

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**

**«ENDOMETRIY POLIPI»
MILLIY KLINIK PROTOKOLI**

TOSHKENT 2025

«KELISHILGAN»
RIOvaBSIATM direktori
N.S. ~~Nadira~~anova



**«ENDOMETRIY POLIPI»
MILLIY KLINIK PROTOKOLI**

TOSHKENT 2025

Mundarija

Kirish qismi.....	5
Asosiy qism.....	8
Adabiyotlar.....	15
Ilovalar	16

1. Kirish qismi

XKT-10 bo'yicha kodlanishi

N84.0	Endometriy polipi
Ссылка: https://mkb-10.com/index.php?pid=13407	

XKT-11 bo'yicha kodlanishi

GA16.0	Endometriy polipi
Ссылка: https://icd.who.int/ct/icd11_mms/ru/release	

Protokolni ishlab chiqish va qayta ko'rib chiqish sanasi: 2025 yil, qayta ko'rib chiqish sanasi 2030 yil yoki yangi muhim dalillar paydo bo'lishi bilan. Ta'kidlangan tavsiyalarga kiritilgan barcha o'zgartishlar tegishli hujjatlarda e'lon qilinadi.

Mazkur klinik protokolni ishlab chiqish uchun mas'ul muassasa: Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi.

Ishchi guruh rahbarlari:

№	F.I.Sh.	Lavozimi	Ish joyi
1	Nadirxanova N.S.	direktor, t.f.d.	RIOvaBSIATM
2	Abdullaeva L.M.	O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining Bosh akusher-ginekologi, t.f.d., professor	TTA

Mualliflar ro'yxati:

№	F.I.Sh.	Lavozimi	Ish joyi
1	Alieva D.A.	akusher-ginekolog t.f.d., professor	RIOvaBSIATM
2	Irgasheva S.U.	akusher-ginekolog t.f.d., professor	RIOvaBSIATM
3	Yusupov U.Yu.	akusher-ginekolog, t.f.d.	RIOvaBSIATM
4	Yuldasheva D.Yu.	akusher-ginekolog, t.f.d.	RIOvaBSIATM
5	Nishanova F.P.	akusher-ginekolog, t.f.n.	RIOvaBSIATM
6	Mikirtichev K.D.	akusher-ginekolog, t.f.n.	RIOvaBSIATM
7	Yuldashev S.K.	akusher-ginekolog, t.f.n.	RIOvaBSIATM
8	Shermatova S.E.	akusher-ginekolog, t.f.n.	RIOvaBSIATM
9	Miraliev F.K.	akusher-ginekolog	RIOvaBSIATM
10	Karimova L.A.	akusher-ginekolog	RIOvaBSIATM
11	Davronova Y.A.	akusher-ginekolog	RIOvaBSIATM

Taqrizchilar:

№	F.I.Sh.	Lavozimi	Ish joyi
1	Yusupbaev R.B.	akusher-ginekolog t.f.d., professor	RIOvaBSIATM
2	Kurbanov B.B.	Kafedra mudiri, t.f.d., dotsent	Toshkent Pediatriya tibbiyot instituti, akusherlik va ginekologiya kafedrası

RIOvaBSIATM – Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi
TTA – Toshkent tibbiyot akademiyasi

Klinik protokol ishchi guruhning yakuniy yig'ilishida yuqori o'quv yurtlari professor-o'qituvchilari, O'zbekiston akusher-ginekologlar assotsiatsiyasi a'zolari, sog'liqni saqlash tashkilotchilari (RIOvaBSIATM davlat muassasasi filiallari direktorlari va ularning o'rinbosarlari), hududiy tug'ruq muassasalari shifokorlari ishtirokida onlayn formatda "7" fevral 2025 yilda norasmiy konsensusga erishish orqali muhokama qilindi va tasdiqlashga tavsiya etildi, bayonnoma №1. Ishchi guruh rahbari – tibbiyot fanlari doktori Nadirhanova N.S., "RIOvaBSIATM" davlat muassasasi direktori.

Klinik protokol Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Ilmiy kengashi tomonidan "11" fevral 2025 yilda ko'rib chiqildi va tasdiqlandi, bayonnoma №2. Ilmiy kengash raisi – tibbiyot fanlari doktori, professor Asatova M.M.

Tashqi ekspert bahosi:

№	F.I.Sh.	Lavozimi	Ish joyi
1	Muxamadiyeva S.M.	Kafedra mudiri, t.f.d., professor	Tojikiston Respublikasi, «Tojikiston Respublikasi Sog'liqni saqlash sohasida diplomdan keyingi ta'lim instituti» Davlat ta'lim muassasasi, №1- sonli akusherlik va ginekologiya kafedrasida

Qisqartmalar ro'yxati:

FIGO	International Federation of Obstetrics and Gynecology (Federation Internationale de Gynecologie et d'Obstetrique)
NICE	National Institute for Health and Care Excellence
RCOG	Royal College of Obstetricians and Gynaecologists
aGn-RG	Agonistlar-gonadotropin-relizing-gormoni
BAQK	Bachadon anomal qon ketishi
DQ	Diagnostik qirish
KOOK	Kombinatsiyalangan og'iz orqali kontratseptivlar (Progestagenlar va estrogenlar)
LNG-BIV	Levonorgestrellik bachadon ichki vositasi
MGT	Menopauza gormonal terapiyasi
XKT-10	Xalqaro kasalliklarning tizimi 10-qayta ko'rib chiqish
XKT-11	Xalqaro kasalliklarning tizimi 11-qayta ko'rib chiqish
HSOQK	Hayz tsikllari oralig'idagi qon ketish
KMBQK	Ko'p miqdordagi bachadondan qon ketishi
EP	Endometriy polipi
SGG	Sonogisterografiya
UTT	Ultratovush tekshiruvi
EKU	Ekstrakorporal urug'lantirish

Protokolning maqsadi: endometriy poliplarini diagnostika qilish, davolash va oldini olish bo'yicha ilmiy-asoslangan tavsiyalarni taqdim etish. Protokol ushbu patologiyaga ega bo'lgan bemorlarning asoratlar xavfini kamaytirish va davolash natijalarini yaxshilashga qaratilgan.

Bemorlar kategoriyalari: Reproktiv yoshdagi ayollar (bepushtlik, BAQK, EKU oldidan); Perimenopauza davridagi ayollar (AMK bilan, gormonal terapiya fonida); Postmenopauza davridagi ayollar (aniqlangan poliplar bilan, malignizatsiyaning yuqori xavfi bilan); Onkopatologiya xavf omillari bo'lgan bemorlar (tamoksifen qabul qilish, Lynch II sindromi); Qaytalanuvchi poliplar bilan bemorlar.

Klinik protokol foydalanuvchilari: Akusher-ginekolog shifokorlar, endokrinologlar, onko-ginekologlar, oilaviy shifokorlar, terapevtlar, laboratoriya xodimlari, klinik farmakologlar, sog'liqni saqlash tashkilotchilari, talabalar, klinik ordinatorlar, magistrantlar, aspirantlar, tibbiyot OTM o'qituvchilari, bemorlar, ularning oila a'zolari va parvarish bilan shug'ullanuvchi shaxslar.

Protokol tavsiyalariga rioya qilish: Protokolda umumiy xususiyatga ega bo'lgan tavsiyalar keltirilgan bo'lib, ular nashr etilgan vaqtda mavjud bo'lgan dalillarga asoslangan. Agar amaliy faoliyatda ushbu protokol tavsiyalaridan chetlashish haqida qaror qabul qilinsa, klinik shifokorlar bemorning tibbiy tarixida quyidagi ma'lumotlarni hujjatlashtirishi lozim:

- Bunday qaror kim tomonidan qabul qilinganligi;
- Protokoldan chetlashish qarorining batafsil asoslanishi;
- Bemorni yuritish bo'yicha qaysi tavsiyalar qabul qilingan.

Tavsiyalar klinik amaliyotning barcha elementlarini qamrab olmaydi, bu shifokorlar bemorlar bilan individual yuritish taktikasi muhokama qilishi kerakligini anglatadi, bemor ehtiyojlarini inobatga olgan holda, hurmatli va maxfiy muloqot qilish printsipiga rioya qilishi lozim. Bu o'z ichiga oladi:

- Zarur hollarda tarjimon xizmatlaridan foydalanish;
- Bemorni konsultatsiya qilish va ma'lum manipulyatsiya yoki yuritish taktikasi uchun ongli rozilik olish;
- Qonunchilik talablari doirasida parvarish qilish va professional xulq-atvor standartlariga rioya qilish;
- Yuritish va parvarish qilishning har qanday taktikasi umumiy va mahalliy talablarga muvofiq hujjatlashtirilishi.

Profilaktika, diagnostika, davolash va reabilitatsiya usullari (profilaktik, diagnostik, davolash, reabilitatsion aralashuvlar) uchun tavsiyalar ishonchlilik darajasini (TID) baholash shkala:

TID	Tavsiyalarning ishonchlilik darajasini
A	Kuchli tavsiya (barcha ko'rib chiqiladigan samaradorlik mezonlari (natijalar) muhim, barcha tadqiqotlar yuqori yoki qoniqarli metodologik sifatga ega, ularning qiziqtirgan natijalar bo'yicha xulosalari muvofiqlashtirilgan)
B	Shartli tavsiya (barcha ko'rib chiqiladigan samaradorlik mezonlari (natijalar) muhim emas, barcha tadqiqotlar yuqori yoki qoniqarli metodologik sifatga ega emas va/yoki ularning qiziqtirgan natijalar bo'yicha xulosalari muvofiqlashtirilmagan)
C	Zaif tavsiya (ma'lumotlarning tegishli sifati mavjud emas (barcha ko'rib chiqiladigan samaradorlik mezonlari (natijalar) muhim emas, barcha tadqiqotlar past metodologik sifatga ega va ularning qiziqtirgan natijalar bo'yicha xulosalari muvofiqlashtirilmagan)

Mazkur klinik protokol va standartlar O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazir o'rinbosari Basitxanova E.I, Tibbiy sug'urta boshqarmasi boshlig'i Sh. Almaradanov, klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish va joriy etish bo'limi boshlig'i Sh.R. Nurimova boshchiligida, Klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish va joriy etish bo'limi bosh mutaxassisi G.Djumayeva, yetakchi mutaxassisi N.Raximova tomonidan tashkiliy va uslubiy ko'magi asosida ishlab chiqilgan.

2. Asosiy qism

2.1. Ta'riflar

Endometriy poliplari — bu bachadon shilliq qavatidagi yaxshi xosilali o'simalardir, ular bezlar, fibrozlangan stroma va qon tomirlaridan iborat. Ular yakka yoki ko'p sonli bo'lishi mumkin, o'lchami bir necha millimetrdan bir necha santimetr gacha o'zgaradi va ingichka poyaga yoki keng asosga ega bo'lishi mumkin.

2.2. Epidemiologiya

- Endometriy poliplari (EP) ginekologik amaliyotda keng tarqalgan patologiya hisoblanadi. Ma'lumotlarga ko'ra, ularning tarqalishi 7,8% dan 34,9% gacha o'zgarib, peri- va postmenopauza davrida o'sishga moyillik bor. Atypik va yomon xosilali o'zgarishlar bilan bog'liq EP ulushi 0,3-5,4% ni tashkil etadi, bu ko'rsatkich postmenopauzada (2,3-5,4%) premenopauzaga nisbatan (1,1-1,7%) yuqoriroqdir. EP malignizatsiya xavfi yosh bilan oshadi, ayniqsa anomaliy bachadon qon ketishi va poliplarning 1,0-1,5 sm dan katta o'lchamida bo'lishida. Postmenopauzadagi ayollarning 9% da EP bilan endometriy saratoni aniqlanadi. Xavf omillariga semizlik, qandli diabet, arterial gipertoniya va tamoksifen qabul qilish kiradi.
- Endometriy poliplari ko'pincha qaytalanadi; ko'plab ichki bachadon aralashuvlari bemorlarning hayot sifatini pasaytiradi, endometriyga zararli ta'sir ko'rsatadi, bu esa ichki bachadon sinehiyalarini shakllanishiga va, natijada, bepustlikka olib keladi. Endometrial poliplar birlamchi va ikkilamchi bepustlikka ega bo'lgan ayollarda 16,9-32,0 % holatlarda uchraydi.

Shunday qilib, EP ginekologik amaliyotda ahamiyatli muammo hisoblanadi, ayniqsa peri- va postmenopauzadagi ayollarda, bu esa sinchkovlik bilan kuzatuv va o'z vaqtida davolashni talab

2.3. Endometriy poliplari tasnifi:

Endometriy poliplari gistologik tuzilishi, klinik kechishi va malignizatsiya xavfiga ko'ra tasniflanadi. Ushbu tasnif bemorlarni yuritish taktikasi belgilashga yordam beradi.

Gistologik klassifikatsiya:	<ul style="list-style-type: none">• Bezli (funktional) poliplar• Fibrozli (stromal) poliplar• Bezli-fibrozli poliplar• Atipik (saraton oldi) poliplar• Yomon xosilali poliplar
Klinik kechishi bo'yicha klassifikatsiya:	<ul style="list-style-type: none">• Simptomsiz poliplar• Simptomli poliplar• Qaytalanuvchi poliplar
Yomon xosilali qayta tug'ilish xavfi bo'yicha klassifikatsiya:	<p>To'g'risi xavfli poliplar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kichiklar (<1 sm)• Simptomsizlar• Yosh ayollarda xavf omilarisiz aniqlanganlar <p>O'rtacha xavfli poliplar:</p> <ul style="list-style-type: none">• 1,5 sm• Anomal bachadon qon ketishi (ABQK) ni chaqiruvchi• Perimenopauzadagi ayollarda aniqlanganlar <p>Yuqori xavfli poliplar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Postmenopauzadagi poliplar• Atypia, giperplaziya mavjud• Bemor tamoksifen qabul qiladi

Klassifikatsiyaning klinik ahamiyati:	<ul style="list-style-type: none"> • Kichik, simptomsiz poliplar (<1 sm) reproduktiv yoshdagi ayollarda → nazoratda qoldirish va kontrol UTT o'tkazish. • Simptomli, katta (>1,5 sm) yoki qaytalanuvchi poliplar → gisteroskopik polipektomiya • Postmenopauzadagi ayollarda yoki atipiya bilan aniqlangan poliplar → tezkor olib tashlash va keyingi tekshiruvlar o'tkazish
--	---

Endometriy poliplari morfologiya, klinik kechishi va malignizatsiya xavfi bo'yicha turlicha bo'lgan yangi o'simta guruhi hisoblanadi. Ularning klassifikatsiyasi yuritish taktikasi belgilashda muhim ahamiyatga ega, chunki barcha poliplar ham tezkor olib tashlashni talab etmaydi.

https://www.researchgate.net/publication/355111905_2020_WHO_Classification_of_Female_Genital_Tumors

<https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/>

https://www.researchgate.net/publication/365882593_A_review_of_international_and_national_clinical_guidelines_for_the_management_of_patients_with_endometrial_polyps

Tashxisni shakllantirish prinsipi.

Endometrial polip diagnostikasini shakllantirish XKT-10/11 kabi xalqaro tasniflarga asoslanadi va uning asosiy xususiyatlarini aks ettirishi kerak:

1. Asosiy kasallik - endometrial polip.
2. Mahalliyashtirish - bachadon bo'shlig'i.
3. Gistologik turi – bezli, bezli-tolali, tolali, adenomatoz.
4. Qo'shimcha xususiyatlar - hajmi, miqdori, atipiya mavjudligi.
5. Birgalikda patologiya (agar mavjud bo'lsa) - endometrial giperplaziya, surunkali endometrit va boshqalar.

Tashxisni shakllantirish namunasi:

"Bezli-tolali turdagi Endometrial polip, bitta, hajmi 10×5 mm, atipiya belgilarisiz. Surunkali endometrit"

2.4. Diagnostika

Umumiy shikoyatlar:

- Tortuvchi og'riqlar qorin pastki qismida
- Jinsiy aloqa vaqtida noqulaylik
- Kichik chanoq sohasida bosim hissi

Anamnez:

Endometriy polipiga shubha qilinganda, anamnezni sinchiklab yig'ish muhimdir, quyidagi jihatlarga e'tibor qaratish lozim:

1. Anomal bachadon qon ketishi (ABQK)

- Menorragiya: ko'p miqdorda va uzoq muddatli hayzlar.
- Metrorragiya: hayz tsikllari oralig'idagi qon ketishlar.
- Postmenopauzadagi qon ketishlar: atipiya xavfi yuqori.
- Kontaktli qon ketishlar: polipning mexanik tiralishi bilan bog'liq.

2. Bepushtlik va reproduktiv muammolar

- Polip embrion implantatsiyasiga to'sqinlik qilishi mumkin.
- Poliplarning EKV muvaffaqiyatsizliklari bilan bog'liqligi.
- Homiladorlikni ushlab tura olmaslik bo'yicha shikoyatlar.

3. Hayz sikli va gormonal holat

- Hayz davomiyligi va muntazamligini baholash.
- Gormonal preparatlarni, shu jumladan, tamoksifenni qabul qilish.

Endometriy poliplari (EP) xavf omillari:

- Semizlik, metabolik sindrom, qandli diabet
- Endometriyning surunkali yallig'lanish kasalliklari
- Genetik moyillik (Lynch sindromi)

https://www.researchgate.net/publication/355111905_2020_WHO_Classification_of_Female_Genital_Tumors

<https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/>

https://www.researchgate.net/publication/365882593_A_review_of_international_and_national_clinical_guidelines_for_the_management_of_patients_with_endometrial_polyps

Fizikal tekshiruvi

Endometriy poliplari (EP) ni aniqlash uchun maxsus klinik belgilari mavjud emas, ularni fizik tekshiruvda aniqlashning imkoni yo'q.

Bemorlarni tekshirishda umumiy propedevmatik printsiplarga rioya qilish va ginekologik tekshiruvda qo'llaniladigan fizik metodlarni qo'llash kerak.

C Fizikal tekshiruv xavf omillarini aniqlashga yordam beradi va anomaliy qon ketishning boshqa sabablarini istisno qilish imkonini beradi, ammo endometriy poliplari diagnostikasining asosiy usuli emas

Laborator tekshiruvlar

Endometriy poliplari (EP) uchun maxsus laborator diagnostika usullari ishlab chiqilmagan.

Instrumentak diagnostika tekshiruvlari

Endometriy poliplarini aniqlash uchun quyidagi asbobli tekshiruv usullari qo'llaniladi, har biri ma'lum darajada ishonchlilik tavsiyalari darajasiga ega:

Transvaginal ultratovush tekshiruvi (TVUTT)

B Giperexogen tuzilmalarni tekis konturlar bilan aniqlash uchun birinchi tanlov. Fertil yoshdagi ayollarda endometrial poliplarni aniqlashda tanlov usuli sifatida tavsiya etiladi

Aniqlik sifatini oshirish uchun rangli doppler, 3D-tadqiqot va kontrastdan foydalanish tavsiya etiladi.

Dilatasiya va kyuretaj (D&C)

A Endometriy poliplarini diagnostika qilish va davolash uchun tavsiya etilmaydi, chunki patologiyani o'tkazib yuborish xavfi mavjud

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33756339/>

Sonogisterografiya

B Tavsiya etiladi, chunki poliplarning o'lchami va joylashuvini aniqlash imkonini beradi. Simptomsiz postmenopauzadagi ayollarda poliplarni aniqlashda yuqori samarador

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33756339/>

Gisteroskopiya

A Diagnostikada "oltin standart", poliplarni vizualizatsiya qilish va biopsiya olish imkonini beradi

<https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/03/the-use-of-hysteroscopy-for-the-diagnosis-and-treatment-of-intrauterine-pathology>

Endometriy biopsiyasi

A Atypiya yoki malignizatsiyani istisno qilish uchun qo'llaniladi

Barcha bemorlarga patologo-anatomik biopsiya (operatsion) materialini o'rganish tavsiya etiladi.

C Patologoanatomik tekshiruv EP ni aniqlashning yakuniy usuli bo'lib, atypiya mavjudligini ham aniqlaydi. Agar atypiyali EP aniqlansa, keyingi yuritish endometriy atypik giperplaziyasini yuritish bo'yicha klinik tavsiyalarga muvofiq o'tkaziladi

B Poliplarning yomon xosilalik xavfi tufayli zarur

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33756339/>

<https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Fertility-sparing-treatment-in-endometrial-cancer-patients>

2.5. Endometriy poliplarini davolash:

Medikamentoz davolash

Gormonal terapiya

A Gormonal terapiya, ayniqsa progestagenlarni qo'llash, endometriy giperplaziyasi mavjud bo'lganda ko'rib chiqilishi mumkin. Biroq, giperplastik jarayonlar yo'q bo'lganda, gormonal terapiyaning endometriy poliplariga ta'siri samaradorligi isbotlanmagan

C Endometriy poliplarini davolash uchun gormonal terapiya, shu jumladan progestagenlar, kombinatsiyalangan og'iz orqali kontratseptivlar (KOOK) mustaqil davolash sifatida, operatsiyagacha va operatsiyadan keyingi davrda qo'llanilishi tavsiya etilmaydi

[Клинические рекомендации по диагностике и лечению полипов эндометрия](#)

Kutish taktikasi

B Simptomli bemorlarda, ayniqsa postmenopauzada, kutish taktikasi tavsiya etilmaydi

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33756339/>

B Simptomsiz, poliplari 1 sm dan kichik bo'lgan bemorlarda kutish taktikasi oqlangan bo'lishi mumkin. Bunday hollarda muntazam kuzatuv va endometriy holati nazorati tavsiya etiladi

[Клинические рекомендации по диагностике и лечению полипов эндометрия](#)

Xirurgik davolash

Gisteroskopik polipektomiya

A Gisteroskopik polipektomiya endometriy poliplarini davolashda "oltin standart" hisoblanadi. Ushbu protsedura bachadon bo'shlig'ini vizualizatsiya qilish va polipni aniq olib tashlash imkonini beradi, atrofdagi to'qimalarga minimal zarar yetkazadi

https://www.nfog.org/files/guidelines/NFOG_Guideline_NOR_160419%20Endometrial%20polyp%20NOR%20merged.pdf

Elektroxirurgiya

- B** Katta poliplarni olib tashlash uchun elektr petlya yoki boshqa elektrohirurgik asboblarni yordamida qo'llaniladi

[Клинические рекомендации по диагностике и лечению полипов эндометрия](#)

Endometrial poliplar transservikal rezeksiya (gisteroskopiya) usulida olib tashlanishi kerak. Poliplarni qirish (D&C) usulida davolash tavsiya etilmaydi, chunki polip qolib ketish xavfi nisbatan yuqori.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11287038/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22196255/>

Dilatasiya va kyuretaj (D&C)

- A** Endometriy poliplarini diagnostika va davolash uchun tavsiya etilmaydi, chunki patologiyani o'tkazib yuborish xavfi mavjud

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33756339/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11287038/>

2.6. Poliplar va fertillik

- A** Endometriy poliplarini olib tashlash bepushtlik bilan bog'liq ayollarda homiladorlik yuz berish tezligini oshirishi mumkin

- A** EKU (ekstrakorporal urug'lantirish) o'tkazilishidan oldin har qanday o'lchamdagi poliplarni olib tashlash tavsiya etiladi, chunki ularning mavjudligi embrionning muvaffaqiyatli implantatsiya ehtimolini kamaytirishi mumkin

[Клинические рекомендации по диагностике и лечению полипов эндометрия](#)

- A** ekstrakorporal urug'lantirish (EKU) rejalashtirayotgan ayollarda, hatto simptomlarsiz kechishda ham endometriy poliplarini olib tashlash tavsiya etiladi. Bu embrion implantatsiyasini yaxshilaydi va homiladorlik yuz berish tezligini oshiradi

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15760959/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31135764/>

- A** Poliplari va bepushtligi bo'lgan, lekin boshqa ko'rinadigan sabablar mavjud bo'lmagan ayollarda gisteroskopik polipektomiya o'tkazish tavsiya etiladi

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10469601/>

<https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/RIF>

- B** Poliplarni olib tashlash keyingi EKU protseduralari natijalarini yomonlashtirmaydi, ammo subfertil ayollarda poliplarni odatiy olib tashlash hozirgi dalillar bilan qo'llab-quvvatlanmaydi

- C** Poliplar endometriy reseptivligini kamaytirishi va embrion implantatsiya ehtimolini pasaytirishi, homiladorlik ko'rsatkichlarini pasaytirishi mumkin

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33756339/>

2.7. Profilaktika va dispanser kuzatuv

- C** Poliplarning qaytalanish xavfini kamaytirish maqsadida operatsiyadan keyin progestagenlar, KOOK va antibakterial terapiyani odatiy tayinlash tavsiya etilmaydi

[Клинические рекомендации по диагностике и лечению полипов эндометрия](#)

2.8. Jismoniy faollik

Tavsiya etilgan jismoniy yuklamalar

Endometriy poliplari mavjud bo'lganda, jismoniy faollik odatda qarshi ko'rsatilmaydi va kasallik simptomsiz kechsa, odatdagi rejimda davom ettirilishi mumkin. Biroq, quyidagi simptomlar paydo bo'lganda jismoniy faoliyatni to'xtatish yoki cheklash kerak:

- **Anomal bachadon qon ketishi:** Agar hayz siklidan tashqari yoki jismoniy faoliyatdan keyin qonli ajralmalar sezilsa, mashg'ulotlarni to'xtatish va shifokorga murojaat qilish tavsiya etiladi.
- **Qorin pastki qismi yoki chanoq sohasida og'riqlar:** Jismoniy yuklama paytida yoki undan keyin og'riq sezilishi poliplar bilan bog'liq asoratlarni ko'rsatishi mumkin.
- **Umumiy holsizlik yoki zaiflik:** Agar jismoniy faollik haddan tashqari charchoq, bosh aylanishi yoki zaiflik keltirib chiqarsa, bu endometriy poliplari tufayli surunkali qon yo'qotishdan kelib chiqqan kamqonlik bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Poliplarni olib tashlashdan keyingi cheklovlar

- **Intensiv jismoniy yuklamalardan saqlanish:** Operatsiyadan keyingi 2 hafta davomida jismoniy faollikni, ayniqsa og'irlik ko'tarish va intensiv mashg'ulotlarni cheklash kerak.
- **Jinsiy aloqadan voz kechish:** Operatsiyadan keyingi 2 hafta davomida jinsiy aloqani cheklash tavsiya etiladi.
- **Issiqlik muolajalaridan saqlanish:** Operatsiyadan keyingi 2-3 hafta davomida issiq vannalar, sauna va hammomlarga bormaslik kerak.

https://www.researchgate.net/publication/355111905_2020_WHO_Classification_of_Female_Genital_Tumors

<https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/>

https://www.researchgate.net/publication/365882593_A_review_of_international_and_national_clinical_guidelines_for_the_management_of_patients_with_endometrial_polyps

2.9. Tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etish

Gospitalizatsiya ko'rsatmalari

Rejalangan gospitalizatsiya:

- **Endometriy polipi (EP) aniqlanishi:**
Bemorlar EP aniqlanganda 2-3 darajali tibbiyot muassasalariga yoki kunduzgi statsionarga operativ davolash uchun rejalangan gospitalizatsiyaga yuboriladi.

Favqulodda gospitalizatsiya:

- **O'tkir anomal bachadon qon ketishi (AMK) va kamqonlik:**
O'tkir AMK va kamqonlik bilan kechuvchi EP mavjud bo'lganda 1-3 darajali tibbiyot muassasalariga favqulodda gospitalizatsiya talab etiladi.

Tibbiyot muassasasidan chiqarish ko'rsatmalari:

- Endometriy polipini olib tashlash

[Клинические рекомендации по диагностике и лечению полипов эндометрия](#)

2.10. Tibbiy yordam sifatini baholash mezonlari

Ambulator bo'lim:

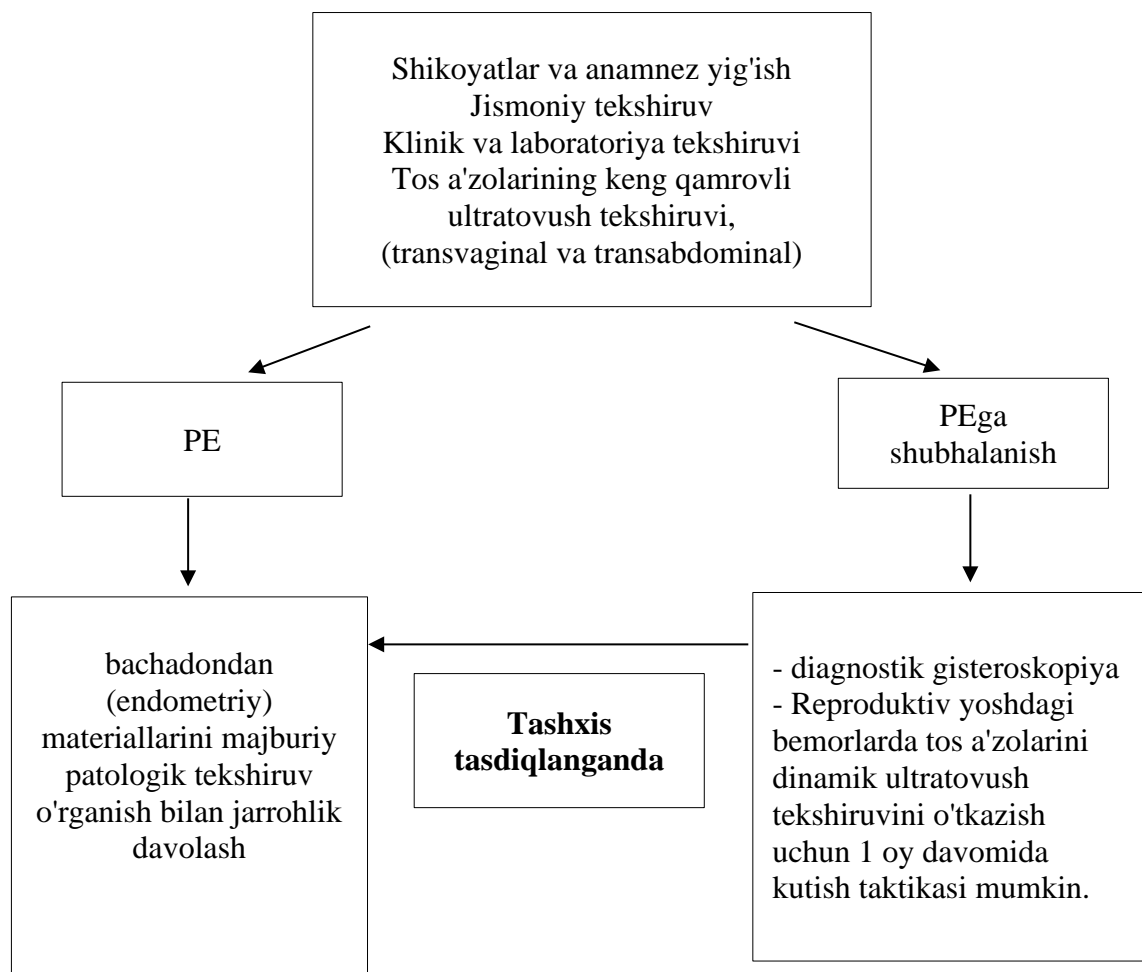
№	SIFAT MEZONLARI	Ha / yo'q
1	Ginekologik va reproduktiv anamnez to'plandi, bachadon bo'yni ko'zgularda ko'rikdan o'tkazildi va bimanual qin tadqiqoti bajarildi.	Ha / yo'q
2	Kichik taz a'zolarining ultratovushli tadqiqoti (UZI) bajarildi (afzal transvaginal) endometriy polipiga shubha qilinganda.	Ha / yo'q

3	UZI ma'lumotlari yetarli bo'lmagan hollarda va endometriy polipi mavjudligidan shubha qilinganda sonogisterografiya (SGG) o'tkazildi.	Ha / yo'q
4	Ko'rsatmalarga ko'ra, polipektomiya va endometriy biopsiyasi bilan gisteroskopiya bajarildi.	Ha / yo'q
5	Biopsiya (operatsion) materiali patologoanatomik tadqiqotdan o'tkazildi.	Ha / yo'q
6	Endometriy polioplari aniqlangan bemorlar uchun dispanser kuzatuvi tayinlandi.	Ha / yo'q

Stasionar:

Nº	SIFAT MEZONLARI	Ha / yo'q
1	Rejali gospitalizatsiya paytida ginekologik va reproduktiv anamnez to'plandi, bachadon bo'yni ko'zgularda ko'rikdan o'tkazildi va bimanual qin tadqiqoti bajarildi.	Ha / yo'q
2	Rejali gospitalizatsiya paytida kichik taz a'zolarining UTTsi o'tkazilib, endometriy holati baholandi.	Ha / yo'q
3	Ko'rsatmalarga ko'ra, polipektomiya bilan gisteroskopiya va zarurat bo'lganda gisteroresektoskopiya bajarildi.	Ha / yo'q
4	Olib tashlangan material patologoanatomik tadqiqotdan o'tkazildi.	Ha / yo'q
5	Bemorning umumiy holati baholandi, shu jumladan qon ko'rsatkichlari va gemodinamika nazorat qilindi.	Ha / yo'q
6	Operatsiyadan keyingi kuzatuv ta'minlandi va zarurat bo'lganda tegishli davolash tayinlandi.	Ha / yo'q

2.11. Shifokorning harakatlar algoritmi



3. Adabiyotlar ro'yxati.

1. ACOG Practice Bulletin No. 195 (2020) (Havola)
2. ACOG Practice Bulletin No. 195 (2020): Endometriy giperglaziyasini boshqarish. Ayollar akusherligi va ginekologiyasi bo'yicha Amerika kolleji. ACOG saytida mavjud
3. ASRM Committee Opinion No. 781 (2020): Bepushtlik va EKODA endometriy poliplari. Reproaktiv meditsina bo'yicha Amerika jamiyati. ASRM saytida mavjud
4. Brown va hammualliflar (2018): Endometriy poliplarining implantatsiya va homiladorlik natijalariga ta'siri. American Journal of Obstetrics & Gynecology. DOI: 10.1016/j.ajog.2017.08.123
5. Cakmak H., Taylor H.S. Implantatsiya muvaffaqiyatsizligi: molekulyar mexanizmlar va klinik davolash. Hum Reprod Update. 2011;17(2):242-53. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmq037>.
6. Clark T.J., Stevenson H. Endometriy poliplari va g'ayritabiiy bachadon qon ketishi (AUB-P): ularning o'zaro bog'liqligi, qanday tashxislanadi va qanday davolanadi? Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2016.09.005>.
7. Dreisler E., Sorensen S.S., Lose G. Daniyalik 36-74 yoshli ayollarda endometriy poliplari va bog'liq omillar. Am J Obstet Gynecol. 2009; 200(2):147.e1-6
8. ESHRE Good Practice Recommendations on Recurrent Implantation Failure (2023).
9. ESHRE Guidelines (2020): Bepushtlik va endometriy poliplarini boshqarish. Inson reproduksiyasi va embriologiyasi bo'yicha Yevropa jamiyati. ESHRE saytida mavjud
10. FIGO Guidelines (2021): Endometriy poliplarini boshqarish bo'yicha FIGO tavsiyalari. Ginekologiya va akusherlik bo'yicha Xalqaro federatsiya. FIGO saytida mavjud
11. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/03/the-use-of-hysteroscopy-for-the-diagnosis-and-treatment-of-intrauterine-pathology>
12. <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Fertility-sparing-treatment-in-endometrial-cancer-patients>
13. https://www.nfog.org/files/guidelines/NFOG_Guideline_NOR_160419%20Endometrial%20polyp%20NO%20merged.pdf
14. Isikoglu va hammualliflar (2006): Endometriy poliplarining bepusht juftliklarda homiladorlik ko'rsatkichlariga ta'siri. Journal of Assisted Reproduction and Genetics. DOI: 10.1007/s10815-006-9070-4
15. NICE NG126 (2019): Bachadondan tashqari homiladorlik va tushish: tashxis va boshlang'ich boshqaruv. Milliy salomatlik va parvarish a'lochiligi instituti. Onlayn mavjud
16. NICE NG88 (2018): Qattiq hayz qon ketishi: baholash va boshqarish. Milliy salomatlik va parvarish a'lochiligi instituti. Onlayn mavjud
17. Pérez-Medina va hammualliflar (2005): Endometriy poliplari va ularning EKO tsikllari muvaffaqiyatiga ta'siri. Fertility and Sterility. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2005.01.003
18. RCOG Green-Top Guideline No. 65 (2020): Endometriy poliplarini boshqarish. Ginekologlar va akusherlar bo'yicha Buyuk Britaniya kolleji. Onlayn mavjud
19. Tanos V., Berry K.E., Seikkula J. va boshqalar. Ayol reproduktiv a'zolarida poliplarni boshqarish. Int J Surg. 2017;43:716. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2017.05.012>.
20. Varasteh va hammualliflar (1999). "Endometriy poliplarining tarqalishi va gisteroskopik polipektomiyaning homiladorlik ko'rsatkichiga ta'siri." Human Reproduction. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10469601/>
21. WHO Classification of Female Genital Tumors (2020) (Havola)
22. Xuebing P., TinChiu L., Enlan X. va boshqalar. Endometriy poliplari shakllanishi vaskulyar endotelial o'sish omili va transformator o'sish omili-beta1ning yuqori ekspressiyasi bilan bog'liqmi? Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2011;159(1):198-203. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2011.06.036>.
23. Yu va hammualliflar (2020): Bepushtlikda endometriy poliplarining roli. Human Reproduction Update. DOI: 10.1093/humupd/dmz023
24. Rossiya klinik protokoli (2024): Endometriy poliplari: Tashxis va davolash. Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligi. [Доступно на сайте Минздрава](#)

4. Ilovalar.

4.1. Protokolni ishlab chiqish metodologiyasi.

Milliy klinik protokol O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018-yil 7-dekabrda "O'zbekiston Respublikasida sog'liqni saqlash tizimini takomillashtirish bo'yicha kompleks chora-tadbirlar to'g'risida"gi №5590-sonli Farmoni va O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2024-yil 23-fevraldagi "Milliy/lokal klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish, tasdiqlash va tibbiy amaliyotga joriy etish metodologiyasini tasdiqlash to'g'risida"gi №52-sonli buyrug'iga muvofiq ishlab chiqilgan.

Protokolni ishlab chiqishda "Respublika ixtisoslashgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazi ona va bola sog'lig'i", Toshkent tibbiyot akademiyasi akusher-ginekologlar ishtirok etdi. Mazkur protokolni yaratish tibbiy muammolarning ahamiyati, tibbiy amaliyotda yondashuvlarning farqlanishi, intervensiyalar samaradorligi bo'yicha ko'plab zamonaviy manbalarning mavjudligi bilan asoslanadi.

Manfaatlar to'qnashuvi: ushbu protokolni yaratish ishlarini boshlashdan avval ishchi guruhning barcha a'zolari yozma Manfaatlar to'qnashuvi haqida Bildirishnomani to'ldirishdi. Mualliflar jamoasining hech biri farmatsevtika kompaniyalari yoki mazkur protokol mavzusiga oid klinik amaliyotda qo'llaniladigan mahsulotlarni ishlab chiqaruvchi boshqa tashkilotlar bilan tijorat manfaatlariga ega bo'lmagan.

Qiziqish bildirgan tomonlarni jalb qilish: protokol bo'yicha yo'riqnomalarni ishlab chiqishda va tavsiyalarni shakllantirishda maqsadli guruh (bemorlar va ularning oila a'zolari) fikrlari so'raldi va hisobga olindi, jumladan tibbiy (sog'liq uchun foyda, nojo'ya ta'sirlar va intervensiyalar xavfi), axloqiy, madaniy, diniy jihatlar.

Dalillarni yig'ish, umumlashtirish va tanqidiy baholash.

Dalillarni yig'ishda foydalanilgan usullar: elektron ma'lumotlar bazalarida qidiruv, kutubxona resurslari. Asosiy axborot manbalari sifatida tibbiyot hamjamiyatlari va boshqa sohaga oid tashkilotlarning 2015-2025 yillar oralig'idagi ingliz va rus tillaridagi klinik yo'riqnomalari ishlatildi, protokolni ishlab chiqishda oxirgi 5 yil (2020 yildan boshlab) ma'lumotlariga ustuvor ahamiyat berildi.

Dalillarni yig'ishda quyidagi ma'lumotlar bazalari ishlatildi:

- World Health Organization - <https://www.who.int/ru>
- National Institute for Clinical Excellence (NICE) - <http://www.nice.org.uk>
- Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG) - <http://www.rcog.org.uk>
- Health professionals in Queensland public and private maternity and neonatal services - Guidelines@health.qld.gov.au
- American college of obstetrician and Gynecologists <http://www.acog.org>
- International Federation of Gynaecology and Obstetrics - <https://www.figo.org/>
- Rossiya akusher-ginekologlar jamiyati (ROAG) - https://roag-portal.ru/clinical_recommendations

Hisobiy hujjat sifatida turli mamlakatlardan olingan va moslashtirilgan bir necha klinik yo'riqnomalardan foydalanildi.

Topilgan va baholangan klinik yo'riqnomalarda talab qilinadigan tavsiyalar mavjud bo'lmagan hollarda yoki ular yetarlicha/to'liq tasvirlanmagan, dalillar bilan tasdiqlanmagan, bir-biriga zid bo'lgan, mahalliy sharoitlarga mos kelmagan yoki eskirgan bo'lsa, qo'shimcha randomizatsiya qilingan nazorat qilinuvchi sinovlar, tizimli sharhlar, meta-tahlillar, kogort tadqiqotlar qidiruvi quyidagi ma'lumotlar bazalarida amalga oshirildi: <http://www.cochrane.org>, <http://www.bestevidence.com>, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed>, <http://www.bmj.com>, <http://www.medmir.com>, <http://www.medscape.com>, <http://www.nlm.nih.gov> va boshqalar.

Topilgan manbalar sifatining tanqidiy bahosi klinik yo'riqnomalarning zamonaviyligi, ularni ishlab chiqish metodologiyasi, tavsiyalarning ishonchlik darajalari bo'yicha reytinglash va mahalliy tibbiy yorda sharoitlariga muvofiqligi asosida o'tkazildi.

Tavsiyalarni shakllantirish usullarining tavsifi. Protokolning yakuniy tavsiyalari bir necha klinik yo'riqnomalarning o'zgarmas holda asl tahrirdagi qismini zaimstvolash, klinik yo'riqnomalarning

mahalliy sharoitlarga moslashtirilgan qismini adaptatsiya qilish, qo'shimcha adabiyot qidiruviga asoslangan tavsiyalarni ishlab chiqish yo'li bilan shakllantirildi.

Past sifatli dalillarga ega bo'lgan va mahalliy sharoitlarda qo'llanilmaydigan tavsiyalar chiqarib tashlandi. Klinik yo'riqnomalardan olingan tavsiyalar ular avval chop etilgan dalillar darajasida qabul qilindi. Agar xorijiy klinik yo'riqnomalar mualliflari boshqa dalillar darajalari shkalalaridan foydalangan bo'lsalar, ular (imkon bo'lsa) GRADE tizimiga o'girildi. Turli klinik yo'riqnomalarda bir xil tavsiyalar uchragan, ammo turli dalillar darajasida bo'lgan hollarda, ishchi guruh protokolga eng ishonchli ilmiy ma'lumotlar asosida shakllantirilgan tavsiyani kiritdi.

Protokol hujjat bo'yicha ichki va tashqi ekspertlar tomonidan recenzia qilindi. Agar tavsiyalarning dalillar bazasi recenzent/ekspert fikridan ko'ra ko'proq e'tiborga molik bo'lsa yoki sog'liqni saqlash tizimining maqsadli bo'g'ini sharoitlarida qo'llash uchun ko'proq mos kelsa, ishchi guruh a'zolari recenzentlarning takliflarini rad etish huquqini saqlab qoldilar.

Protokolning yakuniy tahririni shakllantirishda protokol loyihasi oliy o'quv yurtlari professor-o'qituvchilar tarkibi, O'zbekiston akusher-ginekologlar assotsiatsiyasi a'zolari, sog'liqni saqlash tashkilotchilari (GU RSNPMTSZMiR mintaqaviy filiallari direktorlari va ularning o'rinbosarlari), tug'ruq muassasalari tizimi mintaqaviy muassasalari shifokorlari qatorida keng ko'lamlı mutaxassislar bilan muhokama qilish uchun taqdim etildi. Protokol loyihasi muhokama qilish uchun GU RSNPMTSZMiR rasmiy saytida (<https://akusherstvo.uz/>) mavjud bo'ldi. Fikr-mulohazalar standart Fikrlar ro'yxati to'ldirilgan holda elektron pochta orqali qabul qilindi. Protokol loyihasini yakuniy muhokama qilish va uning yakuniy tahririni shakllantirish ishchi guruh, recenzentlar, tashqi ekspert va keng ko'lamlı manfaatdor mutaxassislar ishtirokida onlayn formatda norasmiy konsensusga erishish yo'li bilan o'tkazildi.

Ushbu klinik protokol tavsiyalarida barcha ma'lumotlar mazkur muammo bo'yicha tadqiqotlar soni va sifatiga qarab, tavsiyalarning ishonchlilik darajasi (UUR) bo'yicha reytinglanadi.

4.2. Tibbiy aralashuvga ixtiyoriy rozilik

Tibbiy aralashuv – bu bemorga nisbatan tibbiy xodim tomonidan amalga oshiriladigan, insonning jismoniy yoki ruhiy holatiga ta'sir ko'rsatuvchi va profilaktika, tadqiqot, diagnostika, davolash, reabilitatsiya maqsadlarini ko'zlaydigan tibbiy ko'riklar va (yoki) tibbiy manipulyatsiyalar turlari.

1. Men, _____ (F.I.O. bemor)
«___» _____ y. tug'ilgan, quyidagi manzilda ro'yxatdan o'tgan
_____, (bemor
yoki uning qonuniy vakili yashash (turish) manzili)
_____ tibbiy aralashuvga roziligimni
beraman.
2. Menga tibbiy aralashuvning mumkin bo'lgan usullari va variantlari, ularning oqibatlari, zarurati, maqsadi va kutilgan natijalari, shu jumladan, asoratlar rivojlanishi ehtimoli, shuningdek, tibbiy aralashuvdan voz kechishning oqibatlari tushuntirildi.
3. Menga ma'lumki, tibbiy aralashuvning natijasi va yakunini aniq bashorat qilish imkonsiz. Men tushunamanki, har qanday davolash yoki jarrohlik amaliyoti hayot uchun xavfli va vaqtincha yoki doimiy, qisman yoki to'liq mehnatga layoqatsizlikka olib kelishi mumkin. Tibbiy aralashuv natijalari bo'yicha hech qanday kafolatlar berilmaydi.
4. Men tushunamanki, diagnostika, davolash va boshqa tibbiy aralashuv variantlari jarayonida kutilmagan favqulodda holatlar va asoratlar paydo bo'lishi mumkin, bunday hollarda zarur bo'lgan favqulodda harakatlarni (qayta jarrohlik yoki protseduralarni) amalga oshirishga rozilik berishga holatim yetmaydi. Bunday vaziyatlarda tibbiy aralashuv jarayoni shifokorlar tomonidan ularning fikriga ko'ra o'zgartirilishi mumkin.
5. Men bilamanki, tibbiy aralashuvning eng yuqori samaradorligiga erishish maqsadida o'z salomatligim, irsiyat, shu jumladan allergik ko'rinishlar, dori vositalari va oziq-ovqat mahsulotlariga shaxsiy toqatsizlik, shuningdek, tamaki chekish, alkogol, giyohvand yoki toksik vositalar iste'moli haqida shifokorga xabar berishim shart.

6. Men tushunamanki, jarrohlik aralashuvida qon yo'qotilishi mumkin va donor qoni yoki uning komponentlarini quyish zarurati tug'ilishi mumkin, bunga ixtiyoriy rozilik beraman. Men davolovchi shifokordan qon yoki uning komponentlarini quyish maqsadi, zarurati, protsedura xususiyatlari va asoratlar paydo bo'lgan holatda barcha zarur davolash choralari amalga oshirilishi haqida tushuntirish oldim. Men qon va uning komponentlarini quyishdan voz kechish holatida kasallikning ehtimoliy kechishi haqida xabardorman.
7. Men davolovchi va diagnostika jarayonini har qanday axborot tashuvchilarga yozishga, har qanday texnik vositalardan foydalanishga, shuningdek, diagnostika va davolash maqsadida mendan biologik materiallar, shu jumladan hujayralar, to'qimalar, biologik suyuqliklar namunalari olishga roziman.
8. Menga tushuntirildiki, tibbiy yordam ko'rsatishda profilaktika, diagnostika, davolash va reabilitatsiya usullaridan bir yoki bir nechtasidan voz kechish yoki ularni to'xtatishni talab qilish huquqiga egaman va bunday voz kechishning mumkin bo'lgan oqibatlarini tushuntirildi.
9. Men o'z kasalligim, prognoz va davolash haqida ma'lumot berishga faqatgina quyidagi shaxslarga ruxsat beraman:

(ishonchli shaxslar)

10. Men ushbu hujjatning barcha punktlari bilan tanishdim, ular menga tushunarli, bu haqida quyidagi imzom guvohlik beradi.

Imzo

Sana «___» _____ y.

4.3. Endometrial poliplarni boshqarish bo'yicha amaliy ko'nikmalar kompetensiyalari (task shifting)

	Hamshira / doya	BTSYo oilaviy shifokori (bakalavr darajasi)	Akusher-ginekolog/ boshqa turdosh mutaxassislar
Shikoyatlar va anamnez			
Bemordan shikoyat yig'ish qobiliyatini ko'rsatish	+	+	+
Bemor anamnezini to'plashda endometrial poliplarining belgilari to'g'risidagi bilimlarni qo'llash	+	+	+
Endometrial poliplariga chalingan bemorlarning to'liq anamnezini shakllantirish.		+	+
Xavf omillarini baholash	+	+	+
Fizikal ko'rik			
Antropometrik ma'lumotlarni o'lchashda o'z malakasini ko'rsatish	+	+	+
Hayotiy muhim ko'rsatkichlarni (puls, qon bosimi, ong, nafas olish, harorat) o'lchash qobiliyatini namoyish etish	+	+	+
Protokol tavsiyalariga muvofiq bemorni kompleks fizik tekshiruvdan o'tkazishda o'z malakasini namoyish etish		+	+

Endometrial poliplariga chalingan bemorlarni tekshirishda o'z malakasini namoyish etish.		+	+
Tashxis qo'yish			
XKT 10/11 asosida endometriad poliplari tashxisini qo'yish	+	+	+
Laborator diagnostikasi			
Bazaviy laboratoriya tahlillarini tayinlash:	+	+	+
Bazaviy laboratoriya tahlillari natijalarini talqin qilish		+	+
Qo'shimcha laboratoriya tahlillarini tayinlash:		+	+
Qo'shimcha laboratoriya tahlillari natijalarini talqin qilish		+	+
Instrumental diagnostika			
Bazaviy instrumental tadqiqotlarni tayinlash	+	+	+
Bazaviy instrumental tadqiqotlar natijalarini talqin qilish		+	+
Qo'shimcha instrumental tadqiqotlar tayinlash		+	+
Qo'shimcha instrumental tadqiqotlar natijalarini talqin qilish		+	+
Davolash			
Dori-darmonsiz davolash hajmini aniqlash	+	+	+
Protokol tavsiyalariga muvofiq dori-darmon bilan davolanishni tayinlash		+	+
Jarrohlik aralashuvlari hajmini aniqlash			+
Protokolga muvofiq jarrohlik aralashuvlarini o'tkazishdagi kompetensiyalar			+
Profilaktika			
Xulq-atvorni yaxshilash va sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish bo'yicha kompetensiyalar	+	+	+
Dori-darmonlarni davolashga rioya qilishni yaxshilash bo'yicha kompetensiyalar	+	+	+

4.4. Endometrial poliplarni boshqarish bo'yicha bilim kompetensiyalari (task shifting)

	Hamshira / doya	BTSYo oilaviy shifokori (bakalavr darajasi)	Akusher-ginekolog/ boshqa turdosh mutaxassislar
Endometrial poliplarni aniqlash	+	+	+
Endometrial poliplar bilan bog'liq shikoyatlar, xavf omillari va alomatlarini tavsiflash	+	+	+
Endometrial poliplar bilan bog'liq terminologiyani tavsiflash		+	+
XKT 10/11 ga muvofiq Endometrial poliplarni tasniflash	+	+	+
Endometrial poliplarning patofiziologik mexanizmlarini tavsiflash		+	+

Endometrial poliplarni rivojlanish xavf omillarini tavsiflash		+	+
Endometrial poliplar uchun kasallik tarixini yig'ish sxemasini tasvirlash	+	+	+
Endometrial poliplarni fizik tekshirishga yondashuvlarni tavsiflash	+	+	+
Etiologiya, simptomlar va tadqiqotlar asosida Endometriyal poliplarni tashxislashga yondashuvni yaratish	+	+	+
Asosiy tahlillar va instrumental tadqiqotlar talqini		+	+
Terapiyaga yondashuvni yaratish		+	+
Dori darmonsiz terapiyani tasvirlash	+	+	+
Dori terapiyasini tavsiflash		+	+
Endometrial poliplar uchun ishlatiladigan turli xil dorilarning ta'sir mexanizmini, ko'rsatkichlarini va yon ta'sirini muhokama qilish		+	+
Endometrial poliplardagi patofiziologik o'zgarishlarni muhokama qilish		+	+
Endometrial poliplarning oldini olish chora tadbirlarini bilish	+	+	+