

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

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ОНА ВА БОЛА САЛОМАТЛИГИ ИLMИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ**

**"ҲОМИЛА ТУШИШИ (ЎЗ-ЎЗИДАН АБОРТЛАР)"
НОЗОЛОГИЯЛАРИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАРИ**

Тошкент – 2025

ТАСДИҚЛАЙМАН»
Республика вазирлиги тасдиқланган она ва бола
саломатлиги илмий-амалий тиббиёт маркази
директори
Н.С. Надирханова
«_____» _____ 2025 йил

**"ҲОМИЛА ТУШИШИ (ЎЗ-ЎЗИДАН АБОРТЛАР)"
НОЗОЛОГИЯЛАРИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАРИ**

Тошкент – 2025

**"ҲОМИЛА ТУШИШИ (ЎЗ-ЎЗИДАН АБОРТЛАР)"
НОЗОЛОГИЯЛАРИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозология номи	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
ХКТ-10		Оилавий шифокор, акушер- гинеколог	Терапевт	Акушер- гинеколог	Анестезиолог- реаниматолог, терапевт
О 03	Ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
О 03.4	Асоратсиз тугалланмаган ҳомила тушиши				
О 03.5	Жинсий ёл ва тос аъзолари инфекцияси билан тўлиқ ёки аниқланмаган ҳомила тушиши				
О 03.9	Асоратсиз тўлиқ ёки аниқланмаган аборт				
О 05	Ҳомила тушиши нинг бошқа турлари				
О 02.1	Муваффақиятсиз ҳомила тушиши				
О 20	Ҳомиладорликнинг эрта даврларида қон кетиши				
О 20.0	Ҳомила тушиши ҳавфи				
О 20.8	Ҳомиладорликнинг эрта даврларида бошқа қон кетишлар				
О 20.9	Ҳомиладорликнинг эрта даврларида аниқланмаган қон кетишлар				
ХКТ-11					
JA00.0	Ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.00	Тўлиқ бўлмаган, жинсий ёл ёки тос аъзоларининг инфекцияси билан асоратланган ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.01	Тўлиқ ёки аниқланмаган кеч ёки кўп қон кетиши билан асоратланмаган ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.02	Тўлиқ бўлмаган, эмболия билан мураккаблашган ўз- ўзидан ҳомила тушиши				

JA00.03	Тўлиқ бўлмаган, бошқа ёки аниқланмаган асоратлар билан ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.04	Тўлиқ бўлмаган, асоратсиз ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.05	Тўлиқ ёки аниқланмаган, жинсий ёл ёки тос аъзоларининг инфекцияси билан асоратланган ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.06	Тўлиқ ёки аниқланмаган, кечиктирилган ёки кўп қон кетиш билан мураккаблашган ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.07	Тўлиқ ёки аниқланмаган эмболия билан мураккаблашган ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.08	Тўлиқ ёки аниқланмаган бошқа ёки аниқланмаган асоратлар билан ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.09	Тўлиқ ёки аниқланмаган , асоратсиз ўз-ўзидан ҳомила тушиши				
JA00.00	Тўлиқ бўлмаган, жинсий ёл ёки тос аъзоларининг инфекцияси билан асоратланган ўз-ўзидан ҳомила тушиши				

ЎЗ-ЎЗИДАН ҲОМИЛА ТУШИШИ БЎЙИЧА РЕЖАЛИ ДИАГНОСТИКА, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ТАДБИРЛАРИ

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ОШП	ОП/КТМП	Туман (шахар) шифохонаси	Вилоят даражасидаги тиббий марказ	Республика даражасидаги тиббий марказ		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув.	Оилавий шифокор	Оилавий шифокор/ Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	2	Даволашнинг давомийлиги: 3-7 кун
Эслатма: Худудда мутахассис бўлмаган ҳолларда беморлар қўшни худудга ёки вилоят даражасидаги муассасаларга юборилади.								

Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1. Шикоятлар ва анамнез 2. Объектив қўриқ 3. Физикал ва клиник текширув.	-	Терапевт	Анестезиолог-реаниматолог	Анестезиолог-реаниматолог	Анестезиолог-реаниматолог	1	Даволашнинг давомийлиги: 3-7 кун
Эслатма. Агар беморни текшириш пайтида ҳамроҳ касалликлар аниқланса, тиббий муассасалар даражасидан келиб чиққан ҳолда кўрсатмаларга мувофиқ қўшимча текширувлар ўтказилади.								
Асосий лаборатор текширувлар	1. Умумий қон тахлили	+	+	+	+	+	1	Даволашнинг давомийлиги: 3-7 кун
	2. Умумий пешоб тахлили	+	+	+	+	+	2	
	3. Биокимёвий қон тахлили	+	+	+	+	+	1	
	4. Коагулограмма	-	+	-	+	+	1	
	5. Қон зардобдаги с-реактив оқсил.	-	-	+	+	+	1	
Эслатма: Агар беморни текшириш пайтида ҳамроҳ касалликлар аниқланса, тиббий муассасалар даражасидан келиб чиққан ҳолда кўрсатмаларга мувофиқ қўшимча текширувлар ўтказилади.								
Қўшимча лаборатор текширувлар	6. Қон зардобдаги НГ даражасини текшириш	-	+	+	+	+	1	Даволашнинг давомийлиги: 3-7 кун
	7. Рэзус омил тизими антигенларига антителалар	-	+	+	+	+	1	
	8. Жинсий йўл билан юқадиган инфекцияларнинг патогенлари учун аёл жинсий аъзоларининг шиллик пардаларини молекуляр биологик ўрганиш (Неиссерия gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis,	-	+	+	+	+	1	

	Mycoplasma genitalium)							
	9. Бачадон бўйни шиллик қаватидаги амниотик суюқликдаги пХ қийматини ўрганиш (амниотик суюқликнинг оқиши учун тест)	-	-	+	+	+	1	

Эслатма: Агар беморни текшириш пайтида ҳамроҳ касалликлар аниқланса, тиббий муассасалар даражасидан келиб чиққан ҳолда кўрсатмаларга мувофиқ қўшимча текширувлар ўтказилади.

Асосий инструментал текширув	1. Трансабдоминал тос аъзоларининг УТТ	+	+	+	+	+	2	Даволашнинг давомийлиги: 3-7 кун
	2. Трансабдоминал тос аъзоларининг УТТ	-	+	+	+	+	2	
	3. Ҳомила УТТ	+	+	+	+	+	1	

Эслатма: Агар беморни текшириш пайтида ҳамроҳ касалликлар аниқланса, тиббий муассасалар даражасидан келиб чиққан ҳолда кўрсатмаларга мувофиқ қўшимча текширувлар ўтказилади.

Қўшимча инструментал текширув	Кўрсатилмаган							
--------------------------------------	---------------	--	--	--	--	--	--	--

OSHB – оилавий шифокорлик бўлими; ОП – оилавий поликлиника; КТОП – Кўп тармоқли оилавий поликлиника; ОИВ – одам иммунтанқислиги вируси; УТТ – ультратовуш текшируви; МСКТ – мулти спираль компуитер томографияси; Эхо-КГ – эхокардиография; ЭКГ – электрокардиография

Шифохонага ётқизиш учун кўрсатмалар:

Оғир қон кетиши билан бошланган ҳомила тушиши, давом этаётган ҳомила тушиши, тўлиқ бўлмаган ҳомила тушиши, септик ҳомила тушиши.

МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Тез ва шошилиш ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг	Дори-воситанинг	ТТЁ/ уй	ОП/ ОШП/	Туман (шахар)	Вилоят тиббиёт	Республика миқёсидаги		

(халқаро патентланмаган) номи	(халқаро патентланмаган) номи	шароитида	КТМП	касалхоналари	муассасалари	тиббийт муассасалари		
Транексам кислота	250 мг, 500 мг таблетка, 5 мл ампула шаклида	+	+	+	+	+	3,9-4,0 г/кун	15,6-16,0 г
Прогестагенлар	1. Дидрогестерон: 10–20 мг/кун. 2. Медроксипрогестерон: 150 мг (м/о, ҳар 3 ойда). 3. Прогестерон (вагинал): 100–200 мг/кун	+	+	+	+	+	1. Дидрогестерон: 20-30 мг/кун. 2. Прогестерон (вагинал): 200–400 мг/кун	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
Мизопростол	200 мкг таблетка шаклида	-	+	+	+	+	14 ҳафтагача оғиз орқали 600 мкг ёки тил остига 400 мкг	Бир марта
Мифепристон	200 мг таблетка шаклида	-	+	+	+	+	Ривожланишдан тўхтаган ҳомиладорлик < 14 ҳафтада мембраналари бузилмаган ва бачадон бўйни ёпиқ бўлса, олдин бачадон бўйнини бўшатиш учун мизопростол қолланилади.	Бир марта

Парацетамол	таблеткалар 200 мг, 500 мг; суспензия 120 мг/5 мл; сироп 2,4% 40 мл, 50 мл, 60 мл, 90 мл, 100 мл; шамча 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 схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади
Даволаш чоралари (қўшимча медикаментоз даво)		Режалаштирилган тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Ўртача кунлик дозаси	Ҳар бир курс учун доза
		Амбулатор даво		Стационар даво				
Дорининг халқаро номи	Дорининг дозаси ва қўлланилиши	ОШБ	ОП/КТ ОП	Туман (шаҳар) шифохонаси	Вилоят даражасидаги тиббий марказ	Республика даражасидаги тиббий марказ		
Дротаверин	5 ХБ 1 мл инъексия учун эритма	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.
Азитромицин	500 мг таблетка	-	-	+	+	+	1000 мг	1000 мг
Метронидазол	250 ва 500 мг таблеткалар	-	-	+	+	+	500 ҳомилила тушгунча, сонгра 500 кейин 4 ва 8 соат, ҳомила тушишидан сўнг	1500 мг
Докситсиклиун	100 мг таблетка	-	-	+	+	+	200 мг	1400 мг

РЕЖАЛИ ЖАРРОҲЛИК ДАВО

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва турлари				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
1. 14 ҳафтагача вакуумли аспирация	-	-	+	+	+
2. Бачадон бўшлиғини қуретаж қилиш	-	-	+	+	+

Эслатма: Операция ҳажми ёши ва репродуктив режаларни ҳисобга олган ҳолда индивидуал равишда танланади

СОҒЛОМ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ
Ушбу нозология учун махсус парҳез йўқ

“Д” НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАТСИЯСИ

Диспансеризатсия тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	Акушер-гинеколог томонидан текширув	+	+	1	3 ой
<i>Эслатма. Агар бемор клиник ва лаборатория кўрсаткичлари бўйича даволанса, кузатув 6 ойгача ўтказилади.</i>					
Инструментал текширув	1. Тос аъзолари/бачадон УТТ	+	+	1	6 ой
<i>Эслатма: беморлар 3-6 ойдан сўнг бачадонни ультратовуш текширувидан ўтадилар</i>					

БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

Ушбу нозология учун мўлжалланмаган

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Ушбу нозология учун мўлжалланмаган

ПАЛЛИАТИВ ДАВО

Ушбу нозология учун мўлжалланмаган

ХОМИЛА ТУШИШИДА ШОШИЛИНЧ (ТЕЗ) ЁРДАМ

- Тиббий муассасада шошилинч касалхонага ётқизиш учун кўрсатмалар:
- ўртача/оғир бачадон қон кетиши,

- инфекция белгилари
- кучли оғрик синдроми,
- гемодинамик бузилишлар

**"ҲОМИЛА ТУШИШИ (ЎЗ-ЎЗИДАН АВОРТЛАР)"
НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ.**

Диагностика чоралари	Тиббий хизматларнинг номи	Тез ёрдам ва шошилинч тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширишнинг минимал сони	Даволашнинг давомийлиги
		Амбулатор даво		Стационар даво				
		Уй шароитида тез ёрдам	ОП/ОШП / КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалар	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар		
Топ мутахассис (шифокор) билан маслаҳат	1. Шикоятлар ва касаллик тарихи 2. Обьектив текшириш 3. Клиник ва инструментал текшириш	Оилавий шифокор	Оилавий шифокор/ Акушер-гинеколог	Акушер-акушер гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	ҳар куни	2-5 кун
	1. Акушер-гинекологнинг кунлик кузатуви, шунингдек, ўрта ва кичик тиббиёт ходимининг процедуралари ва қўшимча ёрдами	+	+	+	+	+	ҳар куни	

Эслатма: ОП/КТПО/МТП (ўз-ўзидан ҳомила тушиши) ташхиси бўлган беморларнинг бирламчи текшируви ўтказилади; шунингдек, ташхисга нисбатан тахмин/шубҳа " бўлганида, ҳомила тушиши (ўз-ўзидан абортлар)" зудлик билан тез ёрдам чақириш ва беморни клиникада лаборатория ва инструментал текширувларсиз шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиб, шифохонасига юбориш учун асос бўлади. Ностабил гемодинамикада гемодинамикани стабиллаштиришга қаратилган даволаш тадбирлари клиника шифокорлари томонидан тез тиббий ёрдам машинаси-103 (КТОП-103) келишидан олдин бошланади, КТОП-103 гуруҳи томонидан жарроҳлик шифохонасига бориш йўлида давом эттирилади: вилоятда улар туманлараро тез тиббий ёрдам марказига ёки туман тиббиёт бирлашмасига (РМО) юборилади, шаҳарда - РИОВАБСИАТМнинг ҳудудий филиали (Тошкент шаҳрида

РИОВАБСИАТМ ёки шошилинч жарроҳлик ёрдам кўрсатиш учун мўлжалланган бошқа соғлиқни сақлаш муассасаларида). Туманлараро тез тиббий ёрдам марказида стационар даволанаётган беморлар кўрсатмаларга кўра, тез тиббий ёрдам кўрсатгандан сўнг РИОВАБСИАТМ ҳудудий бўлинмаларига юборилади, бошқа оғир асоратлари бўлган беморлар консультациядан сўнг тез тиббий ёрдам ёки телетиббийёт сеанси орқали РИОВАБСИАТМ ўтказилиши мумкин;

Топ мутахассис (шифокор) билан маслаҳат	1. Жарроҳ	-	+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	2-5 кун
	2. Терапевт (ёки УАШ)	+	+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	3. Уролог	-	+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	4. УТТ шифокори	-	+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	5. Анестезиолог-реаниматолог	-	-	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	

Эслатма: Ихтисослашган мутахассислар томонидан текширув беморда қўшимча ҳамроҳ касалликлар аниқланганда, шунингдек, зарурат туғилганда қуйидаги касалликлардан ажратилганда ўтказилади: эктопик бачадондан ташқари ҳомиладорлик, ҳайз даврининг бузилиши ва бошқалар. Йўлдош патологияларини истисно қилиш учун терапевт билан маслаҳатлашиш, уролог ва бошқа мутахассислар билан маслаҳатлашиш - дифферентсиал ташхис қўйиш кўрсатмаларига кўра. Шошилинч жарроҳлик учун кўрсатмалар мавжуд бўлганда, беморнинг аҳволига қараб мутахассислар билан шошилинч маслаҳатлашув ўтказилади ва операция стационар шароитда амалга оширилади.

Асосий лаборатория текширувлари	1. Умумий (клиник) қон таҳлили	-	+	+	+	+	Камида 2 марта касаллик учун стационар даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатма бўлганида	2-5 кун мураккаб бўлмаган шакллар учун
	2. Умумий (клиник) сийдик таҳлили	-	+	+	+	+	Камида 1 марта касаллик учун стационар даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатма бўлганида	
	3. Коагулограмма	-	+	+	+	+	Камида 1 марта касаллик учун стационар даволаниш	

							пайтида ва / ёки кўрсатма бўлганида	
Эслатма: «Эмергенсй department» бўлимида мажбурий ва қўшимча текшириш усуллари амалга оширилади. Асосий тадқиқотлар (мажбурий): умумий қон таҳлили, умумий сийдик таҳлили, қон ивиш вақти, қон кетиш давомийлиги, ОИВ, қон гуруҳи ва Rh омил учун қон таҳлили.								
Қўшимча лаборатория текширувлари	1.Биокимёвий қон таҳлили	-	-	+	+	+	Камида 1 марта касаллик учун стационар даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатма бўлганида	2-5 кун мураккаб бўлмаган шакллар учун
Эслатма: ҳамроҳ касалликлар аниқланганда, тор мутахассислар билан маслаҳатлашгандан сўнг, тиббий муассасалар даражасига қараб мавжуд ва зарур лаборатория текширувлари ўтказилади. Кўрсаткичлар бўйича қўшимча текширувлар: биокимёвий қон таҳлили, коагулограмма, кислота-ишқор мувозанати (кўрсатмага кўра).								
Асосий инструментал текширувлар	1. Қорин бўшлиғи ва тос аъзоларининг УТТ	-	+	+	+	+	Камида 2 марта касаллик учун стационар даволаниш пайтида ва / ёки кўрсатма бўлганида	2-5 кун мураккаб бўлмаган шакллар учун
Эслатма: асосий инструментал текширувлар: қорин бўшлиғи ва кўкрак қафаси органларининг Р-графияси - тик турган ҳолда, қорин бўшлиғининг ультратовуш текшируви, ЭКГ, терапевт, анестезиолог-реаниматолог текшируви ва агар керак бўлса, аёлларда акушер-гинеколог томонидан текширув. тез ёрдам хонасида гинеколог. Ҳомиладор ҳомиладорликдан шубҳа қилинган беморларда (ўз-ўзидан ҳомила тушиши), КТ дифференциал диагностика учун контрендикедир; КТ қатъий равишда дифферентсиал ташхис қўйиш учун кўрсатмаларга мувофиқ амалга оширилади - агар тиббий муассасада КТ мавжуд бўлса, беморнинг гемодинамикаси барқарор бўлганда (ҳомиладор аёллар ва 18 ёшгача бўлган болалар учун қарши кўрсатма!). Ошқозон касалликларининг дифферентсиал диагностикаси учун ЕФГДС.								
Қўшимча инструментал тадқиқотлар	Кўрсатилмаган							
Эслатма: қўшимча инструментал диагностика текшируви фақат ихтисослашган мутахассис томонидан кўрсатилгандек ёки стационар даволаниш вақтида амалга оширилади. Ҳомила тушиши (ўз-ўзидан ҳомила тушиши) шубҳали беморларда касалликнинг эҳтимоли, беморнинг ёшига қараб диагностик тасвирлаш учун кўрсатмалар ва тасвирлаш усулини танлашда индивидуал ёндашув тавсия этилади.								
ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОЛАШГА КЎРСАТМАЛАР:								
<ul style="list-style-type: none"> • ўртача/оғир бачадон қон кетиши, • инфекция белгилари 								

- кучли оғриқ синдроми,
- гемодинамик бузилишлар

Диагностика чоралари	Тиббий хизматларнинг номи	Даволаш чоралари (асосий медикаментоз даво)					Хизмат кўрсатиш ёки текширишнинг минимал сони	Даволашнинг давомийлиги
		Амбулатор даво		Стационар даво				
		Уй шароитида тез ёрдам	ОП/ОШП / КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналаи	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалар	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар		
Бошқа турдаги текшириш усуллари	Ҳомила борлигини тасдиқлаш ва/ёки трофобластик касалликни истисно қилиш учун плацента материалини (хорион) патологик ва анатомик текшириш.	-		+	+	+	1	

Эслатма: туманлараро тез тиббий ёрдам марказида стационар даволанаётган беморлар, агар кўрсатилса, тез тиббий ёрдам авиацияси орқали маслаҳат сўнг, Республика шошилич тиббий ёрдам илмий марказининг ҳудудий филиалларига, ўткир аппендицит билан оғриган беморлар билан маслаҳатлашганидан сўнг жарроҳ кўчирилиши мумкин. тез тиббий ёрдам ёки РНТсЕМПга ўтказилади. Алворадо ҳавф кўрсаткичига кўра ўртача хавф даражаси билан (5-8 балл), агар нотўғри ҳомиладорликни (ЎЗ-ўзидан аборт) аниқ истисно қилиш ёки тасдиқлашнинг иложи бўлмаса (қорин парданинг тасирланиши белгилари бўлмаса!), беморни доимий равишда кузатишга рухсат берилади. динамик диагностик тасвир билан жарроҳлик бўлимида 12/24 соат вақт ва эмпирик антибиотик терапияси тавсия этилади.

МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО

Даволаш чоралари (асосий медикаментоз даво)		Даволаш чоралари (асосий медикаментоз даво)					Ўртача кунлик дозаси	Ҳар бир курс учун доза
		Амбулатор даво		Стационар даво				
		Уй шароитида тез ёрдам	ОП/ОШП / КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналаи	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалар	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар		
Дорининг халқаро номи	Доритнинг дозаси ва қўлланилиши							
Транексам кислота	250 мг, 500 мг таблетка кўринишида, 5 мл ампулада	+	+	+	+	+	3,9-4,0 г/кун.	15,6-16,0 г

Прогестагенлар	1. Дидригестерон: 10–20 мг/кун. 2. Медроксипрогестерон: 150 мг (м/о, ҳар 3 ойда). 3. Прогестерон (вагинал): 100–200 мг/кун	+	+	+	+	+	1. Дидрогестерон: 20-30 мг/кун. 2. Прогестерон (вагинал): 200–400 мг/кун	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади..
Мизопростол	200 мкг таблетка кўринишида	-	+	+	+	+	14 ҳафтагача оғиз орқали 600 мкг ёки тил остига 400 мкг	Бир марта
Мифепристон	200 мг таблетка кўринишида	-	+	+	+	+	Ривожланишдан тўхтаган ҳомиладорлик < 14 ҳафтада мембраналари бузилмаган ва бачадон бўйни ёпик бўлса, олдин бачадон бўйнини бўшатиш учун мизопростол қолланилади.	Бир марта
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 схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.

Эслатма: Шунингдек, оғриқнинг характериға қараб, наркотик моддаларни операциядан олдин ва кейин қўллаш мумкин. Агар асоратлар пайдо бўлса, дори-дармонларни даволаш асоратларнинг туриға қараб ўрнатилади (миллий клиник баённоманинг даволаш бўлимиға қаранг). Белгиланган дори-

дармонларнинг кунлик ва курс дозалари фармакологик кўрсатмаларга мувофиқ, қон тахлилига (шу жумладан лейкоцитар формула), беморнинг умумий ҳолатига ва динамик ўзгаришларга қараб турли хил диапазонларга эга бўлиши мумкин.

Даволаш чоралари (қўшимча медикаментоз даво)		Тез ёрдам ва шошилиш тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Ўртача кунлик дозаси	Ҳар бир курс учун доза
		Амбулатор даво		Стационар даво				
		Уй шароитида тез ёрдам	ОП/ҚТОП, МТП	Туман (шаҳар) шифохоналаи	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалар	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар		
Дорининг халқаро номи	Доритнинг дозаси ва қўлланилиши							
Дрогаверин	5 ХБ 1 мл инъексия учун эритм	-	-	+	+	+	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади.	Доза, қўллаш усули ва схемаси индивидуал равишда танланади
Азитромицин	500 мг таблетка	-	-	+	+	+	1000 мг	1000 мг
Метронидазол	250 ва 500 мг таблетка	-	-	+	+	+	500 ҳомилила тушгунча, сонгра 500 кейин 4 ва 8 соат, ҳомила тушишидан сўнг	1500 мг
Докситсиклин	100 мг таблетка	-	-	+	+	+	200 мг	1400 мг

Эслатма: Агар асоратлар ривожланса, дори-дармонларни даволаш асоратларнинг турига қараб ўрнатилади (миллий клиник баённоманинг даволаш бўлимига қаранг). Белгиланган дори-дармонларнинг кунлик ва курс дозалари фармакологик кўрсатмаларга мувофиқ, қон тахлилига (шу жумладан лейкоцитар формула), беморнинг умумий ҳолатига ва динамик ўзгаришларга қараб турли хил диапазонларга эга бўлиши мумкин.

ШОШИЛИШ ВА ТЕЗ ЖАРРОХЛИК ДАВО

Даволаш чоралари (жаррохлик даволаш)	Тез ёрдам ва шошилиш тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор даво		Стационар даво		
	Уй шароитида тез ёрдам	ОП/ҚТОП, МТП	Туман (шаҳар) шифохоналаи	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалар	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар
Жаррохлик муолажа/аралашув/даволаниш номи					
14 ҳафтагача вакуумли аспирация	-	-	+	+	+

Бачадон бўшлиғини куретаж қилиш	-	-	+	+	+
Эслатма: Агар бемор жарроҳликдан бош тортса, жарроҳлик бўлимида антибактериал ва симптоматик терапия курси тайинланади, агар у касалхонага ётқизишдан бош тортса, беморга рад этишнинг оқибатлари тўғрисида огоҳлантирилади, рад этиш сабаби хужжатлаштирилади ва оилавий поликлиникага хабар қилинади; ёки яшаш жойида РМО (ГМО) бўлса, бемор жарроҳ назорати остида бўлиш учун ушбу муассасага юборилади.					

ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ

Овқатланиш тартиби. Парҳез столи ва ундан фойдаланиш муддати	Тез ёрдам ва шошилиш тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор даво		Стационар даво		
	Уй шароитида тез ёрдам	ОП/КТОП, МТП	Туман (шаҳар) шифохоналаи	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалар	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалар
1. Стол №15 (умумий) ва стол №0. Бемор касалхонадан чиқарилишидан олдин қўлланилади	-	-	амал қилади	амал қилади	амал қилади
Эслатма: Реабилитация одатда тез ва асоратларсиз ўтади. Реабилитация давомийлиги беморнинг умумий ҳолатига, бачадоннинг ҳолатига, жинсий аъзодан ажралмалар борлиги ёки йўқлигига, шунингдек беморнинг шифокор тавсиялари мувофиқлигига боғлиқ. Беморга кўчирма берилганидан сўнг, клиникада кузатув (амбулатор даволаниш муддати ва меҳнат қобилияти масаласи индивидуал равишда ҳал қилинади. Жисмоний фаолликни чеклаш - касалхонадан чиққан пайтдан бошлаб 3-6 ҳафта.					

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитация чора тадбирлари	Тиббий хизмат номи	Уй шароитида	ОП/КТОП, МТП	Стационар шароитида	Чора тадбирнинг минимал сони	Реабилитация давомийлиги
Топ мутахассис (шифокор) билан маслаҳат	Акушер- гинеколог	-	+	+	1 маҳал ҳомила тушишида	ой
	Терапевт/УАШ	-	+	+	1 маҳал ҳомила тушишида	
	УТТ шифокори	-	+	+	кўрсатмага кўра	
Эслатма: абортдан кейин махсус реабилитация талаб қилинмайди.						
Лаборатория текширувлар	Умумий қон таҳлили	-	+	+	1 маҳал жарроҳликдан сонг	ой
Эслатма: беморнинг умумий аҳволига ва касалликнинг кечилишига қараб, акушер-гинеколог ва умумий амалиёт шифокори назорати остида ОП/КТОП, МТП да қўшимча лаборатория текширувлари белгиланиши мумкин..						
Инструментал текширувлар	УТТ	-	+	+	кўрсатмага кўра	ой
Эслатма: Бўшатишдан кейин динамик ультратовуш - кўрсатмаларга мувофиқ						

Реабилитация усуллари	Жисмоний фаолликни чеклаш	+	+	+	3-6 ҳафта	ой
Эслатма: Одатда, реабилитация вақти тахминан 10-14 кун. Бу беморларнинг аксарияти ўзларининг функцияларини тўлиқ тиклайдиган вақт. Шунингдек, беморлар касалликнинг кечишига қараб 3-6 ҳафта ичида тўлиқ реабилитация қилинади.						

ПАЛЛИАТИВ ДАВО

Ушбу нозология учун мўлжалланмаган

ДИСПАНСЕРИЗАТСИЯСИ (“Д” РЎЙХАТДАГИ БЕМОЛЛАРНИ ДИСПАНСЕРИЗАТСИЯСИ)

Диспансеризация чора тadbирлари	Тиббий хизмат номи	ОП/КТОП	МТП	Минимал миқдор	Диспансер кузатуви давомийлиги
Топ мутахассис (шифокор) билан маслаҳат	Осмотр акушера-гинеколога	+	+	1	3 ой
Эслатма. Агар бемор клиник ва лаборатория кўрсаткичлари бўйича даволанса, кузатув 6 ойгача ўтказилади.					
Инструментал текширувлар	1. Тос аъзолари/бачадон УТГ	+	+	1	6 ой
Эслатма: 3-6 ойдан кейин беморлар бачадоннинг ультратовуш текширувидан ўтадилар					

ПРОФИЛАКТИКА

Ўз-ўзидан ҳомила тушишнинг олдини олиш учун махсус усуллар мавжуд эмас. Беморларга ҳомиладорлик пайтида қориннинг пастки қисмида оғриқлар ва генитал тизимдан қон кетиши бўлса, дарҳол шифокор билан маслаҳатлашиш зарурлиги тўғрисида хабардор қилиниши керак.