

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

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
PEDIATRIYA RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN ILMIY-AMALIY TIBBIYOT
MARKAZI
TUG'MA VA ORTTIRILGAN LOR A'ZOLARI KASALLIKLARI BO'LIMI**

**"BOLALARDA BURUN TO'SIG'I DEFORMASIYASI" NI TASHXISLASH VA
DAVOLASHNI
NOZOLOGIYAGA MUVOFIQ MILLIY KLINIK PROTOKOLI**

Toshkent - 2025 yil



"TASDIQLAYMAN"

**Respublika ixtisoslashtirilgan
Pediatriya ilmiy va amaliy tibbiyot
markazi direktori**

Abdukayumov A.A.

2025

**"BOLALARDA BURUN TO'SIG'I DEFORMASIYASI" NI TASHXISLASH VA
DAVOLASHNI
NOZOLOGİYAGA MUVOFIQ MILLIY KLINIK PROTOKOLI**

Toshkent - 2025 yil

MUNDARIJA

BOLALARDA BURUN TO'SIG'I DEFORMASIYASI" NI TASHXISLASH VA DAVOLASHNI
NOZOLOGIYAGA MUVOFIQ MILLIY KLINIK PROTOKOLI - 5

“BOLALARDA BURUN TO'SIG'I DEFORMASIYASI" NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY
ARALASHUVNING MILLIY KLINIK PROTOKOLI – 14

“BOLALARDA BURUN TO'SIG'I DEFORMASIYASI" NOZOLOGIYASINI OLDINI OLISH VA
REABILITASIYA QILISH BO'YICHA MILLIY KLINIK PROTOKOL – 18

**"BOLALARDA BURUN TO'SIG'I DEFORMASIYASI" NI TASHXISLASH VA
DAVOLASHNI
NOZOLOGİYAGA MUVOFIQ MILLIY KLINIK PROTOKOLI**

Toshkent - 2025 yil

1. Kirish qismi

1) MKB-10 kod(lari):

MKB-10	
Kod	Nomi
J34.2	https://icdcode.info/russian/icd-10/code-j34.2.html
CA0D	https://mkb11.online/112469

2) Bayonnomani ishlab chiqish va qayta ko'rib chiqish sanasi: **25.01.2025;**

3) Asosiy mualliflar ro'yxati

No	FIO	Ilmiy daraja/ lavozimi	Ish joyi	Telefon
1	Abduqayumov A.A.	D.M.N., Direktor	RIPIATM	901873690
2	Nadjimutdinova N.Sh.	D.M.N., bulim mudiri	RIPIATM	911654485
3	Amonov Sh.E.	D.M.N., prof, kafedra mudiri	TashPTI	946210010
4	Idiyev Z.Z.	PhD	RIPIATM	909393436
5	Razakov A.D.	PhD	RIPIATM	974149771
6	Musaev A.A.	PhD	RIPIATM	998183113
7	Boboxonov G.K.	D.M.N., dotsent	TashPTI	977323474
8	Muxitdinov U.B.	D.M.N., dotsent	TashPTI	909058462
9	Ergashev J.J.	K.M.N., dotsent	TashPTI	971554657
10	Qoraboev X.E.	D.M.N., professor	TashPTI	908059490
11	Rasulova N.A.	K.M.N., dotsent	TashPTI	977731607
12	Abdullaev X.N.	K.M.N., dotsent	TashPTI	901759110

4) Taqrizchilar

Kuzovkov Vladislav Evgenevich - d.m.n., professor, innovaniya ishlari bo'yicha direktor o'rinbosari, Sankt-Peterburg quloq, tomoq, burun va nutq tibbiyot ilmiy tadqiqot markazining bosh ilmiy mutaxassisi

Karabaev Xurram Esanqulovich – tibbiyot fanlari doktori, professor, ToshPTI, otorinolarologiya, bolalar otorinolarologiyasi, bolalar stomatologiyasi kafedrasi.;

5) Munozaralar 20.01.2025 da bo'lib o'tgan paytda. №1 protokoldan ko'chirma;

Mazkur klinik protokol va standartlar O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazir o'rinbosari Basitxanova E.I, Tibbiy sug'urta boshqarmasi boshlig'i Sh. Almardanov, 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.

6) PROTOKOLDA FOYDALANILGAN QISQARALAR:

ALT - alanin aminotransferaza

AST - aspartat aminotransferaza

ASLO - Antistreptolizin - O

UQT - umumiy qon tahlili

UPT - umumiy peshop tahlili

ECHT - eritrotsitlarning cho'kish tezligi

EKG - elektrokardiogramma

UN - ultrabinafsha nurlanish

UCHT - ultra yuqori chastotali terapiya

KT - kompyuter tomografiyasi

MRT - magnit yadro tekshiruvi

Ultratovush - ultratovush tekshiruvi

Elishay - ferment immunoassay

OIV - inson immunitet tanqisligi virusi

R rentgen - rentgenografiya

QB - qon bosimi

YUT - yurak urish tezligi

NS - nafas olish tezligi

BYB – burun yondosh bo'shliqlari

O'RI - o'tkir respirator virusli infektsiya

BL - Loeffler tayoqchasi

LOR - otorinolaringolog

7) Bolalar otorinolaringologlari, umumiy amaliyot shifokorlari, infeksiyonistlar, gematologlar, onkologlar, pediatrlar;

8) Bodomsimon bezlar va adenoid to'qimalarning surunkali kasalliklari bo'lgan 18 yoshgacha bo'lgan bolalar

9) Dalillarga asoslangan tibbiyotga asoslangan dalillar darajasi shkalasi

A	Yuqori sifatli meta-tahlil, RCT larni tizimli ko'rib chiqish yoki juda kam ehtimollik (++) bo'lgan katta RCTlar, natijalari tegishli populyatsiyaga umumlashtirilishi mumkin.
B	Kogort yoki vaziyatni nazorat qilish tadqiqotlarini yuqori sifatli (++) tizimli ko'rib chiqish yoki yuqori sifatli (++) kohort yoki vaziyatni nazorat qilish xavfi juda past bo'lgan yoki past (+) tarafkashlik xavfi bo'lgan RCTlar, natijalar. tegishli populyatsiyaga umumlashtirilishi mumkin.
C	Kohort yoki vaziyatni nazorat qilish tadqiqoti yoki randomizatsiyasiz nazorat ostidagi sinov, past moyillik xavfi (+), natijalari tegishli populyatsiya yoki RCT uchun juda past yoki past moyillik xavfi bilan umumlashtirilishi mumkin (++) yoki (+), natijalar tegishli aholiga to'g'ridan-to'g'ri taqsimlanishi mumkin emas.
D	Bir qator holatlarning tavsifi yoki nazorasiz o'rganish yoki ekspert xulosasi.

2. Asosiy qism.

1) Burun septumining og'ishi (ICD 10 bo'yicha J34.2 kodi) - bu burun septumining suyak yoki xaftaga tushadigan tuzilmalarining tabiiy yoki orttirilgan doimiy siljishi, burun nafasining buzilishi bilan birga keladi [1, 2].

Burun septumi xaftaga va suyak tuzilmalaridan iborat bo'lib, burun bo'shlig'ini ikki nisbatan teng yarmiga ajratadi va burun ichidagi havo oqimining yo'nalishini

shakllantiradi. Buning yordamida erkin burun nafasining normal shakllanishi sodir bo'ladi, nafas olayotgan havo isitiladi va namlanadi, burunning boshqa himoya funksiyalari normal ishlaydi va hid hissi shakllanadi. Egrilik yoki burunning to'g'ridan-to'g'ri shikastlanishi natijasida paydo bo'lishi mumkin, yoki odamning o'sishi davomida asta-sekin paydo bo'lishi mumkin, ko'pchilik erta bolalik davridagi burundagi shikastlanishlarda sezilarli egriliklarni ko'radi - tushish, tug'ilish jarohatlari, ammo buni isbotlash dargumon ko'rinadi; Bu uzoq rivojlanish vaqti bilan bog'liq. [3].

2) Burundan nafas olishining buzilishi inson tanasiga juda salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Burun nafas olishning etishmasligi va hatto og'iz orqali doimiy nafas olish gipoksiyaga (kislorod etishmovchiligiga) olib keladi va nafaqat farovonlikka va bola hayot tarziga ta'sir qiladi, balki bir qator patologik o'zgarishlarning rivojlanishiga olib keladi.

Asab, yurak-qon tomir va gemjdinamik tizimlarga kislorod etishmovchiligi eng kuchli ta'sir ko'rsatadi, bu esa insonning gormonal tizimiga sezilarli ta'sir ko'rsatishi mumkin; Surunkali o'pka kasalliklari bilan og'rikan bemorlar havo sifatiga juda sezgir bo'lishi mumkin, bu esa burunning to'g'ri nafas olishi bilan aniq belgilanadi. Axir bizning burnimiz nafaqat nafas oladi, balki insonning nafas olish yo'llari va o'pkasini bezovta qilmasligi uchun havoni tozalaydi, isitadi va namlaydi. Bolalarning o'sib borayotgan tanasi, o'pka va yurak-qon tomir tizimining surunkali kasalliklari bilan og'rikan bemorlar, og'ir jismoniy faollik, doimiy stress va kuchli aqliy faoliyat sharoitidagi odamlar kislorod etishmovchiligiga juda sezgir.

3) Tasnifi:

Mladin bo'yicha deformatsiyaning tasnifi

- burun tu'sig'ining oldingi qismida taroqsimon egrilik, kichik o'lchamli, bir tomonlama, burun orqali nafas olishga xalaqit bermaydi;
- burunning oldingi qismida qattiq taroqsimon deformatsiya, nafas olish funksiyasini buzadi;
- taroqsimon og'ish, bir tomonlama, septumning orqa qismida;
- burun tu'sig'ining S-deformatsiyasi - burunning o'ng va chap sinuslarida joylashgan ikkita taroqsimon egrilik;
- "Turk shamshiri" turidagi og'ish - taroqsimon, burunning orqa qismida;
- gorizontal tekislikda, ikkala burun teshigida taroqsimon deformatsiyalar;
- burun tu'sig'ining - turli tekisliklarda ko'plab egriliklar.

Lopatin bo'yicha septum deformatsiyasining tasnifi:

- qalinlashuv;
- C shaklidagi egrilik;
- taroq;
- S shaklidagi og'ish;
- tikan;

- to'rtburchaksimon togay qiyshiqqligi va chiqishi.
3. Usullar, yondashuvlar va diagnostika jarayonlari

AMBULATORIYA SHAROITIDA TASHXISHLASH**

Diagnostika mezonlari

Shikoyatlar va kasallik tarixi: burun bilan nafas olishda bir tomonlama yoki ikki tomonlama qiyinchilik.

Tashqi holatini baholash va tekshiruv:

- tashqi burunni tashqi tekshirish va paypaslash;
- nafas olish funksiyasini o'rganish (paxta bilan sinov).

Laboratoriya tadqiqotlari:

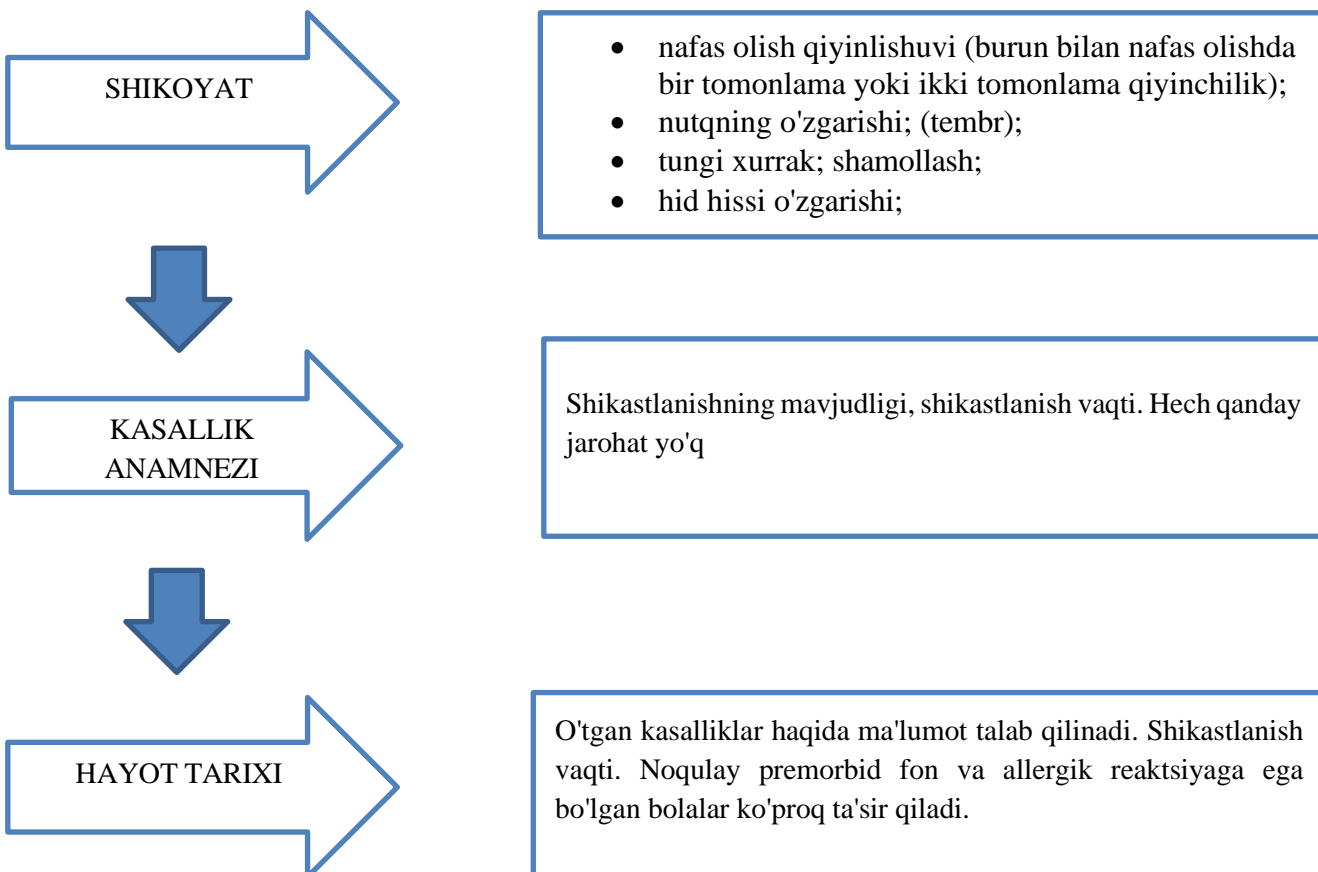
- UQT (qondagi trombotsitlar darajasini o'rganish, qon ivish vaqtini o'rganish);
- UPT (ko'rsatma bo'yicha);
- mikroreaksiya uchun qon (ko'rsatma bo'yicha);
- RW qon tahlili (ko'rsatma bo'yicha);
- gelmint tuxumlari uchun najas (ko'rsatma bo'yicha);
- OIV uchun qon (jarrohlik davolashga tayyorgarlikda).

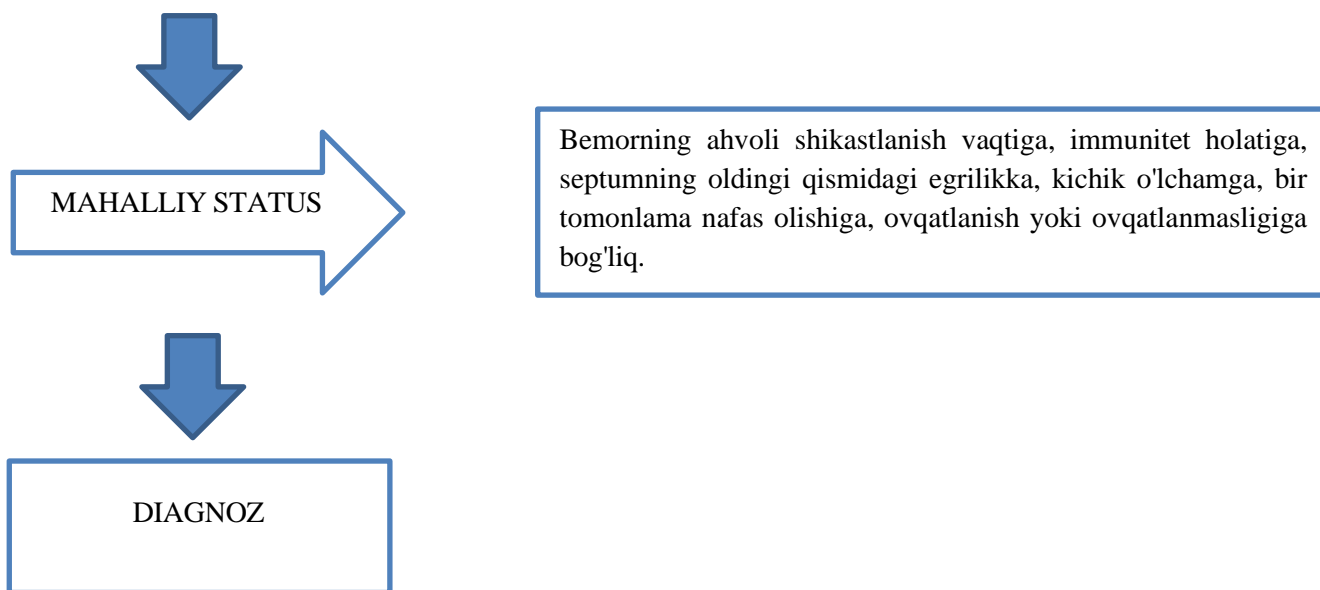
Instrumental tadqiqotlar:

- old,orqa rinoskopiya;

Burunning rentgenogrammasi va PPN yoki (MSCT)

2) Diagnostika algoritmi:





Bolalarda burun septumining siljishi:
STATSIONAR DARAJASIDAGI DIAGNOSTIKA***

Kasalxona darajasidagi diagnostika mezonlari***

Shikoyatlar va anamnez:

- nafas olish qiyinlishuvi (burun bilan nafas olishda bir tomonlama yoki ikki tomonlama qiyinchilik);
- gapirishda qiyinchilik;
- tungi xurrak;
- tez-tez shamollash;
- hid bilish hissini o'zgarishi;

Tashqi holatini tekshiruv:

- tashqi burunni tashqi tekshirish va paypaslash;
- nafas olish funksiyasini o'rganish (paxta bilan sinov).

Laboratoriya tadqiqotlari:

- UQT (ko'rsatma bo'yicha);
- UPT (ko'rsatma bo'yicha);

- mikroreaksiya uchun qon (ko'rsatma bo'yicha);
- RW bo'yicha qon (ko'rsatma bo'yicha);
- gelmint tuxumlaridagi najas (ko'rsatma bo'yicha);
- OIV uchun qon (ko'rsatma bo'yicha);
- qon guruhini va Rh omilini aniqlash (ko'rsatma bo'yicha);
- biokimyoviy qon testi (umumiy oqsil, bilirubin, AST, ALT, karbamid, kreatinin).

Instrumental tadqiqotlar:

- oldingi, orqa rinoskopiya (juda kamdan-kam bo'lsa ham) vomerning orqa qismining egriligini, chig'anoqlarning orqa qismini gipertrofiyasini, shuningdek, shilliq qavatning gipertrofiyasining mavjudligini aniqlash uchun, odatda, simmetrik, har ikki tomonda joylashgan vomerning orqa qismini ko'rish;
- BYB ning holatini aniqlash uchun burunning rentgenogrammasi yoki burun va BYB larining 3D rentgenogrammasi, burun burun va BYB ning MSCT si.

Diagnostika algoritmi: ambulatoriya darajasiga qarang

Asosiy diagnostika tadbirlari ro'yxati:

- burun bo'shlig'ining oldingi, orqa rinoskopiyasi, endoskopiyasi;
- UQT;
- Mikroreaksiya uchun qon;
- Burun va BYB ning rentgenografiyasi.

Qon guruhi va Rh omilini aniqlash.

Qo'shimcha diagnostika choralari ro'yxati:

- burun funktsiyasini o'rganish;
- burun bo'shlig'ini endoskopik tekshirish;
- rinopnevmometriya;
- Burun va BYB ning 3D rentgenogrammasi, burun va BYB MSCT si;
- biokimyoviy qon tahlili (umumiy oqsil, bilirubin, AST, ALT, mochevina, kreatinin);
- RW ga qon tahlili;
- OIV uchun qon;
- UPT;
- gepatit uchun IFA tahlillari;
- EKG;
- gelmint tuxumlari najas tahlilida.

Tashqi tekshiruv, agar kerak bo'lsa, anemizasiya bilan oldingi va orqa rinoskopiya, burun endoskopiyasi, burun va BYB larining rentgenografiyasi.

3) Differensial diagnostika

Jadval - 1. Bolalarda burun septumining siljishining differensial diagnostikasi:

Diagnostika	Differensial diagnostika uchun asos	Tekshirish usullari	Tashxislash me'zonlari
Surunkali rinit	Burundan nafas olishda qiyinlik	Oldingi va orqa rinoskopiya, burun va BYB larining rentgenografiyasi	Burun chiganoqlari gipertrofiyasining mavjudligi
Burun tu'sig'ining xo'ppozi va gematomasi	Burundan nafas olishda qiyinlik	Oldingi va orqa rinoskopiya, punksiya	Teshish va oxish vaqtida yiring va qon olish
Burun tu'sig'ining polipi	Burundan nafas olishda qiyinlik	Oldingi va orqa rinoskopiya, burun va BYB larining rentgenografiyasi, CT	Polipli hosilalarni aniqlash
Surunkali sinusit	Burundan nafas olishda qiyinlik	Oldingi va orqa rinoskopiya, burun va BYB larining rentgenografiyasi, CT	BYB larda yallig'lanish va kistlarni aniqlash
Burun bo'shlig'ining neoplazmalari	Burundan nafas olishda qiyinlik	Oldingi va orqa rinoskopiya, burun va BYB larining rentgenografiyasi, CT, biomaterial olish (biopsiya)	Burun bo'shlig'ida hosilalarni aniqlash

4. Ambulatoriya darajasida davolash taktikasi:

Giyohvand bo'lmagan davolash: yo'q.

Dori-darmonlarni davolash: yo'q.

Boshqa muolajalar: yo'q.

Mutaxassislar bilan maslahatlashish uchun ko'rsatmalar:

Birgalikda patologiya mavjud bo'lganda mutaxassislar bilan maslahatlashish.

Profilaktik choralar: yo'q.

Bemor monitoringi: yo'q.

Davolashning samaradorligi ko'rsatkichlari:

Kasalxonada jarrohlik muolajasidan so'ng burun nafasini yaxshilash.

STATSIONAR SHAROITDA DAVOLASH**

Davolash taktikasi**

Dori – darmonlarsiz davolash usuli: yo'q.

Dori-darmonlar bilan davolash:

Davolashda yng kup qullaniladigan dori - darmonlar ro'yxati

№	Dori - darmonlar	Qullash usuli	Kunlik miqdori (qisqacha)	Dalillar darajasi
Mahalliy og'riqsizlantiruvchi dorilar:				
1	Novokain, Prokain	m/i, t/o, v/i 0,5%, 2% suyuqlik, 1 g dan ko'p yemas	Bemor kasalxonaga yotqizilganidan keyin 1 marta	B
Opioid og'riq qoldiruvchi vositalar				
2	Trimeperidin	m/i, t/o, v/i 1 ml 1%, 2% eritma, kattalar uchun maksimal doz: bir martalik doz - 40 mg, sutkalik doza - 160 mg. bir martalik — 0,04 g, sutkalik — 0,16 g.	1-3 kun.	B
3	Tramadol	m/i, t/o, v/i, og'iz orqali kuniga 1-4 marta 50 mg–100 mg*.	1-3 kun.	B

Qo'shimcha dorilar ro'yxati:

№	Dori - darmonlar	Qullash usuli	Kunlik miqdori (qisqacha)	Dalillar darajasi
Antibakterial preparatlar (agar yuqumli jarayon bo'lsa)				
1	Ampisillin	per os, m/o	500-1000mg x 4 maxal kuniga 7-10 kun	A

2	Amoksisilin	per os	25-60 mg/kg (3)-5-7 kun	A
3	Amoksisilin klavulanat yoki	per os	20-40 mg/kg po Amoksisilin (3)-5- 7 kun Kunlik umumiy 4 g	A
4	Ampisillin / sulibaktam	m/o, v/i	Ampisillin (3-4)-5- 7 kun	
5	Jozamisin	per os	1kunda - 1-2 g (2-3 marta) 7 kun	A
6	Azitramisin	per os	500 mg (1) 3 kun	A
7	Klaritromisin	per os	250 - 1000 mg (2) 6–14 kunga	A
8	Sefuroksim 750 mg,1500 mg	m/o, v/i	750-1500 mg (2-3) 5- 7 kunga	A
9	Sefotoksim	m/o, v/i	1000 mg (2) 5- 7 kun	A
10	Sefiksim	per os	400 mg (1-2) 5-7 kun	A
11	Sefozolin	m/o, v/i	1g*2-3 maxal kuniga, 5- 10 kun	A
Gemostatik dorilar				
12	Aminokapron kislota	v/i	Kunlik miqdori 5-30 mg 3-5 kun	C
13	Etamzilat	m/o, v/i	10-20 mg (3-4), 7-10 kun	C
14	Absorbentlanuvchi gemostatik vosita, shimgich	applikatsiya	1 marta 3-4 kun davomida	C
Nosteroid yallig'lanishga qarshi dorilar				

15	Parasetamol	ichishga	10-15 mg/kg bir martalik doza, 1-3 maxal kuniga	B
16	Ibuprofen	ichishga	ichishga 10-30 mg/kg/kunlik 1-3 maxal kuniga	B
17	Ketoprofen	ichishga, m/o, v/i	100 mg/kunlik-300 mg/kunlik, 1-3 maxal kuniga, 1-5 kun mobaynida	B
18	Ketorolak	ichishga, m/o	30 mg-60 mg/kunlik, 1-3 kuniga, 1-5 kun	B
Antiseptiklar va dezinfektsiyalash vositalari				
19	Nitrofuril 20 mg, 0,02%, 0,67%.	20-200 ml tashqaridan qullash uchun	5 – 15 kun	C
20	Xlorgeksidin 0,05%	20-200 ml tashqaridan qullash uchun	5 – 15 kun	C
21	Vodorod periksi	Tashqi foydalanish uchun 3% eritma	5– 15 kun	C

3) Jarrohlik aralashuvi:

Operatsiyalarning turlari va nomi:

Jarrohlik aralashuvi:

· Killian bo'yicha burun to'sigining shilliq osti rezektsiyasi;

Voyachik bo'yicha aylana rezektsiyasi;

septoplastika, endoskopik septoplastika

Boshqa muolajalar: yo'q.

Ko'rsatkichlar:

• nafas olish qiyinlashuvi (burun bilan nafas olishda bir tomonlama yoki ikki tomonlama qiyinchilik);

- gapirishda qiyinchilik;
- tungi horlama;
- tez-tez shamollash;
- hid hissi o'zgarishi;

Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:

- qon kasalliklari;
- nazoratsiz tizimli kasalliklar;
- o'tkir yuqumli kasalliklar;
- 15 yoshgacha bo'lgan bolalar

4) keyingi boshqaruv

Mutaxassislar bilan maslahatlashish uchun ko'rsatmalar:

- birga keladigan patologiya mavjud bo'lganda mutaxassislar bilan maslahatlashish;

Profilaktik choralar:

- gigiena qoidalariga rioya qilish;
- shamollash va O'VRI dan saqlanish;
- Badantarbiya, sport bilan shug'ullanish;
- surunkali infeksiya o'choqlarida sanitar-tozalash o'tkazish;
- immunologik terapiya;
- har 3 oyda bir marta yashash joyi bo'yicha LOR shifokori tomonidan dispanser hisobga olinishi va kuzatuv.

Bemorning ahvolini kuzatish:

- Rinoskopiya;
- termometriya;
- uyquni baholash, uyqu apnesi sonini aniqlash;
- konservativ davodan keyin bemorni 3-6 oy davomida kuzatish

5) Davolash samaradorligi ko'rsatkichlari:

- burundan nafas olishni to'liq tiklash;
- hayot sifatini yaxshilash.

5. Tibbiy yordam turlarini hisobga olgan holda kasalxonaga yotqizish uchun ko'rsatmalar:

1) Rejalashtirilgan kasalxonaga yotqizish uchun ko'rsatmalar:

- burun orqali nafas olishdagi qiyinchilik bilan burun to'sigining deformatsiyasi mavjudligi;
- xirurgik davolashni talab qiluvchi birga keladigan patologiyaning mavjudligi.

2) Shoshilinch kasalxonaga yotqizish uchun ko'rsatmalar:

- burundan qon ketishi bilan burunning shikastlanishi natijasida burun to'sigining qiyshayishi va boshqa LOR patologiyasi qo'shiqligi.

6. Kasalxona darajasida davolash taktikasi:

1) Dori - darmonlarsiz davolash:

- Rejim – operatsiyadan keyingi davrda bemorni izolyatsiya qilish, yarim yotoq holatda, operatsiya kuni va 1 chi kundan keyingi qattiq yotoq rejimida dam olish.

- Diet – yengil parhez (sut-sabzavot, boyitilgan), ko'p suyuqlik ichish, operatsiyadan keyingi erta stol No 0 va No 1;

- operatsiyadan keyingi davrda 2 oy davomida jismoniy faoliyatni cheklash.

2) Operatsiyadan keyingi davrda dori vositalari bilan davolash:

Farmakoterapevtik guruh	Dori vositalari	Foydalanish bo'yicha ko'rsatmalar	Ishonchlilik darajasi
Tana haroratini tushiruvchi, og'riq qoldiruvchi dori vositalar (ro'yxatdagi dorilardan biri)	Parasetamol	10-15 mg/kg bir martalik doza 1-4 marta	A
	Ketoprofen	0,5-1,0 ml bir martalik doza 1-2 marta	B
Antibakterial dorilar (ro'yxatdagi dorilardan biri)	Ampitsillin	100 mg/kg bir martalik doza 4-6 marta	A
	Sefazolin	20-100 mg / kg bir martalik doza 2-4 marta	A
	Seftriakson	20-100 mg/kg bir martalik doza 1-2 marta	A
	Sefuroksim	Bir martalik doza 50-100 mg/kg 2-3 marta	A

O'zbekiston Respublikasida ro'yxatdan o'tmagan dori vositalarining klinik guvohnomaga kiritilishi bepul tibbiy yordamning kafolatlangan hajmi doirasidagi va majburiy ijtimoiy tibbiy sug'urta tizimidagi xarajatlarni qoplash uchun asos bo'lmaydi.

4) Jarrohlik aralashuvi:

Operatsiyalarning turlari va nomi:

- Killian bo'yicha burun septumining shilliq osti rezektsiyasi;
- Voyachik bo'yicha dumaloq rezektsiya;

- septoplastika, endoskopik septoplastika

Ko'rsatkichlar:

- nafas olish qiyinlishuvi (burun bilan nafas olishda bir tomonlama yoki ikki tomonlama qiyinchilik);
- gapirishda qiyinchilik;
- tungi horlama;
- tez-tez shamollash;
- hid bilishning o'zgarishi.

Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:

- qon kasalliklari;
- nazoratsiz tizimli kasalliklar;
- o'tkir yuqumli kasalliklar;
- 15 yoshgacha bo'lgan bolalar
- qon kasalliklari;
- Bemorda ruhiy buzilish
- Mutaxassis maslahati uchun ko'rsatmalar: ko'rsatmalarga muvofiq
- Reanimatsiya va reanimatsiya bo'limiga o'tkazish uchun ko'rsatmalar
- bemorning hayotiga tahdid soladigan qon yo'qotish;
- zarba holati;
- o'tkir yurak-qon tomir va nafas olish etishmovchiligi.

5) Davolash samaradorligi ko'rsatkichlari

- burun nafasini to'liq tiklash;
- hayot sifatini yaxshilash;
- shamollash chastotasining kamayishi;
- umumiy holatni yaxshilash
- Tibbiy rehabilitatsiya: yo'q

7. Protokolning tashkiliy jihatlari:

1) Manfaatlar to'qnashuvi yo'qligi to'g'risidagi ma'lumotlar: yo'q

2) Ekspertlar ma'lumotlari (respublika va xorijiy davlatlar mutaxassislari)

Wetmor R.F., Muntz H.R., McGill T.J. Pediatrik otolaringologiya: tamoyillar va amaliyot yo'llari. 2-nashr. Time, 2012 yil.

McClay Jon E., Meyers Arlen D. Adenoidektomiya||

<http://emedicine.medscape.com/article/872216-overview>.

3) Bayonnomani ko'rib chiqish shartlarini ko'rsatish (bayonnomani ishlab chiqilganidan keyin 3 yoki 5 yil o'tgach yoki dalillar darajasi bilan yangi usullar mavjud bo'lganda qayta ko'rib chiqish);

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. "Otorinolaringologiya" V.T. Palchun, Moskva, 2017.-68 b.
2. Otorinolaringologiya. Palchun V.T., Magomedov M.M., Luchikhin L.A., 2014 2. Abdurashitov, R. Sh. Burunning nafas olish funksiyasining buzilishini davolashda / R. Abdurashitov // Rus otorinolaringologiya. -2018 yil
3. Abrazhanov, A. A. Burun septumini cho'kib ketgan burun uchun suyak plastinkasi bilan almashtirish. To'liq implantatsiya / A. A. Abrajanov // Jarrohlik. -2008 yil.
4. Aizenstadt, A. A. Bolalik davrida burun septumining deformatsiyasini jarrohlik yo'li bilan tuzatish / A. A. Aizenstadt // Rus rinologiyasi. 2007 yil
5. Aznauryan, V. A. Rinoplastikada suyak matritsasi greftlarini qo'llash 6. Kolesnikov N. // Rus rinologiyasi. 2006 yil
7. Shekhter B. va boshqalar // Vestn. otorinolaringologiya.-2006
8. Gorbachevskiy, V. N. Burun septumining og'ishi uchun jarrohlik aralashuvlar / V. N.
9. Evseeva, V. V. Burun septumining og'ishida burun aylanishi / V. V. -Evseeva // Rus rinologiyasi. 2004 yil.
10. Egorov, V. I. Burun septumining deviatsiyasi uchun septoplastikaning modifikatsiyasi / V. I. Egorov, A. V. Kozarenko // Rus rinologiyasi. 2005. - 2-son.
11. Britaniya Milliy Formulary. www.bnf.com
12. Tahrir qilgan prof. L.E. Ziganshina "Dori-darmonlarning katta katalogi". Moskva. GEOTAR-Media. 2011 yil.
13. Cochrane kutubxonasi www.cochrane.com
14. JSST muhim dori vositalari ro'yxati. http://www.who.int/features/2015/essential_medicines_list/com