

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»  
NOZOLOGIYASI LARI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTLARI**

**TOSHKENT 2025**

"TASDIQLANGAN"  
Respublika ixtisoslashtirilgan  
ona va bola salomatligi  
Milliy - ariqlik tibbiyot markazi direktori  
N.S. Nadirxonova



2025 y.

« ENDOMETRIY POLIPI »  
NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTLARI

TOSHKENT 2025

**« ENDOMETRIY POLIPI »  
NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

<b>KXT kodi - 10/11:</b>	<b>Nozologiyaning nomi:</b>	<b>Ambulatoriya sharoitida diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug'ullanadigan mutaxassislar</b>		<b>Kasalxona sharoitida diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug'ullanadigan mutaxassislar</b>	
		Bosh Nazoratchi Mutaxassis	Jalb qilinadigan qo'shimcha mutaxassislar	Bosh Nazoratchi Mutaxassis	Jalb qilinadigan qo'shimcha mutaxassislar
<b>KXT-10</b>		Oilaviy shifokor, akusher-ginekolog, onkolog	Endokrinolog, onko-ginekolog, terapevt	Akusher-ginekolog	Endokrinolog, onko-ginekolog, terapevt
N84.0	Endometriy polipi				
<b>KXT-11</b>					
GA16.0	Endometriy polipi				

**ENDOMETRIY POLIPINING REJALI DIAGNOSTIKASI, DAVOLASHI, REABILITATSIYASI VA DISPANSER TADBIRLARI.**

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Darajasi va turi bo'yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish					Yordam va tadqiqotlarning minimal miqdori (har bir davolangan vaziyat uchun)	Davolash davomiyligi
		Ambulator davo		Statsionar davo				
		QVP/QP	KTMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Asosiy mutaxassislar (shifokorlar) maslahati</b>	1. Shikoyatlar va anamnez 2. Ob'yektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	Oilaviy shifokor	Oilaviy shifokor / akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog	2	Davolash davri: murojaatga ko'ra Davolash davomiyligi: 3-6 oy
<b>Izoh:</b> Hududda mutaxassis mavjud bo'lmagan hollarda bemorlar qo'shni hududga yo'naltiriladi.								
<b>Qo'shimcha mutaxassislar (shifokorlar) maslahati</b>	1. Shikoyatlar va anamnez 2. Ob'yektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	-	Onko-ginekolog, endokrinolog, terapevt	Onko-ginekolog, endokrinolog	Onko-ginekolog, endokrinolog, terapevt	Onko-ginekolog, endokrinolog, terapevt	1	Davolash davri: murojaatga ko'ra Davolash

									davomiyligi: 3-6 oy
<b>Izoh:</b> Bemorni tekshirish jarayonida hamroh kasalliklar aniqlanganda, ko'rsatmalarga muvofiq, tibbiyot muassasalari darajasida qo'shimcha mutaxassislar bilan maslahatlar o'tkaziladi									
<b>Asosiy laborator tahlillar</b>	1. Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	+	1	Davolash davri: murojaatga ko'ra Davolash davomiyligi: 3-6 oy
	2. Umumiy siydik tahlili	+	+	+	+	+	+	1	
	3. Qonning biokimyoviy tahlili	+	+	+	+	+	+	1	
	4. Koagulogramma	-	-	-	+	+	+	1	
	5. Vasserman reaksiyasi (RW)	-	-	+	+	+	+	1	
	6. HBsAg aniqlash	-	-	+	+	+	+	1	
	7. OITS (VICH) aniqlash	-	-	+	+	+	+	1	
	8. AntiHCV aniqlash	-	-	+	+	+	+	1	
	9. Qon guruhi aniqlash	-	-	+	+	+	+	1	
	10. Ajralmalarni bakteriologik tadqiq qilish Qonning IPPP uchun tahlili (IFA, 1 PZR)	-	-	+	+	+	+	1	
	11. Ajralmalarni IPPP uchun tahlili (IFA, PZR)	-	-	+	+	+	+	1	
	12. Materialning morfologik tadqiqi Surtma sitologiyasi (PAP-test)	-	-	+	+	+	+	1	
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazishda hamroh kasalliklar aniqlangan taqdirda, ko'rsatmalarga muvofiq, tibbiyot muassasalari darajasida qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.									
<b>Qo'shimcha laboratoriya tahlillari</b>	1. PZR-diaagnostika OPV (odam papilloma virusi) tipirovka yuqori onkogenga nisbatan	-	-	+	+	+	+	1	Davolash davri: murojaatga ko'ra Davolash davomiyligi: 3-6 oy
	2. Qondagi glyukoza darajasini aniqlash	+	+	+	+	+	+	1	
	3. Paypel diaagnostika	-	-	+	+	+	+	1	
	4. Onkomarkerlar CA 125, HE4, REA, AFP, HGCH, ROMA indeksi	-	-	+	+	+	+	1	

<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish jarayonida hamroh kasalliklar aniqlanganda, ko'rsatmalarga muvofiq, tibbiyot muassasalari darajasida qo'shimcha tekshiruvlar amalga oshiriladi.								
<b>Asosiy instrumental tadqiqotlar</b>	1. EKG	+	+	+	+	+	1	Davolash davri: murojaatga ko'ra Davolash davomiyligi: 3-6 oy
	2. Kichik chanoq a'zolarining UTT / Suvli UTT (Rangli doppler, 3D-tadqiqot va kontrast moddadan foydalanish)	+	+	+	+	+	1	
	3. Kolposkopiya	+	+	+	+	+	1	
	4. Diagnostik gisteroskopiya	+	+	+	+	+	1	
	5. Endometriy biopsiyasi	-	-	+	+	+	1	
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish jarayonida hamroh kasalliklar aniqlanganda, ko'rsatmalarga muvofiq, tibbiyot muassasalari darajasida qo'shimcha tekshiruvlar amalga oshiriladi.								
<b>Qo'shimcha instrumental tadqiqotlar</b>	1. Kichik chanoq a'zolarining MRT si	-	-	+	+	+	1	

OShP – Oilaviy shifokor punkti, OP – Oilaviy poliklinika, KTOP – Ko'p tarmoqli oilaviy poliklinika, VICH – Inson immunitet tanqisligi virusi, UTT – Ultratovush tekshiruvi, EKG – Elektrokardiyografiya, IFA- immunoferment analiz, PZR- polimeraz zanjirl reaksiya, OPV - odam papilloma virusi.

#### **GOSPITALIZATSIYAGA KO'RSATMALAR:**

Kasallikning simptomli kechishi, polipning o'lchami, homiladorlikni rejalashtirish va/yoki EKOga tayyorgarlik, menopauzadan keyingi davr. Simptomsiz kechadigan kasallik holatida, endometriy polipining kichik o'lchami (1 smgacha) bo'lganda gospitalizatsiya va jarrohlik davolash tavsiya etilmaydi (Istisno: homiladorlikni rejalashtirish va menopauzadan keyingi davr).

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

Ushbu nozologiyada maxsus dori-darmon bilan davolash mavjud emas.

**Izoh:** Gormonal terapiya, xususan, progestagenlar qo'llash endometriy giperplaziyasi mavjud bo'lgan hollarda ko'rib chiqilishi mumkin. Biroq, giperplastik jarayonlar bo'lmagan hollarda endometriy poliplariga nisbatan gormonal terapiya samaradorligi isbotlanmagan.

#### **REJALASHTIRILGAN JARROHLIK MUOLAJASI**

<b>Terapevtik choralar (jarrohlik davolash)</b>	<b>Darajasi va turi bo'yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish</b>	
	<b>Ambulator yordam</b>	<b>Stasionar yordam</b>

	QVP /QP	KTMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
<b>Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi</b>					
1. Davolovchi gisteroskopiya (endometriy polipini olib tashlash)	-	-	+	+	+
2. Gisterorezektoskopiya (endometriy polipini olib tashlash)	-	-	+	+	+
<b>Izoh:</b> Operatsiya hajmi individual ravishda tanlanadi, bemorning yoshi va reproduktiv rejalarini inobatga olgan holda.					

### DAVOLASH OVQATI/DIYETA

Mazkur nozologiya bo'yicha maxsus diyeta mavjud emas

### BEMORNI "D" HISOBIDA DISPANSERIZATSIYA QILISH

Tibbiy tekshiruv choralari	Tibbiy xizmatlarning nomlari	QVP /QP	KTMP	Tadbirlarning minimal soni	Dispanser nazorati muddati
<b>Mutaxassis (shifokor) konsultatsiyasi</b>	Mutaxassis (shifokor) ko'rigi	+	+	1	3 oy
<b>Izoh.</b> Bemorni klinik va laborator ko'rsatkichlarga asosan davolangandan so'ng, kuzatuv 6 oygacha davom ettiriladi.					
<b>Instrumental tekshiruv</b>	1. Kichik chanoq a'zolarining UTT / Suvli UTT	+	+	1	6 oy
<b>Izoh:</b> 3-6 oy o'tgach, bemorlarda bachadonning UTT o'tkaziladi.					

### BIRINCHI, IKKINCHI VA UCHINCHI PROFILAKTIKA/SKRINING

Mazkur nozologiya bo'yicha nazarda tutilmagan

### REABILITATSIYA

Mazkur nozologiya bo'yicha nazarda tutilmagan

### PALLIATIV DAVOLASH

Mazkur nozologiya bo'yicha nazarda tutilmagan

### ENDOMETRIY POLIPI BO'YICHA SHOSHILINCH (TEZKOR) TIBBIY YORDAM

**Tibbiyot muassasasiga tezkor gospitalizatsiya uchun ko'rsatmalar:**

PE bilan bog'liq o'tkir **BAQK** (bachadondan anomal qon ketish) va kamqonlik holatida 1-3 darajali tibbiy tashkilotlarga shoshilinch gospitalizatsiya ko'rsatiladi.



	UASH						qarab	
	3. Jarroh/urolog	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Ko'rsatmaga qarab	
	4. Rentgenolog	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Ko'rsatmaga qarab	
	5. UTT mutaxassisi	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Ko'rsatmaga qarab	
	6. Anesteziolog-reanimatolog	-	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Ko'rsatmaga qarab	

**Izohlar:** Tor mutaxassislar ko'rigi bemorda qo'shimcha hamroh kasalliklar aniqlanganda yoki endometriy polipini boshqa patologiyalardan farqlash zarurati bo'lgan hollarda o'tkaziladi. Bunday patologiyalarga bachadon miomasi, endometriy giperplaziyasi, endometrioz, tuxumdon kistasi, bachadondan tashqari homiladorlik, endometriy raki, kichik chanoq a'zolarining infeksiyon kasalliklari va boshqalar kiradi.

Terapevt konsultatsiyasi hamroh patologiyani istisno qilish uchun o'tkaziladi, urolog, jarroh va boshqa tor mutaxassislar konsultatsiyalari esa ko'rsatmalar bo'yicha farqlovchi diagnostika uchun belgilanadi.

Zudlik bilan jarrohlik aralashuvi zarurati aniqlangan hollarda, tor mutaxassislar bilan shoshilinch maslahatlashuv o'tkaziladi va bemorning holatiga qarab, operativ aralashuv stasionar sharoitida amalga oshiriladi.

Aniqlangan diagnoz, masalan, asoratlangan endometriy polipi (ko'p qon ketishi, yomon sifatli o'zgarishlar) зудlik bilan jarrohlik aralashuviga ko'rsatma bo'lib, hatto operatsiya hajmini gisterektomiyagacha kengaytirishga qadar yetib borishi mumkin.

<b>Asosiy laborator tahlillar</b>	1. Umumiy qon taxlili	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Kamida 2 marta stasionar davolash davrida kasallik bo'yicha va/yoki ko'rsatmalar bo'yicha.	2-5 kun asoratsiz shakllarda.
	2. Umumiy siydik taxlili	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Kamida 1 marta stasionar davolash davrida kasallik bo'yicha va/yoki ko'rsatmalar bo'yicha.	

	3. Koagulogramma	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Kamida 1 marta statsionar davolash davrida kasallik bo'yicha va/yoki ko'rsatmalar bo'yicha.	
<b>Izohlar:</b> "Emergency department" bo'limida majburiy va qo'shimcha tekshiruv usullari o'tkaziladi. Asosiy tadqiqotlar (majburiy): umumiy qon tahlili, umumiy siydik tahlili, ivish vaqti, qon ketish davomiyligi, OIV uchun qon tahlili, qon guruhi va Rh omil aniqlash.								
<b>Qo'shimcha laborator tahlillar</b>	1. Biokimyoviy qon taxlili	-	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Kamida 1 marta statsionar davolash davrida kasallik bo'yicha va/yoki ko'rsatmalar bo'yicha.	2-5 kun asoratsiz shakllarda.
<b>Izohlar:</b> Hamroh kasalliklar aniqlangan taqdirda, tor mutaxassislar bilan maslahatlashuvdan so'ng, tibbiyot muassasalarining darajasiga qarab, mavjud va zarur laborator tadqiqotlar o'tkaziladi. Ko'rsatmalarga binoan qo'shimcha tadqiqotlar: qonning biokimyoviy tahlili, koagulogramma, KAM-kislota- asos muvozanati (ko'rsatmalarga qarab).								
<b>Asosiy instrumental tadqiqotlar</b>	1. Qorin bo'shliq va kichik chanoq sohasi UTT si	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Kamida 2 marta statsionar davolash davrida kasallik bo'yicha va/yoki ko'rsatmalar bo'yicha.	2-5 kun asoratsiz shakllarda.
	2. EKG	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Kamida 1 marta statsionar	

								davolash davrida kasallik bo'yicha va/yoki ko'rsatmalar bo'yicha.
--	--	--	--	--	--	--	--	---

**Izohlar:** Qorin bo'shlig'i va ko'krak qafasi a'zolarining umumiy R-grafiyasi – tik holatda, kichik chanoq va qorin bo'shlig'i a'zolarining UTT, EKG, terapevt, anesteziolog-reanimatolog ko'rigi, zarurat bo'lganda jarroh ko'rigi. Homilador bemorlarga differensial diagnostika uchun MRT tavsiya etiladi, KT esa kontrendikatsiyalangan. KT qat'iy ko'rsatmalar asosida, faqat davolash muassasasida tegishli jihoz mavjud bo'lsa va bemorning gemodinamika holati barqaror bo'lsa o'tkaziladi (homiladorlarga va 18 yoshgacha bo'lgan bolalarga kontrendikatsiyalangan!).

<b>Qo'shimcha instrumental tadqiqotlar</b>	1. Kichik chanoq a'zolarining MRT si	-	-	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Ko'rsatmaga qarab	2-5 kun asoratsiz shakllarda.
--	--------------------------------------	---	---	---	-------------	-------------	-------------------	-------------------------------

**Izohlar:** Qo'shimcha instrumental diagnostik tekshiruv faqat mutaxassis ko'rsatmalari bo'yicha yoki statsionar davolash jarayonida o'tkaziladi. Asoratlangan endometriy polipi gumoni bo'lgan bemorlar uchun diagnostik vizualizatsiya ko'rsatmalarini belgilash va vizualizatsiya usulini tanlashda individual yondashuv tavsiya etiladi, bu kasallik ehtimoli, bemorning jinsi va yoshi bilan bog'liq bo'ladi.

### DAVOLASH CHORALARI (DORI VOSITALARI YORDAMIDA DAVOLASH)

Terapevtik choralari (tibbiy muolajalar)		Darajasi va turi bo'yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish					Sutkalik o'rtacha doza	Bir kurslik dozalash
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi	Dori vositalarining dozasi va ishlatilishi	Uy sharoitida va tez tibbiy yordam sharoitida	QVP /QP KTMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Ketoprofen	100 mg/2 ml, m/o	-	-	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	100-200 mg/2-4 ml	500-1000 mg/10 ml
2. Diklofenak natriy	75 mg/3 ml, m/o	-	-	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	75 mg/3 ml	75375-450 mg
3. Metamizol natriy (Analgin)	50%-2 ml, m/o, v/i	-	-	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	50%-2-4 ml	50%-2 ml
4. Sefriakson	1 g, v/i, m/o	-	-	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	2 g	10-12 g
5. Siprofloksatsin	250/500 mg, per/os	-	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	1000 mg	5000 mg
6. Traneksam kislota	250 mg, 500 mg tabletka shakli,	-	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	3,9-4,0 g/sut.	15,6-16,0 g

	ampulalar 5ml dan							
<b>Izohlar:</b> Shuningdek, narkotik preparatlar og‘riq xarakteriga qarab operatsiyadan oldin va keyin qo‘llanilishi mumkin. Asoratlar rivojlangan taqdirda, ularning turiga qarab dori-darmon davolashiga tuzatishlar kiritiladi (milliy klinik protokolning davolash bo‘limiga qarang). Tayinlanadigan preparatlarning sutkalik va kurs dozalari farmakologiya bo‘yicha qo‘llanmalar, qon tahlillari natijalari (shu jumladan leykotsit formulasi), bemorning umumiy holati va dinamik o‘zgarishlarga muvofiq turli diapazonlarda bo‘lishi mumkin.								
<b>Terapevtik choralar (tibbiy muolajalar)</b>		<b>Darajasi va turi bo‘yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatish</b>					<b>Sutkalik o‘rtacha doza</b>	<b>Bir kurslik dozalash</b>
		<b>Ambulator yordam</b>		<b>Stasionar yordam*</b>				
<b>Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi</b>	<b>Dori vositalarining dozasi va ishlatilishi</b>	<b>Uy sharoitida va tez tibbiy yordam sharoitida</b>	<b>QVP /QP KTMP</b>	<b>Tuman (shahar) klinikalari</b>	<b>Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>	<b>Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>		
1. Geparin natriy (yoki Enoksaparin Na)	5000 ME (4000-6000 anti-Xa ME), t/o, m/o	-	-	Qo‘llaniladi	Qo‘llaniladi	Qo‘llaniladi	Geparin Na - 20000 ME gacha, Enoksaparin Na - 4000-6000 anti-Xa ME	Bemorning yoshi va vazniga qarab
2. Oksitotsin	5 ED, 1 ml, m/o, v/i	Qo‘llaniladi	Qo‘llaniladi	Qo‘llaniladi	Qo‘llaniladi	Qo‘llaniladi	20 ED/4 ml	Bemorning yoshi va vazniga qarab
<b>Izohlar:</b> Asoratlar rivojlangan taqdirda, ularning turiga qarab dori-darmon davolashiga tuzatishlar kiritiladi (milliy klinik protokolning davolash bo‘limiga qarang). Tayinlanadigan preparatlarning sutkalik va kurs dozalari farmakologiya bo‘yicha qo‘llanmalarga muvofiq, qon tahlillari natijalari (shu jumladan leykotsit formulasi), bemorning umumiy holati va dinamik o‘zgarishlarga qarab turli diapazonlarda bo‘lishi mumkin.								

### SHOSHILINCH JARROHLIK MUOLAJASI

<b>Terapevtik choralar (jarrohlik davolash)</b>	<b>Darajasi va turi bo‘yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatish</b>				
	<b>Ambulator yordam</b>		<b>Stasionar yordam</b>		
<b>Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi</b>	<b>Uy sharoitida va tez tibbiy yordam sharoitida</b>	<b>QVP /QP KTMP</b>	<b>Tuman (shahar) klinikalari</b>	<b>Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>	<b>Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>
1. Davolovchi gisteroskopiya (endometriy polipini olib tashlash)	-	-	Texnik imkoniyatlarga qarab	O‘tkaziladi	O‘tkaziladi
2. Gisterorezektoskopiya (endometriy polipini olib	-	-	Texnik	O‘tkaziladi	O‘tkaziladi

tashlash)			imkoniyatlarga qarab		
3. Dilyatsiya va kyuretaj (D&C)	-	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi
4. Laparotomiya (ochiq) bachadonning amputatsiyasi/ekstirpatsiyasi	-	-	Texnik imkoniyatlarga qarab	O'tkaziladi	O'tkaziladi
5. O'rta chiziqli laparotomiya, bachadon amputatsiya/ekstirpatsiyasi	-	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	O'tkaziladi

**Izohlar:** Noma'lum klinik manzarada, shuningdek, qorin bo'shlig'i va kichik chanoq a'zolarining boshqa o'tkir kasalliklari bilan farqlovchi diagnostika maqsadida diagnostik videogisteroskopiya o'tkazish tavsiya etiladi. Endometriy polipini olib tashlash (gisteroskopik polipektomiya) tegishli jihozlar va ko'nikmalar mavjud bo'lgan hollarda tanlov operatsiyasi hisoblanadi. Polipning asoratlangan shakllarida, masalan, kuchli qon ketish yoki yomon sifatli transformatsiyaga shubha bo'lsa, bemorning holati va ko'rsatmalarga qarab, gisterektomiya (bachadonni olib tashlash) tavsiya etilishi mumkin. Agar bemor jarrohlik davolashdan voz kechsa, statsionar sharoitida antibakterial va simptomatik terapiya kursi tayinlanadi. Agar bemor gospitalizatsiyadan voz kechsa, u mumkin bo'lgan oqibatlar haqida ogohlantiriladi, voz kechish sababi hujjatlashtiriladi va ma'lumot bemorni ginekolog nazoratiga qo'yish uchun yashash joyidagi oilaviy poliklinika yoki TTB (SHTB) ga yuboriladi. Kyuretaj faqat konservativ terapiya samarasiz bo'lgan hollarda, jarrohlik yo'li bilan gemostaz maqsadida kuchli qon ketishda qo'llaniladi. Konservativ terapiya samarasiz bo'lganda (BAQK (bachadonda anomal qon ketish) bo'yicha milliy protokolga qarab), shifokorlar konsiliumi gisterektomiya o'tkazish masalasini hal qiladi.

### TERAPEVTIK OVQATLANISH / PARHEZ

Ovqatlanish tartibi. Dietik stol va uning qo'llanish davomiyligi.	Darajasi va turi bo'yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator		Stasionar		
	Uy sharoitida va tez tibbiy yordam sharoitida	QVP /QP KTMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. Stol №15 (umumiy) va stol №0. Bemorni statsionardan chiqarilgunga qadar qo'llaniladi	-	-	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi

**Izohlar:** Endometriyning gisteroskopik polipektomiyasidan so'ng reabilitatsiya odatda tez va asoratlarsiz o'tadi. Tiklanish muddati bemorning umumiy holati, operatsiya hajmi, polipning joylashuvi, operatsiyadan keyingi to'qimalar holati va shifokor tavsiyalariga amal qilishga bog'liq. Bemor statsionardan chiqarilgandan keyin poliklinikada ginekolog nazorati ostida bo'ladi. Ambulator davolash muddati va mehnatga layoqatlilik masalasi individual ravishda hal qilinadi. Infeksion asoratlarning oldini olish: Jismoniy yuklamalarni cheklash operatsiya hajmi va bemorning holatiga bog'liq ravishda, statsionardan chiqarilgandan keyin 2-4 hafta davomida tavsiya etiladi.

### REABILITASIYA

Reabilitatsiya choralar	Tibbiy xizmatlarning nomlari	Uy sharoitida va tez tibbiy yordam sharoitida	QVP /QP KTMP	Stasionarda	Tadbirlarning minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor)	Jarroh-ginekolog	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	1 marta oprasiyadan	1 oy

<b>konsultatsiyasi</b>					keyin	
	Terapevt/UASH	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	1 marta oprasiyadan keyin	
	UTT mutaxassisi	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Ko'rsatmaga ko'ra	

**Izohlar:** Maxsus reabilitatsiya talab qilinmaydi. Qaytalanishning oldini olish uchun: gormonal muvozanatni saqlash, muntazam jismoniy faollik, kuniga 400-500 g sabzavot va meva iste'mol qilish, kichik chanoq a'zolarining kasalliklarini o'z vaqtida davolash. Ginekolog nazoratida muntazam kuzatuv majburiydir.

<b>Laboratoriya tekshiruvlari</b>	Umumiy qon taxlil	-	Ko'rsatmaga qarab	Ko'rsatmaga qarab	Ko'rsatmaga qarab	1 oy
-----------------------------------	-------------------	---	-------------------	-------------------	-------------------	------

**Izohlar:** Bemorning umumiy holati va kasallik kechishiga qarab, akusher-ginekolog va umumiy amaliyot shifokori nazorati ostida QVP /QP MPMP da qo'shimcha laborator tadqiqotlar tayinlanishi mumkin.

<b>Instrumental tadqiqotlar</b>	UTT	-	O'tkaziladi	O'tkaziladi	Ko'rsatmaga qarab	1 oy
	Kolpolskopiya	-	Ko'rsatmaga qarab	Ko'rsatmaga qarab	Ko'rsatmaga qarab	

**Izohlar:** Dinamikada UTT bachadon miomasi hal bo'lgandan keyin, faqat ko'rsatmalar bo'yicha o'tkaziladi. Miomatoz tugunlar regressiyaga uchragan bemorlarga jarrohlik aralashuvi tavsiya etilmaydi. Agar tugunlarning regressiyasi tasdiqlangandan so'ng 6-8 hafta ichida bemorning holati shubhali bo'lib qolsa, onkologik patologiyani istisno qilish uchun ginekolog va onkolog ko'rigi tavsiya etiladi, shu jumladan ko'rsatmalar bo'yicha MRT yoki gisteroskopiya o'tkazilishi mumkin.

<b>Terapevtik choralar (tibbiy muolajalar)</b>						
<b>Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi</b>	<b>Dori vositalarining dozasi va ishlatilishi</b>	<b>Uy sharoitida</b>	<b>QVP /QP MPMP</b>	<b>Stasionarda</b>	<b>Sutkalik o'rtacha doza</b>	<b>Bir kurslik dozalash</b>
1. Gormonal terapiya (zarurat bo'lganda)	Progestagenlar milliy klinik protokol tavsiyalariga muvofiq.	Qo'llaniladi (zarurat bo'lganda)	Qo'llaniladi (zarurat bo'lganda)	Qo'llaniladi (zarurat bo'lganda)	Qo'llaniladi (zarurat bo'lganda)	Doza, qo'llash usuli va rejim individual ravishda tanlanadi.
2. Asetilsalitsil kislota	75/150 mg, per/os	Qo'llaniladi	O'tkaziladi	-	100 mg	1 tab

**Izohlar:** Ko'rsatilgan preparatlar reabilitatsiya davrida ambulator tartibda qo'llaniladi. Og'riqni yengillashtirish, qaytalanishning oldini olish va trombolitik asoratlarni bartaraf etish maqsadida yuqoridagi preparatlar akusher-ginekolog va umumiy amaliyot shifokori (UASH) nazorati ostida QVP /QP, KTMP da qo'llanilishi mumkin.

### BEMORNI "D" HISOBIDA DISPANSERIZATSIYA QILISH

<b>Tibbiy tekshiruv choralari</b>	<b>Tibbiy xizmatlarning nomlari</b>	<b>QVP /QP</b>	<b>MPMP</b>	<b>Tadbirlarning minimal soni</b>	<b>Dispanser nazorati muddati</b>
<b>Mutaxassis (shifokor) konsultatsiyasi</b>	Mutaxassis (shifokor) konsultatsiyasi	+	+	1	3 oy
<b>Izoh.</b> Bemorni klinik va laborator ko'rsatkichlarga asosan davolangandan so'ng, kuzatuv 6 oygacha davom ettiriladi.					
<b>Instrumental tadqiqotlar</b>	1. Kichik chanoq a'zolarining UTT / Suvli UTT	+	+	1	6 oy
<b>Izoh:</b> 3-6 oy o'tgach, bemorlarda bachadonning UTT o'tkaziladi.					

**BIRINCHI, IKKINCHI VA UCHINCHI PROFILAKTIKA/SKRINING**

Mazkur nozologiya bo'yicha nazarda tutilmagan

**PALLIATIV DAVOLASH**

Mazkur nozologiya bo'yicha nazarda tutilmagan