

O‘zbekiston Respublikasi
Sog‘liqni Saqlash vazirining
2025 yil “23” iyundagi
180-son buyrug‘iga
6-Ilova

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
AKADEMIK Y.X.TO‘RAQULOV NOMIDAGI RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN ENDOKRINOLOGIYA ILMIIY-AMALIIY
TIBBIYOT MARKAZI**

**«AKROMEGALIYA VA GIPOFIZAR GIGANTIZM»
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLAR**

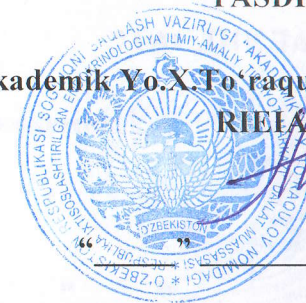
TOSHKENT 2025

“TASDIQLAYMAN”

Akademik Yo.X.Fo'raqulov nomidagi
RIELATM direktori

Alimov A.V.

2025 yil



«AKROMEGALIYA VA GIPOFIZAR GIGANTIZM» NOZOLOGIYASI BO'YICHA
MILLIY KLINIK STANDARTLAR

TOSHKENT 2025

**«AKROMEGALIYA VA GIPOFIZAR GIGANTIZM»
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLAR**

TOSHKENT 2025

AKROMEGALIYA VA GIPOFIZAR GIGANTIZM

NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10/11 bo'yicha kodlanishi:	Nozologik nomlanishi:	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: Y.22.0	Akromegaliya va gipofizar gigantizm	Endokrinolog Terapevt OSH	Neyroxirurg Rentgenolog Kardiolog Nevropatolog Okulist Ginekolog Urolog	Endokrinolog Terapevt	Neyroxirurg Rentgenolog/radiolog Kardiolog Nevropatolog Okulist Ginekolog Urolog

**AKROMEGALIYA NOZOLOGIYA BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSERIZATSIYA
TADBIRLARI**

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		
Mutaxassis (shifokor) maslahati Asosiy:	1. OSH	+					2 marta	Ambulator yordam: 7 kun. Statsionar yordam: 7-10 kun, asoratlar ogirligiga qarab 12 kungacha
	2. Terapevt	+	+	+			2 marta	
	3. Endokrinolog		+	+	+	+	2 marta	
Izoh: Ko'rsatmaga muvofiq takroriy qo'shimcha mutaxassislar ko'rigi tavsiya etiladi								
Mutaxassis (shifokor) maslahati Qo'shimcha:	1. Kardiolog		+	+	+	+	1 marta	
	2. Nevropatolog		+	+	+	+	1 marta	
	3. Okulist		+	+	+	+	1 marta	
	4. Neyroxirurg					+	1 marta	
	5. Ginekolog	Ko'rsatmaga ko'ra						
6. Urolog	Ko'rsatmaga ko'ra							
7. Neyroxirurg	Ko'rsatmaga ko'ra							
9. Radiolog	Ko'rsatmaga ko'ra							
Izoh: - bemorda kasallik asoratlari, qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko'rigi o'tkazilishi mumkin; .								
Laborator tekshiruvlar Asosiy:	1. O'sish gormoni (O'G)			+	+	+	2 - 4 marta	
	2. Insulinga o'xshash o'sish omili-1ni (IO' O' O-1) gormonal tekshirish				+	+	2 - marta	
	3. Glyukozaga tolerantlikni O'G bilan birga tekshirish.				+	+	Ko'rsatmaga ko'ra	
	4. O'sish gormoni sutkalik ritmi (1 marta normal tekshirganda)				+	+	Ko'rsatmaga ko'ra	
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. LG, FSG, TTG, prolaktin, kortizol, erkin T4, testosteron, estradiol, progesteron, vitamin D, B-kross labs, osteokalsin, paratgormon.			+	+	+		
	2. Qonning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	1 marta	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	1 marta	

	3. Bioximik tekshiruvlar (qonda glyukoza, lipid spektr, kreatinin, ALT, AsT, bilirubin, kaliy, natriy, kalsiy, kreatinin)		+	+	+	+	1 marta	
--	---	--	---	---	---	---	---------	--

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

Instrumental tekshiruvlar Asosiy:	1. Bosh miyaning xiazmal-sellyar sohasi MRT			+	+	+	1 marta va Ko‘rsatmaga ko‘ra	
--	---	--	--	---	---	---	------------------------------	--

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. EKG	+	+	+	+	+	2 marta	
	2. Okulist – ko‘ruv maydoni, kuz utkirligiga va boshkalar		+	+	+	+	1 marta	
	3. Qalqonsimon bez va ichki a‘zolar UTT			+	+	+	1 marta	
	4. ExoKG			+	+	+	1 marta	
	5. Umurtqa pog‘onasi va ko‘krak qafasi rentgeni			+	+	+	1 marta	
	6. Densitometriya					+	1 marta	
	7. Kolonoskopiya					+	1 marta	
	8. Polisomnografiya					+	Ko‘rsatmaga ko‘ra	
	9. EEG					+	Ko‘rsatmaga ko‘ra	
	10. Eektromiografiya					+	Ko‘rsatmaga ko‘ra	

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

***STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA:** 1. Kunduzgi statsionar davoga ko‘rsatma MTP: Kasallikning asoratlari bilan bog‘liq umumiy holatning yomonlashishi: arterial gipertenziya, YUIK; bronxlarning obstruktiv kasalliklari; ikkilamchi qandli diabetning dekompensatsiya holati

2. Klinik shifoxona va/ yoki tuman tibbiyot birlashmasi va/ yoki xususiy klinikaning endokrinologiya bo‘limiga yuborish uchun ko‘rsatmalar:- O‘rinbosar gormonal terapiya korreksiyasi uchun; Kasallikning asoratlari bilan bog‘liq umumiy holatning yomonlashishi: arterialnaya gipertenziya, YUIK;

bronxlarning obstruktiv kasalliklari; ikkilamchi qandli diabetning dekompensatsiya holati; endokrin ensefalopatiya, intrakranial gipertenzion sindrom.

3. Respublika endokrinologiya ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazining viloyat filialiga ko‘rsatmalar:

O‘rinbosar gormonal terapiya korreksiyasi uchun; - Gipopituitarizm ; - Kasallikning asoratlari bilan bog‘liq umumiy holatning yomonlashishi:

ikkilamchi qandli diabetning dekompensatsiya holati; qandsiz diabet, dekompensatsiya bosqichi; endokrin ensefalopatiya, intrakranial gipertenzion sindrom.

4. Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi/hududiy filiallari/ oliy ta‘lim muassasalari klinikalarining ixtisoslashtirilgan endokrinologiya bo‘limlariga yuborish uchun ko‘rsatmalar:- Gipopituitarizmning og‘ir darajasi; gipofiz o‘smasini jarroxlik yo‘li bilan olib tashlash.

		Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha		Xizmat	Davolash
		Ambulator yordam	Statsionar yordam		

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari	ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	muddati
Boshqa turdagi tekshiruvlar	1 Immunotsitoximik metodlar: KI-67;P 53					+	Operatsiyadan so'ng	
	2 Kolonoskopiya					+	1 marta	
	3 Polisomnografiya					+	Ko'rsatmaga ko'ra	
	4 EEG					+	Ko'rsatmaga ko'ra	
	5 Eektromiografiya					+	Ko'rsatmaga ko'ra	
Izoh: Bemorda kasallik asoratlari/yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo'shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkazilishi mumkin.								

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

DAVOLASH TADBIRLARI

Rejali jarroxlik amaliyoti – birlamchi davolash tadbirlaridan biri bo'lib, ushbu amaliyot gipofiz adenomalari neyroxirurgik kasalliklar standartlariga asosan olib boriladi.

Medikamentoz davo

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davolar)		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		
Oktreotid LAR - Uzoq ta'sir etuvchi somatostatin analoglari	Sandostatin® LAR	+	+	+	+	+	20- 30mg xar 28 kunda 1 marta	Preparatning in'eksion shakli bilan uzluksiz davolash O'G; IO'O'G-1 nazorati ostida

								buyuriladi. Preparat kasallikni nafaol bosqichiga erishilgandan so'ng endokrinolog tomonidan bekor qilinadi.
Kabergolin	Dostineks, kabergolin, kabergolin orvill	+	+	+	+	+	5-7,5 mg/sut	bromkriptin, kabergolin tabletkalari bilan uzluksiz davolash O'G; IO'O'G-1 nazorati ostida buyuriladi.
Bromkriptin	Bromkriptin, bromergon	+	+	+	+	+	1-1,5 mg/haftasiga	Preparat kasallikni nafaol bosqichiga erishilgandan so'ng endokrinolog tomonidan bekor qilinadi.
Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davolar)		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		
Essina lizinat	(L-lizina essinat)				+	+	Ko'rsatmaga ko'ra	Ko'rsatmaga ko'ra
Vinposetin	Vinposetin kavinton				+	+	Ko'rsatmaga ko'ra	Ko'rsatmaga ko'ra
Arginin	Arginin Tivortin				+	+	Ko'rsatmaga ko'ra	Ko'rsatmaga ko'ra
Izoh: Kasallikning asoratlarini davolash uchun preparatlar aniqlangan nozologiyaga qarab, ushbu nozologiya standartlariga muvofiq qo'shiladi								

Milliy klinik protokollarda keltirilgan dovolash rejimlaridan (ushbu asosiy va qo‘shimcha dori vositalarning har xil kombinatsiyalari) kasallikning faolligiga va ko‘rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda protokollarga mos ravishda qo‘shimcha dori vositalar va qo‘shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin.

AKROME GALIYA NOZOLOGIYA BO‘YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO‘RSATISH HOLATLARDA

Akromegaliya va gipofizar gigantizm nozologiyasida shoshilinch tibbiy yordamga muxtoj xolat ushbu kasallik tufayli kelib chiqqan asoratlar/yendosh kasalliklar tufayli yuzaga kelishi mumkin va xar bir xolatda ko‘rsatiladigan shoshilinch yordam nozologiya standartiga asosan olib boriladi.

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Parhez stoli va uning davomiyligi					
1. 15 – stol, doimiy	+	+	+	+	+

Izoh: kasallik asoratlariga ko‘ra nozologiya buyicha uzgarishi mumkin

Akromegaliya va gipofizar gigantizm nozologiyasida profilaktika mavjud emas

DISPANSERIZATSIYA

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. OSHP	+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	2. Terapevt tashqi ko‘rinishdagi o‘zgarishlarni kuzatish, panja va to‘piq, barmoqlar o‘lchamini kuzatish, xarakterli shish. AQB, IMT nazorati	+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	
	3. Endokrinolog: Obyektiv kurik;		+	2-4 marta yiliga faollik	

	Gormonal kursatkichlarni kuzatish; asosiy va kushimcha terapiyani nazorat kilish (umrbod)			davrigiga qarab	
Izoh: Asoratlar va Qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.					
Laborator tekshiruvlar	1.O‘shish gormoni(O‘G),		+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	2. Insulinga o‘xshash o‘shish omili-1ni (IO‘O‘O-1) gormonal tekshirish		+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	
	3.Gormonal (LG, FSG, TTG, prolaktin, kortizol, erkin T4, testosteron, estradiol.)		+	2-4 marta yiliga	
	4.Bioximik tekshiruvlar (qonda glyukoza, ALT, AST, kreatinin, kalsiy, kaliy, natriy, lipid spektr, koagulogramma	+	+	2-4 marta yiliga	
Izoh: Asoratlar va qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o‘tkaziladi.					
Instrumental tekshiruvlar	1.EKG	+	+	2 marta yiliga	Doimiy
	2.Okulist – ko‘ruv maydoni, kuz utkirligiga va boshkalar		+	2 marta yiliga	
	3. Qalqonsimon bez va ichki a‘zolar UTT		+	1 marta yiliga	
	4. ExoKG		+	1 marta yiliga	
	5. Umurtqa pog‘onasi va ko‘krak qafasi rentgeni		+	1 marta yiliga	
	6. Bosh miyaning xiazmal-sellyar sohasi MRT		+	1 marta yiliga	
Izoh: Asoratlar va qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun va ko‘rsatmalar bo‘lganda holatdan kelib chiqib boshqa qo‘shimcha instrumental tekshirishlar o‘tkaziladi.					

Akromegaliya va gipofizar gigantizm nozologiyasida rehabilitatsiya va palliativ yordamga muxtoj xolat ushbu kasallik tufayli kelib chikgan asoratlar/yendosh kasalliklar tufayli yuzaga kelishi mumkin va xar bir xolatda ko‘rsatiladigan yordam aniqlangan nozologiya standartiga asosan olib boriladi.

REABILITATSIYA

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OSHP/OP/KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. OSHP		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	2. Terapevt tashqi ko'rinishdagi o'zgarishlarni kuzatish, panja va to'piq, barmoqlar o'lchamini kuzatish, xarakterli shish. AQB, IMT nazorati Davolash jismoniy gimnastika. Massaj Kardioreabilitatsiya: mutaxassis nazoratida Psixologik yordam Sotsial reabilitatsiya	+	+	+		
	3.Endokrinolog: Obyektiv ko'rik; Gormonal kursatkichlarni kuzatish; asosiy va kushimcha terapiyani nazorat qilish (umrbod)		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
<i>Izoh: Asoratlar va Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.</i>						
Laborator tekshiruvlar	1.O'sish gormoni (O'G),		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	2. Insulinga o'xshash o'sish omili-1ni (IO'O'O-1) gormonal tekshirish		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	3.Gormonal (LG, FSG, TTG, prolaktin, kortizol, erkin T4, testosteron, estradiol.)		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
<i>Izoh: Asoratlar va qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o'tkaziladi.</i>						
Instrumental tekshiruvlar	1.EKG					
			+	+		Doimiy

	2. Okulist – ko‘ruv maydoni, kuz utkirligiga va boshqalar				2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	3. Qalqonsimon bez va ichki a‘zolar UTT				2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	
	4. ExoKG		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	5. Umurtqa pog‘onasi va ko‘krak qafasi rentgeni		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy

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

Akromegaliya va gipofizar gigantizm nozologiyasida rehabilitatsiya yordamga muxtoj xolat ushbu kasallik tufayli kelib chikgan asoratlar/yendosh kasalliklar tufayli yuzaga kelishi mumkin va xar bir xolatda ko‘rsatiladigan yordam aniqlangan nozologiya standartiga asosan olib boriladi.

PALLIATIV DAVO

Palliativ tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OSHP/OP/KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Terapevt	+	+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	Endokrinolog:		+	+		
	Kardiolog		+	+		
	Nevropatolog		+	+		
	Okulist		+	+		
	Pulmonolog		+	+		
	Ginekolog		+	+		
	Urolog		+	+		
	Radiolog		+	+		
	Vrach LFK		+	+		
	Psixolog		+			

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

Laborator tekshiruvlar	1.O'sish gormoni(O'G),		+	+	2-4 marta /yiliga	Doimiy
	2. Insulinga o'xshash o'sish omili-1ni (IO'O'O-1) gormonal tekshirish		+	+	2-4 marta /yiliga	
	3.Gormonal (LG, FSG, TTG, prolaktin, kortizol, erkin T4, testosteron, estradiol.)		+	+	2-4 marta /yiliga	
Instrumental tekshiruvlar	1.EKG				2-4 marta /yiliga	Doimiy
	2.Okulist – ko'ruv maydoni, kuz utkirliga va boshkalar		+	+	2-4 marta /yiliga	
	3. Qalqonsimon bez va ichki a'zolar UTT				2-4 marta /yiliga	
	4. ExoKG		+	+	2-4 marta /yiliga	
	5. Umurtqa pog'onasi va ko'krak qafasi rentgeni		+	+	1 yilda 1 marta	
	6. Bosh miyaning xiazmal-sellyar sohasi MRT			+	1 yilda 1 marta	

Izoh: Akromegaliya va gipofizar gigantizm nozologiyasida palliativ davoga muxtoj xolat ushbu kasallik tufayli kelib chikgan asoratlar/yendosh kasalliklar tufayli yuzaga kelishi mumkin va xar bir xolatda ko'rsatiladigan yordam aniqlangan nozologiya standartiga asosan olib boriladi.