

O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirining
2025 yil "23" iyundagi
180-sonli buyrug'iga
3-ilova

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIYOT XODIMLARINING KASBIY MALAKASINI RIVOJLANTIRISH MARKAZI**

**“QARI VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA O'PKA SURUNKALI OBSTRUKTIV
KASALLIGI” NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLARI**

TOSHKENT 2025

«KELISHILGAN»
Tibbiyot xodimlarining kasbiy
malakasini rivojlanish markazi
direktori
Professor X.A. Akilov

“ _____ ” 2025 yil



**“QARI VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA O‘PKA SURUNKALI OBSTRUKTIV
KASALLIGI” NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLARI**

TOSHKENT 2025

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIYOT XODIMLARINING KASBIY MALAKASINI RIVOJLANTIRISH MARKAZI**

**“QARI VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA O‘PKA SURUNKALI OBSTRUKTIV
KASALLIGI” NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLARI**

TOSHKENT 2025

**“QARI VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA O‘PKA SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIGI” NOZOLOGIYASIBO ‘YICHA
MILLIY KLINIK STANDARTI**

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

| XKT-10/11 bo‘yicha kodlanishi: | Nozologik nomi | Nozologiya bo‘yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar | | Nozologiya bo‘yicha statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar | |
|---|--|--|--|---|---|
| | | Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar | Qo‘shimcha jalb etiladigan mutaxassislar | Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar | Qo‘shimcha jalb etiladigan mutaxassislar |
| XKT-10: J44 | Surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi; | OSH; Terapevt/ Pulmonolog. | Endokrinolog; Kardiolog; Torakal jarroh; Rentgenolog. | Terapevt/ Pulmonolog. | Endokrinolog; Kardiolog; Torakal jarroh; Rentgenolog; Reanimatolog. |
| J44.0 | Surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi, quyi nafas yo‘llari o‘tkir respirator infeksiyasi bilan; | | | | |
| J44.1 | Aniqlanmagan zo‘rayishli surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi; | | | | |
| J44.8 | Boshqa aniqlangan surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi; | | | | |
| J44.9 | Aniqlanmagan surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi. | | | | |
| XKT-11: CA22 | Surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi; | OSH; Terapevt/ Pulmonolog. | Endokrinolog; Kardiolog; Torakal jarroh; Rentgenolog. | Terapevt/ Pulmonolog. | Endokrinolog; Kardiolog; Torakal jarroh; Rentgenolog; Reanimatolog. |
| CA22.0 | Aniqlanmagan, surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi, xuruj davri bilan; | | | | |
| CA22.1 | Ma’lum darajada aniqlangan surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi; | | | | |
| CA22.Z | Aniqlanmagan surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi. | | | | |

| | | | | | | | |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|---------|---------|
| | 4. C reaktiv oqsil miqdorini aniqlash | + | + | + | + | + | 2 marta |
| | 5. Balg'amning sitologik tekshiruvi | | | | + | + | 1 marta |
| | 6. Balg'amni G-Xpert usulida tekshirish | | + | | + | + | 1 marta |
| | 7. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, bilirubin, mochevina, kreatinin, qand miqdorini aniqlash | | + | + | + | + | 2 marta |
| | 8. Koagulogramma | | + | + | + | + | 2 marta |
| | 9. Qondagi umumiy oqsil va uning fraksiyalarini aniqlash | | + | + | + | + | 2 marta |
| | 10. Qon zardobidagi kaliy va natriy miqdorini aniqlash | | + | + | + | + | 2 marta |
| | 11. Balg'amning aerob, fakultativ-anaerob mikroorganizmlarga va zamburug'larga bakteriologik tekshiruvi (posev) | | | + | + | + | 1 marta |
| | 12. Mikroorganizmlarning antimikrob va boshqa dori vositalarga sezuvchanligini aniqlash | | | + | + | + | 1 marta |
| 13. Qondagi prokalsitonin testi | | | | + | + | 2 marta | |

Izoh: Laborator tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganda takroriy o'tkazilishi mumkin.

| | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|---|---------|
| Laborator tekshiruvlar Qo'shimcha: | 1. BALS(bronxo alveolyar lavaj suyuqligi) va qon immunologiyasi | | | | + | + | 1 marta |
| | 2. Chlamidia pneumoniaega M, G (IgM, IgG) sinfi antitelalarini aniqlash | | | | + | + | 1 marta |
| | 3. Mycoplasma pneumoniae. M, G (IgM, IgG) sinfi antitelalarini aniqlash | | | | + | + | 1 marta |
| | 4. Qonda gazlar miqdorini tekshirish | | | | + | + | 1 marta |
| | 5. Qonning pH muhitini | | | | + | + | 1 marta |

| | | | | | | | | |
|--|-------------------------|---|--|--|--|---|--|---------|
| | tekshirish | | | | | | | |
| | 6. D-Dimer | + | | | | + | | 2 marta |
| | 7. Natriy uretik peptid | + | | | | + | | 1 marta |

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy laborator diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin.

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|--|---------|
| Instrumental tekshiruvlar Asosiy: | 1. Spirometriya, bronxolitik sinamalar bilan | | + | + | + | + | | 2 marta |
| | 3. Pulsoksimetriya | + | + | + | + | + | | 2 marta |
| | 4.EKG | + | + | + | + | + | | 1 marta |
| | 4. O‘pka rentgenografiyasi (2 proyeksiyali) | | + | + | + | + | | 1 marta |

Izoh: Instrumental tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko‘ra yoki davolanish jarayonida ko‘rsatma bo‘lganda takroriy o‘tkazilishi mumkin.

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|---|---|---------|
| Instrumental tekshiruvlar Qo‘shimcha: | 1. O‘pkaning diffuzion faoliyatini tekshirish (Bodipletizmografiya) | | | | | + | + | 1 marta |
| | 2. Ko‘krak qafasi a‘zolarining kompyuter tomografiyasi. | | | | | + | + | 1 marta |
| | 3. ExoKG | | | | | + | + | 1 marta |
| | 4. Fibrobronxoskopiya | | | | | + | + | 1 marta |
| | 5. Periferik qon tomirlar UTT (dopler) | | | | | + | + | 1 marta |

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin.

* **STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA: tuman darajasi** - yengil kechishining qo‘zish davri va yondosh kasalliklar mavjud bo‘lgan holatlar; o‘rta og‘ir kechishining qo‘zish davri; ambulator davoning samarasizligi; **viloyat darajasi** - o‘rta og‘ir kechishi qo‘zish davri va yondosh kasalliklar bilan; og‘ir kechishi qo‘zish davri; o‘ta og‘ir kechishi qo‘zish davri; nafas yetishmovchiligi beligilarining kuchayishi; tuman darajasidagi davoning samarasizligi; **respublika darajasi** - o‘rta og‘ir kechishi qo‘zish davri va yondosh kasalliklar bilan; og‘ir kechishi qo‘zish davri; o‘ta og‘ir kechishi qo‘zish davri; nafas yetishmovchiligi beligilarining kuchayishi; samarasiz davo.

| Diagnostik tadbirlar | Tibbiy xizmatlar nomi | Tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha | | | | | Xizmat ko‘rsatish yoki tekshiruvni o‘tkazish minimal soni (Har bir davolangan holat uchun) | Davolash muddati |
|------------------------------------|----------------------------------|--|------|------------------------------|--|---|---|------------------|
| | | Ambulator yordam | | Statsionar yordam | | | | |
| | | OSHP/OP | KTMP | Tuman (shahar) shifoxonalari | Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari | Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari | | |
| Boshqa turdagi tekshiruvlar | 1. Immunoglobulin Ye | | | | + | + | 1 marta | |
| | 2. Eozinofillik kation oqsil | | | | + | + | 1 marta | |
| | 3. Veloergometriya/tredmil testi | | | | + | + | 1 marta | |

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi

mumkin.

Tekshiruvlar ro'yxati klinik holatga qarab to'ldirilishi va takroriy o'tkazilishi mumkin!

DAVOLASH TADBIRLARI
Medikamentoz davo

| Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz terapiya) | | Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha | | | | | O'rtacha sutkalik dozasi | Bir kurslik dozasi |
|--|---|--|------|------------------------------------|---|--|-----------------------------|--|
| | | Ambulator yordam | | Statsionar yordam | | | | |
| Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi | Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi | OSHP/OP | KTMP | Tuman (shahar) shifoxonalari | Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari | Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari | | |
| 1.QTBA: Salbutamol | Ingalyatsion 100 mkg/doza; Ingalyatsion 5 mg/ml; 2 ml x 3- 4 mahal | + | + | + | + | + | 6 doza 2 amp. | 1 aerazol 20 amp. |
| 1.QTBA: Fenoterol | Ingalyatsion 100 mkg/doza 2 doz x 3- 4 mahal | + | + | + | + | + | 6 doza | 1 aerazol |
| 2.UTBA: Formoterol | Ingalyatsion 12 mkg/doza 1-2 doz x 2 mahal | + | + | + | + | + | | Bazisli davo sifatida doimiy ishlatiladi |
| 3.QTAX: Ipratropiy bromid | Ingalyatsion 20 mkg/doza; 2 doz x 3-4 mahal Ingalyatsion 0,25mg/ml; 1-2 ml x 3-4 mahal | + | + | + | + | + | 6 doza 4 ml | 1 aerazol 2 fl. |
| 4.UTAX: Tiotropiy bromid | Ingalyatsion 18 mkg/doza; 1 doz x 1 mahal | + | + | + | + | + | | Bazisli davo sifatida doimiy ishlatiladi |
| 5.QTBA+ QTAX: Fenoterol/ipratropiy bromid | Ingalyatsion 50/20 mkg; 2 doz x 3-4 mahal Ingalyatsion 0,5/0,25 mg/ml; 1-2 ml x 3-4 mahal | + | + | + | + | + | 6 doza 4 ml | 1 aerazol 2 fl. |
| 6.UTBA/IGKS: Formoterol/budesonid | Ingalyatsion 4.5/80 mkg, Ingalyatsion 4.5/160 mkg; | + | + | + | + | + | | Bazisli davo sifatida doimiy ishlatiladi |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | 1-2 doz x 2 mahal | | | | | | | |
| 6. UTBA/IGKS: Salmeterol/flutikazon | Ingalyatsion 50/250 mkg; Ingalyatsion 50/500 mkg; 1-2 doz x 2 mahal | + | + | + | + | + | | Bazisli davo sifatida doimiy ishlatiladi |

Izoh: QTBA–qisqa ta'sirli β 2-agonistlar, QTAX – qisqa ta'sirli antixolinergiklar, UTBA–uzoq ta'sirli β 2-agonistlar, UTAX uzoq ta'sirli antixolinergiklar; IGKS – ingalyatsion glyukokortikosteroidlar.

| Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz terapiya) | | Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha | | | | | O'rtacha sutkalik dozasi | Bir kurslik dozasi |
|--|--|--|------|------------------------------|--|---|--------------------------------------|--|
| | | Ambulator yordam | | Statsionar yordam | | | | |
| Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi | Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi | OSHP/OP | KTMP | Tuman (shahar) shifoxonalari | Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari | Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari | | |
| 1. Mukolitiklar: N – atsetilsistein | Ichishga 600 mg; Ichishga 200 mg; Ingalyatsion 300 mg; In'eksion 300 mg; 600 mg\sutkasiga. | + | + | + | + | + | 1 tab. 3 tab. 600 mg 600 mg | 10 tab. 30 tab. 20 amp. 20 amp. |
| 2. Tizimli GKS: Prednizolon | Ichishga 5 mg; 30-40 mg sutkasiga; In'eksion 30 mg/1 ml; 30-90mg\sutkasiga. | | + | + | + | + | 6 tab. 2 amp. | 30 tab. 10 amp. |
| 3. IGKS: Budesonid | Ingalyatsion 200, 400 mkg; 1-2 doza. x 2 mahal. | | + | + | + | + | 2 kaps. | 20 kaps. |
| 4. Antibiotiklar: β –laktami Amoksitsillin/klavulanat | Ichishga 875/125 mg; 1 tab x 2 mahal. | + | + | + | + | + | 2 tab. | 14 tab. |
| Makrolidlar: Azitromitsin | Ichishga 250, 500mg; 1 tab x 1 mahal. | + | + | + | + | + | 1 tab. | 3 tab. |
| Sefalosporinlar III avlod: Seftriakson | In'eksion m/o va v/i 1000 mg x 2 mahal | | + | + | + | + | 2 fl. | 14 fl. |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|---|-----------------|-------------------|
| Sefalosporinlar III avlod: Seftazidim | In'eksion m/o va v/i 500mg 1000mg, 2000 mg x 2-3 mahal. | | + | + | + | + | 2 fl. | 14 fl. |
| Sefalosporinlar III avlod: Sefoperazon | In'eksion m/o va v/i 500mg, 1000 mg, 2000mg x 2 mahal. | | + | + | + | + | 2 fl. | 14 fl. |
| Sefalosporinlar III avlod: Sefeksim | Ichishga 400 mg x 1 mahal | | + | + | + | + | 1 tab. | 5 tab. |
| Ftorxinolonlar: Levofloksatsin | Ichishga 250, 500 mg x 1 mahal; In'eksion 500 mg /100ml | | + | + | + | + | 1 tab. 2 fl. | 10 tab. 14 fl. |
| Ftorxinolonlar: Moksifloksatsin | Ichishga 400 mg x 1 mahal In'eksion 400 mg /250ml | | + | + | + | + | 1 tab. 1 fl. | 5 tab. 5 fl. |
| 5. Fosfodiesteraz-4 inhibitorlari: Roflumilast | Ichishga 0.5 mg; 1 tab. x 2 mahal | | | | + | + | 2 tab. | 28 tab. |
| 6. Boshqalar: Teofillin | Ichishga 200 mg, 1 kaps. x 2 mahal | | + | + | + | + | 2 kaps. | 20 kaps. |

Izoh: Milliy klinik protokollarda keltirilgan dovolash rejimlaridan (ushbu asosiy va qo'shimcha dori vositalarning har xil kombinatsiyalari) kasallikning og'irlik darajasiga va ko'rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda ushbu protokollarga mos ravishda qo'shimcha dori vositalar va qo'shimcha usullar (masalan: Noinvaziv o'pka ventilyatsiyasi, kislorodterapiya va boshqalar) tavsiya etilishi mumkin.
Ushbu dori vositalarning bir kurslik dozasi faqat kasallikning aynan shu xuruj (qo'zish) davrida ambulator yoki statsionar yordamini ko'rsatish uchun ishlatiladigan miqdori ko'rsatilgan.

PARHEZ STOLI/DIYETA

| Ovqatlanish tartibi | Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha | | | | |
|----------------------|--|------|------------------------------|--|---|
| | Ambulator yordam | | Statsionar yordam | | |
| | OSHP/OP | KTMP | Tuman (shahar) shifoxonalari | Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari | Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari |
| 1. 15 – stol, doimiy | + | + | + | + | + |

BAZISLI TERAPIYA

| Davolash tadbirlari | OSHP/OP | KTMP | O'rtacha | Bir kurslik dozasi |
|---------------------|---------|------|----------|--------------------|
|---------------------|---------|------|----------|--------------------|

| (medikamentoz terapiya) | | | | sutkalik dozasi | /yiliga |
|---|--|---|---|-----------------|--------------|
| Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi | Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi | | | | |
| 1. UTBA: Formoterol | Ingalyatsion 12 mkg/doza 1-2 kap x 2 mahal | + | + | 2 kaps. | 730 kaps. |
| 2.UTAX: Tiotropiy bromid | Ingalyatsion 18 mkg/doza; 1 doz x 1 mahal | + | + | 1 kaps. | 365 kaps. |
| 3.UTBA/IGKS: Formoterol/budesonid | Ingalyatsion 4.5/80 mkg, Ingalyatsion 4.5/160 mkg/120 doz; 1-2 doz x 2 mahal | + | + | 2 doz. | 6 ta aerazol |
| 4.UTBA/IGKS: Salmeterol/flutikazon | Ingalyatsion 50/250 mkg; Ingalyatsion 50/500 mkg; 1-2 doz x 2 mahal | + | + | 2 doz. | 6 ta aerazol |

Izoh: Milliy klinik protokollarda keltirilgan dovolash rejimlaridan (ushbu dori vositalarining har xil kombinatsiyalari) kasallikning og'irlik darajasiga va ko'rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda ushbu protokollarga mos ravishda qo'shimcha dori vositalar va qo'shimcha usullar (masalan: uy sharoitida uzoq muddatli kislorodterapiyasi) tavsiya etilishi mumkin.

DISPANSERIZATSIYA

| Dispanserizatsiya tadbirlari | Tibbiy xizmatlar nomi | OSHP/OP | KTMP | Tadbirlar minimal soni | Dispanser nazorati muddati |
|--|--|---------|------|--|----------------------------|
| Mutaxassis (shifokor) maslahati | 1. OSH | + | | 2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab | doimiy |
| | 2. Terapevt O'qitish va o'z-o'ziga yordam berishni o'rgatish; Chekishni tashlashni tavsiya etish; Jismoniy faollik mashqlarini o'rgatish. | + | + | 2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab | |
| | 3. Pulmonolog (har tashrifda CAT va mMRS testlarini baholash) O'qitish va o'z-o'ziga yordam berishni o'rgatish; Chekishni tashlashni tavsiya etish; Jismoniy faollik mashqlarini o'rgatish. | | + | 2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab | |

Izoh: Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.

| Laborator tekshiruvlar | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <i>Izoh: Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o'tkaziladi.</i> | | | | |

| | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|--|---|----------------|
| Instrumental tekshiruvlar | 1. 6 daqiqalik yurish testi | | + | 2 marta yiliga |
| | 2. Spirometriya | | + | 2 marta yiliga |
| | 3. Ko'krak qafasi rentgenografiya | | + | 1 marta yiliga |
| | 4. EKG | | + | 2 marta yiliga |
| | 5. Pulsoksimetriya | | + | 2 marta yiliga |

Izoh: Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun va ko'rsatmalar bo'lganda holatdan kelib chiqib boshqa qo'shimcha instrumental tekshirishlar o'tkaziladi.

PROFILAKTIKA

| Davolash tadbirlari | | OSHP/OP | KTMP | O'rtacha sutkalik dozasi | Bir kurslik dozasi |
|--|--|----------------|-------------|---------------------------------|---------------------------|
| Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi | Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi | | | | |
| 1. Grippga qarshi vaksinatsiya, har yili mavsumiy. | 0.25-0.5 ml/doz t/o | | + | 1 doza | 1 doza |
| 2. Pnevmonokokli infeksiyaga qarshi vaksinatsiya, profilaktik 1 marta har 5 yilda, buster doza 1-marta o'tkazilgan vaksinatsiyadan 1 yil o'tgandan keyin tavsiya etiladi. | 0.5 ml/doz t/o | | + | 1 doza | 1 doza |

Izoh: Milliy klinik protokollarga mos ravishda qo'shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin.