси) типировка юқори онкогенга нисбатан	-	-	-	+	+	1	3-6 ой
	2. Қондаги глюкоза даражасини аниқлаш	+	+	+	+	+	1	
	3. Пайпель диагностикаси	-	-	-	+	+	1	
	4. Онкомаркерлар СА 125, НЕ4, РЭА, АФП, ХГЧ, РОМА индекси	-	-	+	+	+	1	
Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш жараёнида ҳамроҳ касалликлар аниқланганда, кўрсатмаларга мувофиқ, тиббиёт муассасалари даражасида қўшимча текширувлар амалга оширилади.								
Асосий инструментал тадқиқотлар	1. ЭКГ	+	+	+	+	+	1	3-6 ой
	2. Кўкрак қафаси аъзоларининг рентгенографияси	+	+	+	+	+	1	
	3. Кольпоскопия	+	+	+	+	+	1	

	4. Кичик чаноқ аъзоларининг УТТ / Сувли УТТ	+	+	+	+	+	1	
Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш жараёнида ҳамроҳ касалликлар аниқланганда, кўрсатмаларга мувофиқ, тиббиёт муассасалари даражасида кўшимча текширувлар амалга оширилади.								
Кўшимча инструментал тадқиқотлар	1. Кичик чаноқ МКСТ си	-	-	+	+	+	1	3-6 ой
	2. Кичик чаноқ МРТ си	-	-	+	+	+	1	3-6 ой

ОШП – Оилавий шифокор пункти, ОП – Оилавий поликлиника, КТОП – Кўп тармоқли оилавий поликлиника, ВИЧ – Инсон иммунитет танқислиги вируси, УТТ – Ультратовуш текшируви, МСКТ – Мульти спиралли компьютер томография, Эхо-КГ – Эхокардиография, ЭКГ – Электрокардиография, ИФА – Иммуноферментли анализ, ПЦР – Полимераз занжир реакцияси, ОПВ – Одам папиллома вируси.

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯГА КЎРСАТМАЛАР:

Касалликнинг симптоматик кечиши ва жарроҳлик аралашувига эҳтиёж.

Агар касаллик асоратларсиз кечаётган бўлса ва бачадон кичик ўлчамларга эга бўлса, госпитализация ва жарроҳлик даволаш тавсия этилмайди.

ДАВОЛАШ ЧОРАЛАРИ ДОРИ ВОСИТАЛАРИ ЁРДАМИДА ДАВОЛАШ

Терапевтик чоралар (асосий тиббий муолажалар)		Даражаси ва тури бўйича режалаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш					Суткалик ўртача доза	Бир курслик дозалаш
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Дори воситасининг халқаро патентланмаган номи	Дори воситаларининг дозаси ва ишлатилиши	ҚВП /ҚП	МПП П	Туман (шаҳар) клиникалари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Транексам кислотаси	250 мг, 500 мг таблетка холати, ампула 5 мл	+	+	+	+	+	3,9-4,0 г/сут.	15,6-16,0 г

Прогестагенлар	1. Дидрогестерон: 10–20 мг/сут. 2. Медроксипрогестерон: 150 мг (м/о, хар 3 ойда). 3. Прогестерон (қин ичига): 100–200 мг/сут	+	+	+	+	+	1. Дидрогестерон: 10–20 мг/сут. 2. Медроксипрогестерон: 150 мг (м/о, хар 3 ойда). 3. Прогестерон (қин ичига): 100–200 мг/сут	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.
Левоногестрел	100 мг 3 махал кунига 7 кун	+	+	+	+	+	300 мг/сут	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.
Левоноргестрел бачадонга ички терапевтик тизим шаклида	ЛНГ- БИВ таркибида 52 мг левоноргестрел мавжуд	+	+	+	+	+	20 мкг/сут	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.
Агонистлар гонадотропин-рилизинг-гормон (аГн-РГ) (АТХ бўйича – Гонадотропин-рилизинг гормон аналоглари)	Инъекция учун эритма – узок муддатли таъсир (Депо). Бурун спрейи – кундалик қўллаш учун. Тери ости имплантлари – камдан-кам ҳолларда.	+	+	+	+	+	Мушак ичига (Депо): 3,75 мг хар 4 ҳафтада (тахминан ~125 мкг/сут эквивалентида). Имплант: 6,6 мг, 2 ойлик муддатга мўлжалланган (тахминан 110 мкг/сут). Бурун спрейи: 900-1200 мкг/сут (кун давомида бир текис 3–4 марта хар бир бурун тешигига пуркаш).	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.

Мифепристон (АТХ бўйича – прогестерон антагонистлари)	Таблетка 200 мг	+	+	+	+	+	50 мг/сут	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.
Парацетамол	Таблеткалар: 200 мг, 500 мг Суспензия: 120 мг/5 мл Сироп: 2,4% 40 мл, 50 мл, 60 мл, 90 мл, 100 мл Шамчалар: 50 мг, 100 мг, 125 мг, 250 мг Инфузия учун эритма: 10 мг/мл, 200 мг/20 мл, 1000 мг/100 мл	+	+	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.
Диклофенак	Таблеткалар: 25 мг; 46,5 мг; 50 мг; 75 мг; 100 мг Капсулалар: 75 мг; 100 мг Инъекция учун эритма: 25 мг/мл; 75 мг/3 мл; 1 мл; 3 мл	+	+	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.
Кетопрофен	Инъекция учун эритма: 50 мг/мл; 100 мг/2 мл Капсулалар: 50 мг; 100 мг; 150 мг; 200 мг Форте таблеткалар: 100 мг; 150 мг	+	+	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.

	Ректал шамчалар: 100 мг							
Ибупрофен	Таблеткалар: 200 мг; 400 мг; 800 мг Капсулалар: 200 мг; 300 мг; 400 мг Суспензия: 100 мг/5 мл; 200 мг/5 мл; 60 мл; 100 мл; 120 мл; 150 мл; 200 мл Инфузия учун эритма: 400 мг/4 мл (4 мл); 800 мг/8 мл (8 мл) Сироп: 100 мг/5 мл Шамчалар: 60 мг; 125 мг	+	+	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади..	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.
Декскетопрофен	Таблеткалар: 25 мг Инъекция учун эритма: 25 мг/2 мл; 50 мг/2 мл	+	+	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.
Мелоксикам	Таблеткалар: 7,5 мг; 15 мг Инъекция учун эритма: 10 мг/1,5 мл; 15 мг/1,5 мл; 5 мг/мл (3 мл) Шамчалар: 7,5 мг; 15 мг	+	+	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.

Кеторолак	Таблеткалар: 7,5 мг; 10 мг Инъекция учун эритма: 30 мг/мл (1 мл; 2 мл)	+	+	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.	
Терапевтик чоралар (қўшимча тиббий даволаниш)		Даражаси ва тури бўйича режалаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш						Суткалик ўртача доза	Бир курслик дозалаш
		Амбулатор		Стационар					
Дори воситасининг халқаро патентланмаган номи	Дори воситаларининг дозаси ва ишлатилиши	ҚВП /ҚП	МПМ П	Туман (шахар) клиникалари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари			
Окситоцин	5 ЕД 1 мл инъекция учун эритма	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва режа индивидуал равишда танланади.	

РЕЖАЛАШТИРИЛГАН ЖАРРОҲЛИК МУОЛАЖАСИ

Терапевтик чоралар (жарроҳлик даволаш)	Даражаси ва тури бўйича режалаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ҚВП /ҚП	МПМ П	Туман (шахар) клиникалари	Тиббиёт муассасалари вилоят даражасида	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи					
1. Жарроҳлик даволаш - вагинал, қорин девори орқали ёки лапароскопик усулда (консерватив миомэктомия)	-	-	+	+	+
2. Бачадоннинг ампутацияси ёки экстирпацияси	-	-	+	+	+
3. Гистерорезектоскопия	-	-		+	+
4. Бачадон томирларининг эмболизацияси	-	-	-	-	+
Изоҳ: Операция ҳажми индивидуал равишда танланади, беморнинг ёши ва репродуктив режаларини инобатга олган ҳолда.					

ДАВОЛАШ ОВҚАТИ/ДИЕТА
Мазкур нозология бўйича махсус диета мавжуд эмас

БЕМОРНИ “D” ҲИСОБИДА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ҚИЛИШ

Тиббий текширув Чоралари	Тиббий хизматларнинг номлари	ҚВП /ҚП	МПМП	Тадбирларнинг минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор) консултацияси	Мутахассис (шифокор) куриги	+	+	1	3 ой
Изоҳ. Беморни клиник ва лаборатор кўрсаткичларга асосан даволангандан сўнг, кузатув 6 ойгача давом эттирилади.					
Инструментал тадқиқот	1. Кичик чаноқ аъзоларининг УТТ / Сувли УТТ	+	+	1	6 ой
Изоҳ: 3-6 ой ўтгач, беморларда бачадоннинг УТТ ўтказилади.					

БИРИНЧИ, ИККИНЧИ ВА УЧИНЧИ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

Мазкур нозология бўйича назарда тутилмаган

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Мазкур нозология бўйича назарда тутилмаган

ПАЛЛИАТИВ ДАВОЛАШ

Мазкур нозология бўйича назарда тутилмаган

БАЧАДОН МИОМАСИ БЎЙИЧА ШОШИЛИНЧ (ТЕЗКОР) ТИББИЙ ЁРДАМ

Тиббиёт муассасасига тезкор госпитализация учун кўрсатмалар:

- Субмукоз миоматоз тугуннинг ўз-ўзидан тушиши («туғилиши»);
- Қон айланишининг бузилиши туфайли ўсимтада дегератив ўзгаришлар, инфекцияланиш белгиларининг пайдо бўлиши ва «ўткир қорин» симптоматикасининг юзага келиши;
- АҚБ (аномал бачадон қон кетиши), олиб борилган консерватив терапиядан натижа олинмаган ҳолларда.

«АСОРАТЛИ БАЧАДОН МИОМАСИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТЕЗКОР ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ

Тиббий текширув чоралари	Тиббий хизматларнинг номлари	Даражаси ва тури бўйича режалаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш					Тадбирларнинг минимал сони	Даво муддати
		Амбулатор		Стационар *				
		Уй шароитида ва тез тиббий ёрдам шароитида	ҚВП /ҚП МПМП	Туман (шаҳар) клиникалари	Тиббиёт муассасалар вилоят даражасида	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар		
Мутахассис (шифокор) консултацияси	Шикоятлар ва анамнез йиғиш	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Хар куни	1-5 кун
	Объектив кўрик	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Хар куни	
	Клинико-инструментал текширув	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Стандартга кўра	
	Жаррох-шифокор томонидан кундалик кузатув, боғлаш ишлари, шунингдек, ўрта ва кичик бўғин тиббиёт ходимлари томонидан парвариш ва қўллаб-қувватловчи муолажалар	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Хар куни	

Изоҳлар: ҚВП /ҚП МПМП да бачадон миомаси гумони бўлган беморларнинг дастлабки кўриги ўтказилади. Бачадон миомасининг яққол симптоматикаси (кўп миқдордаги бачадон қон кетиши, кучли оғриқлар, тугуннинг айланиши гумони, миоматоз тугун некрози ёки оғир даражадаги анемия белгилари) шошилиш тиббий ёрдамни чақириш ва беморни лаборатор ва инструментал тадқиқотлар ўтказмасдан поликлиникадан дарҳол гинекологик шошилиш стационарга юбориш учун асос ҳисобланади.

Барқарор бўлмаган гемодинамика (бачадон қон кетиши, геморрагик шок) ҳолларида аҳволни барқарорлаштиришга йўналтирилган даволаш чоралари поликлиника шифокорлари томонидан шошилиш тиббий ёрдам (103) етиб келгунига қадар бошланади ва 103 бригадаси томонидан махсус стационарга олиб кетилгунча давом эттирилади.

Туманларда беморлар Республика оналик ва болалик саломатлигини ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт маркази (РОБСИИАТМ) филиалларига ёки мос вилоят марказларига йўналтирилади. Шаҳарда — РОБСИИАТМ вилоят филиалига ёки махсус гинекологик ЛПУга йўналтирилади.

Кўрсатмаларга кўра, РОБСИИАТМ филиалларида стационар даволашда бўлган беморлар санавиация линияси орқали маслаҳатлашувдан сўнг

марказий бўлимга кўчирилади. Оғир асоратлари бўлган беморлар (тугуннинг айланиши, некрози, малигн трансформация гумони) санавиация линияси ёки телемедицина сеанси орқали маслаҳатлашувдан сўнг РСОНПМТЗИ ихтисослаштирилган бўлимларига кўчирилиши мумкин.								
Мутахассис (шифокор) консултацияси	1. Акушер-гинеколог	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	2-5 кун
	2. Терапевт/кардиолог (или УАШ)	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	
	3. жаррох/уролог	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	
	4. Рентгенолог	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	
	5. УТТ шифокори	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	
	6. Анестезиолог-реаниматолог	-	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	
<p>Изоҳлар: Тор мутахассислар кўриги беморда кўшимча ҳамроҳ касалликлар аниқланганда ёки бачадон миомасини бошқа касалликлардан фарқлаш зарур бўлганда ўтказилади. Масалан: ўнг томонлама буйрак коликаси, пиелонефрит, ўнг томонлама ўткир сальпингофорит, тухумдон кистасининг ёрилиши, ҳомиладорликнинг бачадондан ташқари ҳолати, Меккел дивертикуласи, ярани тешилиши, гастроэнтерит, Крон касаллиги ва бошқалар. Терапевт консултацияси ҳамроҳ патологияни истисно қилиш учун ўтказилади, уролог, жарроҳ ва бошқа тор мутахассислар консултациялари эса кўрсатмалар бўйича фарқловчи диагностика учун белгиланади.</p> <p>Зудлик билан жарроҳлик аралашуви зарурати аниқланган ҳолларда, тор мутахассислар билан шошилишч маслаҳатлашув ўтказилади ва беморнинг ҳолатига қараб, оператив аралашув стационар шароитида амалга оширилади. Масалан, бачадон миомасининг асоратланган ҳолати (тугуннинг айланиши, тугун некрози ёки бошқа шошилишч ҳолатлар) зудлик билан жарроҳлик аралашуви учун кўрсатма ҳисобланади.</p>								
Асосий лаборатор текширувлар	1. Умумий қон таҳлил	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Камида 2 марта стационар даволаш даврида касаллик бўйича ва/ёки кўрсатмалар бўйича.	2-5 кун асоратсиз шаклларда
	2. Умумий сийдик таҳлили	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Камида 1 марта стационар даволаш даврида касаллик бўйича ва/ёки кўрсатмалар бўйича.	

	3. Коагулограмма	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Камида 1 марта стационар даволаш даврида касаллик бўйича ва/ёки кўрсатмалар бўйича.	
Изоҳлар: "Emergency department" бўлимида мажбурий ва қўшимча текширув усуллари ўтказилади. Асосий тадқиқотлар (мажбурий): умумий қон таҳлили, умумий сийдик таҳлили, ивиш вақти, қон кетиш давомийлиги, ВИЧ учун қон таҳлили, қон гуруҳи ва Rh омил аниқлаш.								
Қўшимча лаборатор текширувлар	1. Биохимик қон таҳлили	-	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Камида 1 марта стационар даволаш даврида касаллик бўйича ва/ёки кўрсатмалар бўйича.	2-5 кун асоратсиз шаклларда
Изоҳлар: Ҳамроҳ касалликлар аниқланган тақдирда, тор мутахассислар билан маслаҳатлашувдан сўнг, тиббиёт муассасаларининг даражасига қараб, мавжуд ва зарур лаборатор тадқиқотлар ўтказилади. Кўрсатмаларга биноан қўшимча тадқиқотлар: қоннинг биокимёвий таҳлили, коагулограмма, КШС (кўрсатмаларга қараб).								
Асосий инструментал текширувлар	1. Қорин бўшлиқ ва кичик чаноқ УТТ си	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Камида 2 марта стационар даволаш даврида касаллик бўйича ва/ёки кўрсатмалар бўйича.	2-5 кун асоратсиз шаклларда
	2. ЭКГ	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Камида 1 марта стационар даволаш даврида касаллик бўйича ва/ёки кўрсатмалар бўйича.	
	3. Кўкрак қафас рентгенографияси	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади	Камида 1 марта стационар даволаш даврида касаллик бўйича	

							ва/ёки кўрсатмалар бўйича.	
Изоҳлар: Қорин бўшлиғи ва кўкрак қафаси аъзоларининг умумий R-графияси – тик ҳолатда, кичик чанок ва қорин бўшлиғи аъзоларининг УТТ, ЭКГ, терапевт, анестезиолог-реаниматолог кўриги, зарурат бўлганда жарроҳ кўриги. Ҳомиладор беморларга дифференциал диагностика учун МРТ тавсия этилади, КТ эса контрэндиқацияланган. КТ қатъий кўрсатмалар асосида, фақат даволаш муассасасида тегишли жиҳоз мавжуд бўлса ва беморнинг гемодинамика ҳолати барқарор бўлса ўтказилади (ҳомиладорларга ва 18 ёшгача бўлган болаларга контрэндиқацияланган!).								
Қўшимча инструментал текширувлари	1. Кичик чанок МРТ си	-	-	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	2-5 кун асоратсиз шаклларда
	2. Кичик чанок МКСТ си	-	-	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	
Изоҳлар: Қўшимча инструментал диагностик текширув фақат мутахассис кўрсатмалари бўйича ёки стационар даволаш жараёнида ўтказилади. Асоратланган бачадон миомаси гумони бўлган беморлар учун диагностик визуализация кўрсатмаларини белгилаш ва визуализация усулини танлашда индивидуал ёндашув тавсия этилади, бу касаллик эҳтимоли, беморнинг жинси ва ёши билан боғлиқ бўлади.								

**ДАВОЛАШ ЧОРАЛАРИ
ДОРИ ВОСИТАЛАРИ ЁРДАМИДА ДАВОЛАШ**

Терапевтик чоралар (асосий тиббий муолажалар)		Даражаси ва тури бўйича режалаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш					Суткалик ўртача доза	Бир курслик дозалаш
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		Уй шароитида ва тез тиббий ёрдам шароитида	ҚВП /ҚП МПМП	Туман (шаҳар) клиникалари	Тиббиёт муассасалар вилоят даражасида	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар		
Дори воситасининг халқаро патентланмаган номи	Дори воситаларининг дозаси ва ишлатилиши							
1. Кетопрофен	100 мг/2 мл, м/о	-	-	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	100-200 мг/2-4 мл	500-1000мг /10 мл
2. Диклофенак натрия	75 мг/3 мл, м/о	-	-	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	75 мг/3 мл	75-450 мг
3. Цефтриаксон	1 г, м/о, в/и	-	-	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	2 г	10-12 г
4. Ципрофлоксацин	250/500 мг, per/os	-	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	1000 мг	5000 мг
5. Транексамов кислотаси	250 мг, 500 мг таблетка шаклида, 5 мл	-	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	3,9-4,0 г/сут.	15,6-16,0 г

		ампулалар									
<p>Изоҳлар: Шунингдек, наркотик препаратлар оғриқ характериға қараб операциядан олдин ва кейин қўлланилиши мумкин. Асоратлар ривожланган тақдирда, уларнинг туриға қараб дори-дармон даволашиға тузатишлар киритилади (миллий клиник протоколнинг даволаш бўлимиға қаранг). Тайинланадиган препаратларнинг суткалик ва курс дозалари фармакология бўйича қўлланмалар, қон таҳлиллари натижалари (шу жумладан лейкоцит формуласи), беморнинг умумий ҳолати ва динамик ўзгаришларға мувофиқ турли диапазонларда бўлиши мумкин.</p>											
Терапевтик чоралар (қўшимча муолажалар)		Даражаси ва тури бўйича режалаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш								Суткалик ўртача доза	Бир курслик дозалаш
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам							
Дори воситасининг халқаро патентланмаган номи	Дори воситаларининг дозаси ва ишлатилиши	Уй шароитида ва тез тиббий ёрдам шароитида	ҚВП /ҚП МПМП	Туман (шаҳар) клиникалари	Тиббиёт муассасалар вилоят даражасида	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар					
1. Гепарин натрий (ёки Эноксапарин Na)	5000 МЕ (4000-6000 анти-Ха МЕ), т/о, м/о	-	-	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	гепарин Na 20000 МЕ, эноксапарин Na 4000-6000 анти-Ха МЕ	Беморнинг ёши ва вазниға қараб			
2. Окситоцин	5 ЕД, 1 мл, м/о,в/и	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	20 ЕД/4 мл	Беморнинг ёши ва вазниға қараб			
<p>Изоҳлар: Асоратлар ривожланган тақдирда, уларнинг туриға қараб дори-дармон даволашиға тузатишлар киритилади (миллий клиник протоколнинг даволаш бўлимиға қаранг). Тайинланадиган препаратларнинг суткалик ва курс дозалари фармакология бўйича қўлланмаларға мувофиқ, қон таҳлиллари натижалари (шу жумладан лейкоцит формуласи), беморнинг умумий ҳолати ва динамик ўзгаришларға қараб турли диапазонларда бўлиши мумкин.</p>											

ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК МУОЛАЖАСИ

Терапевтик чоралар (жарроҳлик муолажалар)		Даражаси ва тури бўйича режалаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш							
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам *					
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи	Уй шароитида ва тез тиббий ёрдам шароитида	ҚВП /ҚП МПМП	Туман (шаҳар) клиникалари	Тиббиёт муассасалар вилоят даражасида	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар				

1. Ташхисловчи лапароскопия	-	-	Техник имкониятга кўра	Ўтказилади	Ўтказилади
2. Лапароскопик миомэктомия	-	-	Техник имкониятга кўра	Ўтказилади	Ўтказилади
3. Лапароскопик бачадон ампутацияси\экстирпацияси	-	-	Техник имкониятга кўра	Ўтказилади	Ўтказилади
4. Анъанавий (очик) консерватив миомэктомия	-	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади
5. Лапаротомия (очик) бачадон ампутацияси\экстирпацияси	-	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади
6. Ўрта лапаротомия, консерватив миомэктомия, бачадон ампутацияси\экстирпацияси	-	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Ўтказилади
7. Қин орқали бачадон миомасини бураб олиш амалиёти.	-	-	Техник имкониятга кўра	Техник имкониятга кўра	Ўтказилади

Изоҳлар: Ноаниқ клиник манзара бўлганида ва бошқа ўтқир қорин бўшлиғи ва кичик чаноқ аъзоларининг касалликлари билан дифференциал диагностика қилиш мақсадида диагностик видеолапароскопия тавсия этилади. Субмукоз миоматоз тугунни олиб ташлаш (гистероскопик миомэктомия) тегишли ускуналар ва малака мавжуд бўлганда афзал қилинган операция ҳисобланади. Лапароскопик миомэктомия асоратланган бачадон миомаси шакллари, шу жумладан тугун некрози, айланиши ва инфекцияси ҳолатида тугунларнинг жойлашуви ва беморнинг ҳолатига қараб афзал усул сифатида тавсия этилади. Анъанавий оператив усулни талаб қилувчи ҳолатларда, аралашувнинг характери ва ҳажмига қараб, ўрта ёки кўндаланг кесма билан лапаротомия амалга оширилади.

Агар бемор оператив даволашдан бош тортса, стационар шароитида антибактериал ва симптоматик терапия курси белгиланади. Агар бемор стационарга ётишдан бош тортса, у операциядан бош тортиш оқибатлари ҳақида огоҳлантирилади, бош тортиш сабаби ҳужжатлаштирилади ва бу ҳақдаги маълумот беморнинг яшаш жойидаги оилавий поликлиникага ёки РМО (ГМО)га юборилиб, бемор гинеколог назорати остига олинади.

ПАРҲЕЗ СТОЛИ ВА УНИНГ ДАВОМИЙЛИГИ

Парҳез столи ва унинг давомийлиги	Даражаси ва тури бўйича режалаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
	Уй шароитида ва тез тиббий ёрдам шароитида	ҚВП /ҚП МПМП	Туман (шаҳар) клиникалари	Тиббиёт муассасалар вилоят даражасида	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар
1. Стол №15 (умумий) ва стол №0. Беморни стационардан чиқарилгунга қадар қўлланилади.	-	-	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади

Изоҳлар: Лапароскопик миомэктомиядан кейин реабилитация одатда тез ва асоратларсиз ўтади. Тикланиш муддатлари беморнинг умумий ҳолати, операция ҳажми, олиб ташланган миоматоз тугунларнинг ҳажми ва жойлашуви, операциядан кейинги яраларнинг ҳолати, дренаждан чиқиндиларнинг

бор-йўқлиги, шунингдек, шифокор тавсиялари ва диета талабларига риоя қилишга боғлиқ. Бемор стационардан чиқарилгандан сўнг, у поликлиникада гинеколог назорати остида бўлади. Амбулатор даволаниш давомийлиги ва меҳнатга лаёқатлилиқ масаласи индивидуал равишда ҳал қилинади. Инфекцион асоратларни олдини олиш: жароҳатларни ўз вақтида кўриб чиқиш, боғлаш ишлари, операциядан кейинги чокнинг ҳолатини кузатиш. Чокларни олиб ташлаш масаласи ҳам индивидуал равишда ҳал қилинади. Стационардан чиқарилгандан кейин 4-6 ҳафта давомида жисмоний юкламаларни чеклаш тавсия этилади, бу аралашув ҳажми ва беморнинг ҳолатига боғлиқ.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Тиббий хизматларнинг номлари	Уй шароитида ва тез тиббий ёрдам шароитида	ҚВП /ҚП МПМП	Стационар шароитида	Тадбирларнинг минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) консултацияси	Жарроҳ-гинеколог	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Операциядан кейин 1 маҳал	1 ой
	Терапевт/УАШ	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Операциядан кейин 1 маҳал	
	УТТ мутахассиси	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	
Изоҳлар: Махсус реабилитация талаб қилинмайди. Қайталанишнинг олдини олиш учун: гормонал мувозанатни сақлаш, мунтазам жисмоний фаоллик, кунига 400-500 г сабзавот ва мева истеъмол қилиш, кичик чаноқ аъзоларининг касалликларини ўз вақтида даволаш. Гинеколог назоратида мунтазам кузатув мажбурийдир.						
Лаборатор текширув	Умумий қон таҳлил	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Операциядан кейин 1 маҳал	1 ой
Изоҳлар: Беморнинг умумий ҳолати ва касаллик кечишига қараб, акушер-гинеколог ва умумий амалиёт шифокори назорати остида ҚВП /ҚП МПМПда қўшимча лаборатор тадқиқотлар тайинланиши мумкин.						
Инструментал текширув	УТТ	-	Ўтказилади	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	1 ой
	Кольпоскопия	-	Техник имкониятга кўра	Ўтказилади	Кўрсатмага қараб	
Изоҳлар: Динамикада УТТ бачадон миомаси ҳал бўлганидан кейин, фақат кўрсатмалар бўйича ўтказилади. Миоматоз тугунлар регрессияга учраган беморларга жарроҳлик аралашуви тавсия этилмайди. Агар тугунларнинг регрессияси тасдиқланганидан сўнг 6-8 ҳафта ичида беморнинг ҳолати шубҳали бўлиб қолса, онкологик патологияни истисно қилиш учун гинеколог ва онколог кўриги тавсия этилади, шу жумладан кўрсатмалар бўйича МРТ ёки гистероскопия ўтказилиши мумкин.						
Терапевтик чоралар (дори восита муолажалар)		Уй шароитида ва тез тиббий ёрдам шароитида	ҚВП /ҚП МПМП	Стационар шароитида	Суткалик ўртача доза	Бир курслик дозалаш
Дори воситасининг халқаро патентланмаган номи	Дори воситаларининг дозаси ва ишлатилиши					
1. Гормонал муолажа	Прогестагенлар миллий клиник	Қўлланилади	Қўлланилади	Қўлланилади	Доза, қўллаш усули	Доза, қўллаш усули

(эхтиёж бўлганда)	протокол тавсияларига мувофиқ.				ва режа индивидуал равишда танланади.	ва режа индивидуал равишда танланади.
2. Ацетилсалицил кислотаси	75/150 мг, per/os	Қўлланилади	Ўтказилади	-	150 мг	1 таблетка

Изоҳлар: Кўрсатилган препаратлар реабилитация даврида амбулатор тартибда қўлланилади. Оғриқни енгиллаштириш, қайталашнинг олдини олиш ва тромболитик асоратларни бартараф этиш мақсадида юқоридаги препаратлар акушер-гинеколог ва умумий амалиёт шифокори (УАШ) назорати остида ҚВП /ҚП МПМП да қўлланилиши мумкин (миллий клиник протоколнинг "Профилактика ва реабилитация" бўлимига қаранг, ўткир аппендицит нозологияси бўйича).

БЕМОРНИ “D” ҲИСОБИДА ДИСПАНСЕРИЗАТСИЯ ҚИЛИШ

Тиббий текширув чоралари	Тиббий хизматларнинг номлари	ҚВП /ҚП	МПМП	Тадбирларнинг минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор) консултацияси	Мутахассис (шифокор) консултацияси	+	+	1	3 ой
Изоҳ. Беморни клиник ва лаборатор кўрсаткичларга асосан даволангандан сўнг, кузатув 6 ойгача давом эттирилади.					
Инструментал текширув	1. Кичик чаноқ аъзоларининг УТТ / Сувли УТТ	+	+	1	6 ой
Изоҳ: 3-6 ой ўтгач, беморларда бачадоннинг УТТ ўтказилади.					

БИРИНЧИ, ИККИНЧИ ВА УЧИНЧИ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

Мазкур нозология бўйича назарда тутилмаган

ПАЛЛИАТИВ ДАВОЛАШ

Мазкур нозология бўйича назарда тутилмаган