

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

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN ONKOLOGIYA VA RADIOLOGIYA ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT MARKAZI**

**MOYAK SARATONI
NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT 2025

«TASDIQLAYMAN»
Respublika ixtisoslashtirilgan
onkologiya va radiologiya ilmiy
amaliy tibbiyot markazi direktori,
professor M.N. Tillyashayxov

« ____ » _____ 2025 yil

MOYAK SARATONI
NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

MOYAK SARATONI NOZOLOGIYASI

BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

MILLIY STANDART NOMLARI (KOD), NOZOLOGIYA BO'YICHA DAVOLASH VA DIAGNOSTIKA UCHUN JALB ETILGAN MUTAXASSISLAR

| Kodirovanie po MKB 10/11 | | Naimenovanie nozologii: | Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar | | Nozologiya bo'yicha stasionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar | |
|--------------------------|--------|--|--|---|---|---|
| | | | Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis | Qo'shimcha mutaxassislar | Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis | Qo'shimcha mutaxassislar |
| MKB 10 | S62 | Moyakning xavfli o'smasi | <ul style="list-style-type: none"> - Umumiy amaliyot shifokori - Onkolog - Urolog - Jarrox | <ul style="list-style-type: none"> - Kardiolog - Terapevt - Nevropatolog - Endokrinolog - Androlog - Proktolog - Ortoped travmatolog | <ul style="list-style-type: none"> - Onkourolog - Urolog - Ximioterapevt - Radioterapevt - Onkolog | <ul style="list-style-type: none"> - Kardiolog - Gastroenterolog - Nevropatolog - Neyroxirurg - Nefrolog - Psixolog - Endokrinolog - Androlog - Proktolog - Ortoped travmatolog |
| | C62.0 | Tushmagan moyakning xavfli o'smasi | | | | |
| | C62.1 | Tushgan moyakning xavfli o'smasi | | | | |
| | C62.9 | Moyakning aniqlanmagan xavfli o'smasi | | | | |
| MKB 11 | 2S80 | Moyakning xavfli o'smasi | | | | |
| | 2S80.2 | Germinogen moyak o'smasi | | | | |
| | 2S80.Y | Moyakning boshqa aniqlangan xavfli o'smalari | | | | |

| | | | | | | |
|--|--------|--|--|--|--|--|
| | 2C80.Z | Moyakning boshqa aniqlanmagan xavfli o'smalari | | | | |
|--|--------|--|--|--|--|--|

MOYAK SARATONI NOZOLOGIYASI BO'YICHA DIAGNOSTIKA, DAVOLASH VA REABILITASIYA BO'YICHA TADBIRLAR

| Diagnostik tadbirlar | Tibbiy xizmatlar nomi | Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha | | | | | Minimal miqdordagi tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar | Davolanish muddati |
|---|---|---|---|--|---|--|---|--------------------|
| | | Ambulator yordam | | Stasional yordam | | | | |
| | | OSHP/OP Oylaviy shifokor (umumiy amaliyot shifokori) | KTMP Oylaviy shifokor, onkolog, urolog, jarrox | Tuman (shaxar) shifoxonasi Onkolog, urolog jarrox | Viloyat darajasidagi tibbiy markaz (Onkolog, onkourolog, radioterapevt, kimyoterapevt) | Respublika darajasidagi tibbiy markaz (Onkolog, onkourolog, radioterapevt, kimyoterapevt) | | |
| Asosiy mutaxassis (shifokor) maslaxatchi | 1. SHikoyatlar va anamnez | + | + | + | + | + | Xar safar qabul qilinganda | |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | + | + | + | Xar safar bemor murojaat etganda (qabul qilingandan so'ng xar kuni, chiqarilguncha) | |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruv | | + | + | + | + | Xar safar qabul qilinganda | |
| | 4. SHifokorning kundalik ko'rigi, amaliyotlar va bemorni parvarish qilish | | | | + | + | Xar kuni bemor chiqarilganda | |
| Reabilitolog | 5. FIM shkalasi, Bartel shkalasi, og'riq shkalasi va boshqalar | | + | + | + | + | Ko'rsatmalar bo'yicha | |
| Eslatma: | | | | | | | | |
| Qo'shimcha mutaxassis (shifokor) maslaxatchi | 1. SHikoyatlar va anamnez | + | +Urolog, nevropatolog | +Urolog, kardiolog, nevropatolog | + Urolog, nefrolog endokrinolog kardiolog, nevropatolog | + Urolog, nefrolog endokrinolog kardiolog, nevropatolog | Ko'rsatmalar bo'yicha | |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + Urolog, nevropatolog | + Urolog, jarrox kardiolog, | + Urolog, nefrolog kardiolog, | + Urolog, nefrolog kardiolog, | Ko'rsatmalar bo'yicha | |

| | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|---|-------------------------------------|---|---|---|--------------------------|--|
| | | | | nevropatolog | nevropatolog | nevropatolog | | |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruv | + | + Urolog, jarrox nevropatolog | + Urolog, jarrox kardiolog, nevropatolog | + Urolog, nefrolog endokrinolog kardiolog, nevropatolog | + Urolog, nefrolog endokrinolog kardiolog, nevropatolog | Ko'rsatmalar bo'yicha | |

Eslatma: Agarda bemorning xamrox kasalliklari bo'lsa yoki ular aniqlansa, ko'rsatmalarga asosan, bemorga boshqa mos mutaxassislar tomonidan tekshiruv o'tkazish kerak. Qo'shimcha tekshiruvlar va mazkur patologiyani davolash, shuningdek, mutaxassisning malakali stasionar davolash ehtiyojini aniqlash tegishli mutaxassis tomonidan belgilanadi.

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|---|--|---|
| Asosiy laborator tekshiruvlar | 1. Onkomarkerlar (AFP, XGCH, LDG) | | | | | + | + | Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. Leykoformula, trombotsitlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili | | + | + | + | + | + | Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 3. Qon bioximiik taxlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, to'g'ridan to'g'ri bilirubin, LDG, AST, ALT); | | + | + | + | + | + | Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 4. AVO tizimi bo'yicha qon guruxini aniqlash; | | + | + | + | + | + | Umirda birinchi bor va xar bir qon quyishdan oldin | - |
| | 5. Rezus omilini aniqlan; | | + | + | + | + | + | Umirda birinchi bor va xar bir qon quyishdan oldin | - |
| | 6. Siydik umumiy taxlili; | | + | + | + | + | + | Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga | - |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | asosan | |
| | 7. Koagulogramma (ACHTV, PV, MNO, PTI, fibrinogen); | | | + | + | + | Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 8. V va S virusli gepatit markerlarini IFT va IXL usullari bilan aniqlash | | | | + | + | 6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 9. OIV infeksiyasini (HIVAg/anti-HIV) IFT yordamida aniqlash | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 10. V va S virusli gepatitlarni PSR usulida aniqlash (sifat) | | | | + | + | 6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 11. Sifilisga serologik reaksiyalar majmuasi | | | | + | + | Birlamchi murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 12. Biopstat (xosila)* gistologik tekshiruvi | | | | + | + | Birlamchi murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 13. Biopstat immunogistoximik tekshiruvi * | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |

Eslatma:

***Agar avval qilinmagan bolsa**

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|---|-----------------------|---|
| | 1. Qon bioximik tekshiruvi (natriy, kaliy, kalsiy, SRO, ishqoriy fosfataza) | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. SOVID-19 PSR tekshiruvi | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|-----------------------|---|
| Ko'shimcha laborator tekshiruvlar | 3. Qondagi gaz va kislota-asos xolati tekshiruvi; | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 4. Standart sitogenetik tekshiruvi; | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 5. Vitamin V12, ferritin, folat va zardobli temirni aniqlash; | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 6. Prokalsitonin | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 7. Antitrombin III, D-dimer | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 8. V va S virusli gepatitlarni PSR usulida aniqlash (miqdor) | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 9. Molekulyar-genetik tekshiruv (NGS, PSR, FISH) | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 10. Qonda testosteron miqdorini aniqlash | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |

Eslatma:

1. Ko'shimcha laborator tekshiruvlar mutaxassislar tomonidan ko'rsatmalarga asosan tayinlanadi.

| | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|---|--|---|
| Asosiy instrumental tekshiruvlar | 1. Yorg'oq a'zolari UTT | | | + | + | + | Birlamchi murojat etilganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. Kichik chanoq a'zolari UTT | | | + | + | + | Birlamchi murojat etilganda va ko'rsatmalarga asosan | |
| | 3. Periferik limfa tugunlar UTT | | | + | + | + | Birlamchi murojat etilganda va ko'rsatmalarga asosan | |
| | 4. Kichik chanoq a'zolari MRT tekshiruvi (asosiy zonalar: yorg'oq a'zolari, | | | | | + | + | Birlamchi murojat etilganda va ko'rsatmalarga |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|--|---|
| | chov va yonbosh soxa limfa tugunlari) | | | | | | asosan | |
| | 5. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT | | | + | + | + | Birlamchi murojat etilganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 6. *Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (kontrast bilan) | | | | + | + | Birlamchi murojat etilganda va ko'rsatmalarga asosan | |
| | 7. Ko'kirak qafasi MSKT/ rentgenografiyasi | | | + | + | + | Birlamchi murojat etilganda va ko'rsatmalarga asosan | |

Eslatma:

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|--|--|
| Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar | 1. EKG | + | + | + | + | + | Davodan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan | |
| | 2. ExoKG | | | + | + | + | Davodan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan | |
| | 3. EKG Xolter monitoringi | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 4. FGDS; | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 5. Bosh miya MRT | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 6. Spirografiya | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 7. Bronxoskopiya; | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 8. Kolonoskopiya; | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 9. Qon tomirlar UTDT (venlar va/yoki arteriyalar); | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|-----------------------|--|
| | 10. Plevral bo'shlig'i UTT tekshiruvi | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 11. Butun tana PET/KT ** | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 12. Osteossintigrafiya | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 13. Kontralateral moyak punksiyon biopsiyasi* | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | |

Eslatma:

Kontralateral moyak punksiyon biopsiyasi va diagnozni sitologik yoki gistologik verifikatsiyasi. Bu tekshiruv testikulyar intraepitelial neoplaziya (TIN)ga shubha qilinganda tavsiya etiladi. Bunday holat avval "in situ karsinoma (CIS)" deb atalgan. Quyidagi xavf omillari mavjud bemorlarda kontralateral moyak punksiyon biopsiyasi maqsadga muvofiq: moyak hajmi 12 mldan kam bo'lsa, kriptorxizm anamnezi mavjud bo'lsa yoki spermatogenezda jiddiy buzilishlar kuzatilsa (Jonson shkalasi bo'yicha 1-3 ball). Agar bemor 40 yoshdan katta bo'lsa va xavf omillari mavjud bo'lmasa, kontralateral moyak punksiyon biopsiyasi talab qilinmaydi.

**PET/KT faqatgina Respublika Ixtisoslashtirilgan Onkologiya va Radiologiya Ilmiy Amaliy markazida o'tkaziladi. RIOvaRIATM viloyat filiallaridan PET/KT tekshiruviga yuborilgan bemorlar dastlabki davolash joyida kasallik gistologik tasdiqlangan bo'lishi kerak. Bemorlar PET/KT tekshiruvidan o'tishga tegishli uskunalar va sertifikatga ega bo'lgan Xususiy klinikalarga o'z xisobidan murojaat etishi mumkin.

Statsionar davoga ko'rsatmalar:

- 24 soatlik yoki kunduzgi stasionarda kuzatuvni talab qiladigan diagnostik tibbiy aralashuvlar (asoratlanish xavfi bilan);
- 24 soatlik yoki kunduzgi shifoxona sharoitida kuzatuvni talab qiluvchi maxsus o'smaga qarshi davolash (radikal prostatektomiya, braxiterapiya, tashqi nur va boshqa turdagi radiasiya terapiyasi, kimyoterapiya) zarurati.

(Medikamentaz davo)

| Davolash tadbirlari (asosiy) | | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | | Sutkalik o'rtacha doza | Kurs dozasi |
|--|-------------------------------|---|------|----------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| | | Ambulator yordam | | Statsionar yordam | | | | |
| Dori vositalar nomi (Xalqaro patentga ega bo'lmagan) | Dozalash va qo'llanish uslubi | OSHP/OP | KTMP | Tuman (shaxar) shifoxonasi | Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Respublika darajasidagi tibbiy markaz | | |
| Kimyoterapiya qo'llaniladigan dorilar | Sisplatin | | | | + | + | 20-40 mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | 1 kurslik doza 100-200 mg. Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual |

| | | | | | | | | | |
|------------|---|--|--|--|--|---|---|---|--|
| | | | | | | | | | xususiyatlariga bog'liq. |
| Etopozid | 100mg/m ² v/i tomchilab xar kuni 1,2,3,4, 5-kunlari | | | | | + | + | 150-200mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | 1 kurslik doza 800-1000 mg. Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Bleomitsin | 30 mg v/i (2-20 minut; 1,3,5 kunlari) yoki m/o Xaftasiga 1 marta 12 hafta davomida. | | | | | + | + | 30 mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | 1 kurslik doza 90 mg. Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Ifosfamid | 20 mg/m ² v/i tomchilab (1 soat) 1,2,3,4,5-kunlari | | | | | + | + | 20-40 mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Vinblastin | 0,11mg/kg v/i 1-chi i 2-chi kunlari | | | | | + | + | 0,11mg/kg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual |

| | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|---|---|--|---|
| | | | | | | | | | xususiyatlariga bog'liq. |
| Mesna | 800 mg v/i Ifosfamid yuborilishidan oldin, 4 va 8 soattan infuziyadan keyn 1,2,3,4,5 chi kunlari | | | | | + | + | 800mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Filgrastim | 5 mkg/kg t/o, 6-15 kunlari | | | | | + | + | 5 mkg/kg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Paklitaksel | 175 mg/m ² v/i 3-soatlik infuziya 1-chi kuni | | | | | + | + | 135-175 mg/m ² . Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Gemsitabin | 800 mg/m ² v/i (30- minutlik infuziya) 1,8 kunlari | | | | | + | + | 800 mg/m ² | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Oksaliplatin | 130 mg/m ² v/i (120 min) 1 kun | | | | | + | + | 130 mg/m ² | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Karboplatin | AUC ₈ v/i 1–3chi kunlari | | | | | + | + | AUC ₈ v/v v 1– 3-y dni | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|---|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| | | | | | | | | | individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Jarroxlik amaliyotlarida ishlatiladigan dori-vostialari | Gidroksietilkraxma I eritmalari (GEK 130/200) | 250,500 ml | + | + | + | + | + | 250-500 ml | |
| | Bupivakain (Longokain Xevi) | In'eksiya uchun 0,5% (5 mg/ml) eritmali ampulalar, 5 ml hajmda, spinal anesteziya uchun mo'ljallangan. Kattalar uchun tavsiya etiladigan dozasi 1,5–3 mlni tashkil qiladi. | | | | + | + | Individual Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | Disinon | 12,5 mg/kg dan , dozasi 250 mg dan boshlanadi, zarur hollarda 1-2 ampuladan (250 mg dan) har 4-6 soatda qo'llanilishi mumkin . V/i yoki m/o qo'llash uchun. | + | + | + | + | + | 1500 mg | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| | Aminokapronovaya kislota | 100 ml 5-10% aminokapron kislota eritmasi vena ichiga, keyin ushlab turuvchi doza— 50 ml, kun davomida. Davo davomiyligi klinik javobga ko'ra davom etadi. | + | + | + | + | + | 150 ml | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| | Traneksamovaya kislota | 10-15 mg/kg dozada kuniga 2-3 mahal qo'llaniladi. SHoshilinch hollarda 1000 mg dozada boshlash mumkin, keyin ushlab turuvchi dozaga o'tiladi. | + | + | + | + | + | 1000 mg | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| | Atropin 0,1% | v/i yoki m/o. Doza: Odatda 0,5–1 ml (0,5–1 mg) bir martaga | | | | + | + | 0,5-1 mg | Individual Ko'rsatmalarga asosan |

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|---|---|---|---|---|--|----------------------------------|
| Deksametazon 4 mg | v/i yoki m/o. Doza: 4 mg, bemorning holatiga qarab oshirilishi mumkin. | + | + | + | + | + | 4-12 mg | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Volustim 500,0 | v/i (belgilangan bo'yicha). | | | + | + | + | Doza shifokor tomonidan ko'rsatmalarga qarab belgilanadi. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Izoflyuran | Ingalasiyon. Doza: Anesteziya uchun ishlatiladi; doza yosh guruhiga va bemorning holatiga qarab belgilanadi. | | | + | + | + | Inhalatsion anesteziya uchun ishlatiladi, dozaj bemor va anesteziya vaqti asosida belgilanadi. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Fentanil 0,005% 2,0 | v/i, m/o. Doza: 0,1–0,2 mg bemorning holatiga qarab. | | | + | + | + | 0,1–0,2 mg, kerak bo'lganda, 2-3 marta kiritilishi mumkin. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Propofol 1% 20,0 | v/i. Doza: 1-2 mg/kg tana vazniga. | | | + | + | + | 2-4 mg, kuniga 1-2 marta. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Ketamin 50 mg 2,0 | v/i yoki m/o. Doza: Odatda 1-2 mg/kg tana vazniga | | | + | + | + | 1-2 mg/kg tana vazniga, odatda bitta kiritish. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Arduan 4 mg (Rokuroniy - 6) | v/i. Doza: 0,6 mg/kg tana vazniga intubatsiya uchun | | | + | + | + | 0,6 mg/kg tana vazniga intubatsiya uchun, dozaj jarayonlarga qarab belgilanadi. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------|
| Kalsiy xlorid 10% 5,0 | v/i. Doza: 5 ml (500 mg) bir dozaga, sekin kiritish | + | + | + | + | + | 5 ml bir dozaga, kuniga 1-2 marta. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Gelofuzin 500 ml | v/i infuziya. Doza: 500 ml yoki ko'proq, ko'rsatmalarga qarab. | | | + | + | + | 500 ml yoki ko'proq, bemorning holatiga qarab. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Noradrenalin (Norepinefrin) 8 mg/4 ml | v/i. | | | + | + | + | <i>Doza individual ravishda belgilanadi, bemorning holati va bosimiga qarab.</i> | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Mannit | v/i tomchilab. Doza: Odatda 0,25-1 g/kg tana vazniga. | | | + | + | + | <i>0,25-1 g/kg tana vazniga, ko'plab dozalar bo'lib kiritilishi mumkin, bemorning holatiga qarab.</i> | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Adrenalin 0,1% 1,0 ml | v/i, v/i, t/o Doza: 1 ml (0,1 mg) bir dozaga. | | | + | + | + | <i>Odatda 1 ml bir dozaga kerak bo'lganda.</i> | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| SZP - 2 dozy | v/i yoki shifokor ko'rsatmalari bo'yicha. Doza: Ko'rsatmalarga qarab. | | | + | + | + | <i>Doza klinik vaziyatga qarab o'zgaradi.</i> | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Er. massa - 1 doza | v/i. Doza: Bemorning holatiga qarab. | | | + | + | + | <i>Doza klinik vaziyatga qarab o'zgaradi.</i> | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Gidroksietilkraxma I eritmalari (GEK 130/200) | 250,500 ml | + | + | + | + | + | 250-500 ml | Individual Ko'rsatmalarga asosan i |

Eslatma:

1. Asosiy tavsiya etilgan dori vositalar ro'yxatida o'rtacha kunlik va kurs dozasi ko'rsatilgan. Bemorning holatiga va preparatning tolerantligiga qarab, dozani o'zgartirish mumkin.
2. *Dori vositalari O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tkazilmagan bo'lishi mumkin, ammo, ular shifokorlar tomonidan xalqaro saratonga qarshi davolash ko'rsatmalarga (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) asosan qo'llanilishi mumkin

| Davo tadbirlari (qo'shimcha) Medikamentoz davo | | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | | Sutkalik o'rtacha doza | Kurs dozasi |
|--|---|---|------|------------------|------|---------|--|--------------|
| | | Ambulator yordam | | Stasionar yordam | | | | |
| Dorilar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan) | Dozalash va qo'llash usuli | OSHP/OP | KTMP | OSHP/OP | KTMP | OSHP/OP | | |
| Prednizolon (Prednisolonum) | 5 mg tabletka, peroral, ampula 25,30 mg v/i va m/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 5-10 mg per os 30-60 mg v/i | Individual |
| Ezomeprazol (Esomeprazole) | 40 mg v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 40 – 80 mg v/i | Individual |
| Askorbinovaya kislota Acidum ascorbinicum | 5% 2,0 -5,0 ml v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 2-5 mg | Individual |
| Papaverin (Papaverine) | 2% 2,0ml.dan m/o va v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 40-80 mg | Individual |
| Ringer Laktat | 200-400 ml v flakonax dlya v/v vvedeniya | + | + | + | + | + | 200-400 ml v flakonax dlya v/v vvedeniya | Individualno |
| Geparin (Heparin) | 5000 ed/ml t/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 5000 ed | Individual |
| Traneksanovaya kislota (Acidum tranexamicum) | 250 mg-5,0 ml v/i va v/i tomchilab yuborish uchun | + | + | + | + | + | 250 mg | Individual |
| Ibuprofen(Intrafen) (Ibuprofen) | 400mg/4 ml | + | + | + | + | + | 1200-1600 mg | Individual |
| Albumin | 100,0 ml | + | + | + | + | + | 100-200 ml | Individualno |
| Prozerin (Proserinum) | 0,5 mg/ml qorin oldi devori t/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 0,5-1 mg | Individual |
| Propofol Lipuro (Propofol Lipuro) | 1% 20,0 | | | + | + | + | 2-4 mg | Individual |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---------------|----------------------------------|
| Reosarbilakt (Rheosorbilact) | 200,0 ml v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 200 ml | Individual |
| Venofer | 20 mg/ml. | + | + | + | + | + | 40-60 mg | Individualno |
| Metoklopramid (Metoclopramide) | 0,5% - 2,0 ml m/o va v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 10-20 mg | Individual |
| Kalsiy xlorid (Calcii chloridum) | 10% 10ml | + | + | + | + | + | 10 ml | Individual |
| Trazograf (Trazograph) | 76% eritma 20ml in'ektsiya uchun | | | | + | + | 20 ml | Individual |
| Eufillin (Euphyllinum) | 2,4% 5,0 ml in'ektsiya uchun | + | + | + | + | + | 10-20 mg | Individual |
| Verzepam(Diazepam) (diazepam) | 5mg/ml in'ektsiya uchun | | | | + | + | 10-20 mg | Individual |
| Diklofenak (Diclofenac) | SHamchalar 100 mg rektal qo'llash uchun | + | + | + | + | + | 200 mg | Individual |
| Metilprednizolon (Methylprednisolonum) | 500 mg,1000 mg flakonlarda v/i yuborish uchun, 4,16,24 mg tabletkalarda peroral qo'llash uchun | + | + | + | + | + | 500 -1000mg | Individual |
| Deksametazon (Dexamethasone). | 4 mg, 8 mg ampulalarda, mushak orasiga | + | + | + | + | + | 16 mg | Individual |
| Ondansetron (Ondansetronum) | 4 mg, 8 mg ampulalarda, v/i va m/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 16 mg | Individual |
| Tramadol Tramadolum | 5% ampulalarda 1 va 2 ml, v/i va m/o yuborish uchun | | | | + | + | 400 mg.gacha | Individual |
| Filgrastim (Filgrastim) | 30/48 mln.ED/1 ml, flakonda, shpris-kartrijlar, t/o, v/i | | | | + | + | 24 mkg/kg/sut | Individual |
| Eltrombopag (Eltrombopagum) | 25, 50 mg tabletkalar peroral | | | | + | + | 25-50mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Eritropoetin rekombinant (Erythropoietin) | 1 flakonda 2000, 4000, 10000 Ed t/o va v/i in'ektsiyalar uchun | | | | + | + | 4000-10000 | Individual ko'rsatmalarga asosan |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|--------------|----------------------------------|
| Natriy xlorid 0,9% fiziologik eritmasi (Natrii chloridii) | 50, 100, 250, 500 ml v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 50-3000 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Glyukoz eritmasi 5% (Glucosae) | 100, 250, 500 ml v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 100-1000 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Poliionn eritmalar (Ringer, asesol, laktosol, reosorbilakt) | 250, 500 ml | + | + | + | + | + | 250-500 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Natriy gidrokarbonat (Natrii hydrocarbonas) | 4% eritma - 200 ml | + | + | + | + | + | 200-400 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Magniy sulfat (Magnesii sulfas) | 25% eritma-5,10 ml ampula v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 5-20 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Analgin (Analgin) | 50% eritma ampulada 4ml.dan v/i, m/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 2-4 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Difengidramin(dimedrol) (dimedroli) | 1%-1,0 ml. v/i, m/o yuborish uchun eritma | + | + | + | + | + | 1-2 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Baralgin (Baralgin) | Ampula 5ml v/i, m/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 5ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Kaliya xlorid (Kalii chloridum) | Ampula 4% eritma 10ml.dan | + | + | + | + | + | 20-40 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Sefoperazon Cefoperazone | 500 mg, 1000 mg v/i, m/o yuborish uchun flakonda | + | + | + | + | + | 3000 mg/kun | 21000 mg |
| Seftriakson (Ceftriaxone) | 1000 mg v/i, m/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 2000 mg kun | 14000 mg |
| Amikasin (Amikacin) | 0.25, 1gr v/i, m/o yuborish uchun flakonda | + | + | + | + | + | 0,5-2 gr/kun | 14 gr |
| Metronidazol | 250 mg tabl., peroral, | + | + | + | + | + | 1500 mg/kun | 7500 mg |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|-----------------|----------------------------------|
| Metronidazole | 100 ml/500mg flakonda v/i yuborish uchun | | | | | | | |
| Levofloksasin (Levofloxacinum) | 250 mg, 500 mg, 750 mg tabletkada peroral, 100ml/500mg eritma flakonda, v/i | + | + | + | + | + | 500–1000 mg/kun | 3500–7000 mg |
| Siprofloksasin (Ciprofloxacinum) | 250 mg, 500 mg tabletkada, peroral. 100 ml/500 mg eritma flakonda, v/i | + | + | + | + | + | 1 g/kun | 7 g |
| Sulfametoksazol /trimetoprim (Sulfamethoxazole) | 480 mg /5 ml ampulada, v/i, 480 mg tabletkada, peroral | + | + | + | + | + | 0.8-4 g/kun | 4-28 g |
| Vorikonazol (Voriconazoli) | 200 mg. Flakonda v/i | + | + | + | + | + | 400 mg/kun | 2800 mg |
| Flukonazol (Fluconazole) | 200 mg Flakonda v/i. kapsula, 50 mg i 150 mg, peroral | + | + | + | + | + | 200 mg/kun | 600 mg |
| Asiklovir (Aciclovir) | 250mg flakonda, V/i, 200mg tabletkada, peroral | + | + | + | + | + | 80 mg/kg/kun | 800 mg/kg/sut |
| Enoksaparin (Enoxaparinum) | 40mg/0,4 ml,60mg/0,6 ml 80 mg/0,8 ml shpris, teri ostiga | | | + | + | + | 40-240 mg/kun | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Lidokain (Lidocainum) | 40 mg/2 ml: ampula, maxalliy | + | + | + | + | + | 80 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Omeprazol (Omeprazole) | 40 mg flakonda, v/i, 20mg kupsulada, peroral | + | + | + | + | + | 40 mg | 400 mg |
| Famotidin (Famotidinum) | 20 mg tabletkada, peroral | + | + | + | + | + | 40 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| Ambroksol Ambroxolum | Tabletka 30 mg, peroral, ampula 15mg v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 90 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Amlodipin (amlodipine) | 5 mg, 10 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 10 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Drotaverin (Drotaverine) | 20 mg/ml flakonda, v/i. 40 mg, 80 mg tabletkada, peroral | + | + | + | + | + | 40-80 mg 3 raza/sut | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Kaptopril (Captopril) | 25 mg; 50 mg tabletkada, peroral | + | + | + | + | + | 150 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Lizinopril (Lisinopril) | 10 mg, 20 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 40 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Laktuloza (Lactulosum) | 100 ml, 200 ml, 500 ml yoki 1000 ml flakonda sirop, peroral | + | + | + | + | + | 45 ml 3-4 raza/sut | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Spironolakton (Spironolactonum) | 25,50,100 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 25-100 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Povidon – yod Povidonum-iodum | 500 ml flakonda, yuzaki ko'llashga | + | + | + | + | + | Individual ko'rsatmalarga asosan | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Tobramisin (Tobramycin) | 5 ml /0,3%–flakon (ko'z tomchilari) | + | + | + | + | + | Individual ko'rsatmalarga asosan | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Torasemid (Torasemide) | 5 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 5 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Folievaya kislota (acidum folicum) | 1 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 50-100 mkg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Furosemid (Furosemide) | 10 mg/2 ml ampula, v/i 40 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 20-60 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Xlorgeksidin (Chlorhexidine) | 0,05% eritma 100 ml, 500 ml, 1000 ml | + | + | + | + | + | Individual ko'rsatmalarga | Individual ko'rsatmalarga |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|--------------|----------------------------------|
| | flakonda, tashqi foydalanishga | | | | | | asosan | asosan |
| Gepa-Mers | 5 g/10 ml v/v infuziy | + | + | + | + | + | 5-10 gr | Individualno po pokazaniyam |
| Temir qo'shimchalari : Temir [III] gidroksid saxaroz kompleks, 7a karboksimaltozat temir, Temir [III] gidroksid dekstran, Temir [III] gidroksid oligoizomaltozat | 200 mg /fl, 500 mg//fl, 1000 mg/fl v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 200-1000 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Sianokobalamin (vitamin V12) | 500-1000 mkg amp/1ml | + | + | + | + | + | 500-1000 mkg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Piridoksina gidroxlorid (Vitamin V6) | Amp 5%-1ml | + | + | + | + | + | 1 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Zolendronovaya kislota (zoledronic acid) | 4 mg/fl v/i yuborish uchun | | | + | + | + | 4 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Denosumab* (Denosumab) | 120 mg/fl m/o | | | | + | + | 120 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Parenteral oziqlantirish maxsulotlari (aminokislotalar aralashmalari, polikomponentli aralashmalar, yog emulsiyalari) | 250,500,1000 ml | + | + | + | + | + | 500-1000 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Enteral oziqlantirish maxsulotlari (polikomponentli aralashmalar) | 250,500 ml | + | + | + | + | + | 250-500 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Gidroksietilkraxmal eritmaları (GEK 130/200) | 250,500 ml | | | + | + | + | 250-500 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Disinon | Po 12,5 mg/kg massy tela, nachinaya s dozy 250 mg v 1-2 ampulax (po 250 mg) pri neobxodimosti cherez 4-6 chasov. V/v ili v/m: | + | + | + | + | + | 1500 mg | Individualno po pokazaniyam |

| | | | | | | | | |
|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------|
| Aminokapronovaya kislota | 100 ml 5-10% rastvora aminokapronovoy kisloty v venu, zatem podderjivayushchaya doza — 50 ml v techenie sutok. Dlitel'nost terapii zavisit ot klinicheskogo otveta. | + | + | + | + | + | 150 ml | Individualno po pokazaniyam |
| Traneksamovaya kislota | Vvoditsya v doze 10-15 mg/kg massy tela 2-3 raza v sutki. V sluchayax ekstremnoy situatsii mojno nachat s dozy 1000 mg, zatem podderjivayushchaya dozirovka. | + | + | + | + | + | 1000 mg | Individualno po pokazaniyam |
| Atropin 0,1% | v/i yoki m/o. Doza: Odatda 0,5–1 ml (0,5–1 mg) bir martaga | | | + | + | + | 0,5-1 mg | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Deksametazon 4 mg | v/i yoki m/o. Doza: 4 mg, bemorning holatiga qarab oshirilishi mumkin. | + | + | + | + | + | 4-12 mg | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Izoflyuran | Ingalasiyon. Doza: Anesteziya uchun ishlatiladi; doza yosh guruhiga va bemorning holatiga qarab belgilanadi. | | | + | + | + | Inhalatsion anesteziya uchun ishlatiladi, dozaj bemor va anesteziya vaqti asosida belgilanadi. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Fentanil 0,005% 2,0 | v/i, m/o. Doza: 0,1–0,2 mg bemorning holatiga qarab. | | | + | + | + | 0,1–0,2 mg, kerak bo'lganda, 2-3 marta kiritilishi mumkin. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Propofol 1% 20,0 | v/i. Doza: 1-2 mg/kg tana vazniga. | | | + | + | + | 2-4 mg, kuniga 1-2 marta. | Individual Ko'rsatmalarga |

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------|
| | | | | | | | | asosan |
| Ketamin 50 mg 2,0 | v/i yoki m/o. Doza: Odatda 1-2 mg/kg tana vazniga | | | + | + | + | 1-2 mg/kg tana vazniga, odatda bitta kiritish. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Arduan 4 mg (Rokuroniy - 6) | v/i. Doza: 0,6 mg/kg tana vazniga intubasiya uchun | | | + | + | + | 0,6 mg/kg tana vazniga intubatsiya uchun, dozaj jarayonlarga qarab belgilanadi. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Kalsiy xlorid 10% 5,0 | v/i. Doza: 5 ml (500 mg) bir dozaga, sekin kiritish | + | + | + | + | + | 5 ml bir dozaga, kuniga 1-2 marta. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Gelofuzin 500 ml | v/i infuziya. Doza: 500 ml yoki ko'proq, ko'rsatmalarga qarab. | | | + | + | + | 500 ml yoki ko'proq, bemorning holatiga qarab. | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Fosfokreatin 1,0 | 1 g (1 flakon) + 100 ml 0,9% NaCl → v/v kapelno za 30 minut. | | + | + | + | + | 1-4 g | Individualno po pokazaniyam |
| Noradrenalin (Norepinefrin) 8 mg/4 ml | v/i. | | | + | + | + | <i>Doza individual ravishda belgilanadi, bemorning holati va bosimiga qarab.</i> | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Mannit | v/i tomchilab. Doza: Odatda 0,25-1 g/kg tana vazniga. | | | + | + | + | <i>0,25-1 g/kg tana vazniga, ko'plab dozalar bo'lib kiritilishi mumkin, bemorning holatiga qarab.</i> | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Adrenalin 0,1% 1,0 ml | v/i, v/i, t/o Doza: 1 ml (0,1 mg) bir dozaga. | | | + | + | + | <i>Odatda 1 ml bir dozaga</i> | Individual Ko'rsatmalarga |

| | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|---|---|---|---|----------------------------------|
| | | | | | | | <i>kerak bo'lganda.</i> | asosan |
| SZP - 2 dozy | v/i yoki shifokor ko'rsatmalari bo'yicha. Doza: Ko'rsatmalarga qarab. | | | + | + | + | <i>Doza klinik vaziyatga qarab o'zgaradi.</i> | Individual Ko'rsatmalarga asosan |
| Er. massa - 1 doza | v/i. Doza: Bemorning holatiga qarab. | | | + | + | + | <i>Doza klinik vaziyatga qarab o'zgaradi.</i> | Individual Ko'rsatmalarga asosan |

Eslatma:

- 1. Qo'shimcha tavsiya etilgan dorilar ro'yxati o'rtacha kunlik va kurs dozalarini ko'rsatadi. Qo'shimcha dori-darmonlarni qo'llab-quvvatlash bo'yicha tavsiyalarga qarab, dozani sozlash mumkin.**
- 2. O'smaga qarshi davoda kuzatilishi mumkin bo'lgan gematologik asoratlarni oldini olish maqsadida ushbu gemkomponentlar kerak bo'ladi: eritrositar massa, yangi muzlatilgan zardob, trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.**
- 3. Oshqozon-ichak traktining asoratlari va kam miqdorida ovqatlanishni oldini olish maqsadida enteral va parenteral aralashmalar ko'rinishidagi ozuqaviy yordam qo'llanilishi mumkin. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.**
- 4. *Dori vositalari O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tkazilmagan bo'lishi mumkin, ammo, ular shifokorlar tomonidan xalqaro saratonga qarshi davolash ko'rsatmalarga (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) asosan qo'llanilishi mumkin**

(REJALASHTIRILGAN JARROXLIK AMALIYOTLARI)

| Davolash choralari (operativ davo) | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | |
|---|---|------|----------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| | Ambulator yordam | | Stasionar yordam | | |
| | OSHP/OP | KTMP | Tuman (shaxar) shifoxonasi | Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Respublika darajasidagi tibbiy markaz |
| Jarrohlik amaliyoti/muolajalari/davosi nomi | | | | | |
| 1. Orxofunikulektomiya. | | | | + | + |
| 2. Qorin parda orti limfadenektomiyasi | | | | + | + |
| 3. Videoendoskopik texnologiyalar bilan qorin parda orti limfadenektomiyasi | | | | + | + |
| 4. Perkutan nefrostomiya | | | | + | + |
| 5. Laparosentez yoki qorin/plevral bo'shlig'i drenaji | | | | + | + |
| Eslatma: <ol style="list-style-type: none">1. Perkutan nefrostomiya qorin parda xajmli metastazlar tufayli yuzaga kelgan siydik yo'llarining obstruksiyasi va o'tkir buyrak etishmovchiligi kabi asoratlarda amalga oshiriladi.2. Laparosentez yoki qorin/plevra bo'shlig'ini drenaji o'sma tarqalishi bilan bog'liq bo'lgan kuchli assit yoki plevral ekssudat mavjud bo'lganda bajariladi. | | | | | |

PROFILAKTIKA, DAVOLASH VA TIBBIY REABILITASIYANING NOMEDIKAMENTOZ USULLARI

| Davolash choralari | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | |
|--|---|------|----------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| | Ambulator yordam | | Stasionar yordam | | |
| Tibbiy usulning nomi | OSHP/OP | KTMP | Tuman (shaxar) shifoxonasi | Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Respublika darajasidagi tibbiy markaz |
| Qorin parda orti soxasi metastatik o'smalarning distansion nur terapiyasi | | | | + | + |
| <p>Eslatma: Nur terapiya shifokorlar konsiliumi (onkourolog, kimyoterapevt, radioterapevt) tomonidan ko'rsatmalarga muvofiq tayinlanadi — gistologik verifikasiya, o'tkazilgan kimyoterapiyaning hajmi va sezgirligi yoki boshqa klinik holatlarga bog'liq holda. Bir martalik va kurs dozalari radioterapevt tomonidan aniqlanadi.</p> | | | | | |

(DAVOLOVCHI OZIQLANISH/DIETA)

| Ovqatlanish tarkibi | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | |
|--|---|------|----------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| | Ambulator yordam | | Stasionar yordam | | |
| Parhez stoli va uning davomiyligi | OSHP/OP | KTMP | Tuman (shaxar) shifoxonasi | Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Respublika darajasidagi tibbiy markaz |
| Parhez stol №15 | | | + | + | + |
| Enteral oziqlantirish | + | + | + | + | + |
| Parenteral oziqlantirish | + | + | + | + | + |
| <p>Eslatma: Kam ovqatlanish holati xavfi bo'lgan bemorlarni o'z vaqtida aniqlash bemorni progressiv vazn yo'qotishdan va refrakter kaxeziya rivojlanishidan himoya qilishga yordam beradi. Noto'g'ri ovqatlanish skriningi va monitoringi saraton kasalligini davolash davomida amalga oshirilishi kerak. Oziqlanish etishmovchiligini kuzatish va aniqlash uchun quyidagilar ishlatiladi: A) Buzby G.P. bo'yicha oziqlanish buzilish indeksi, B) Kettle bo'yicha tana vazni indeksi (TVI) V) ESMO jadvali. Nutritiv yordam enteral va parenterali aralashmalar shaklida qo'llaniladi.</p> <p>Eslatma: Medikamentoza yordamga qarang. Kimyo-nur davo vaqtida nutritiv yordamning davomiyligi: nutritiv etishmovchiligida- davodan oldin 7-14 kun davomida, davo vaqtida- klinik vaziyat va rivojlangan asoratlar asosida. 7 kundan 30 va undan ko'p davom etishi mumkin.</p> <p>Xamrox patologiyalarga qarab, parhez jadvali o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabet uchun 9-jadval va boshqalar).</p> | | | | | |

MOYAK SARATONI NOZOLOGIYASI BO'YICHA BIRINCHI VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH XOLLARIDA

| Tashxislash choralari | Tibbiy xizmatlarning nomi | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | | Xizmatlar yoki tekshiruvlar minimal soni | Davo muddatlari |
|---|---|---|----------|--|--|----------------------------------|---|-----------------|
| | | Ambulator yordam | | Statsionar yordam* | | | | |
| | | Tez tibbiy yordam/ uy sharoitida | TYO/MTYO | Tumanlararo shoshilinch yordam markazi | SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali | SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM | | |
| Asosiy Mutaxassis urolog, reanimatolog, jarrox | 1. SHikoyatlar va anamnez yig'ish | | | + | + | + | Qabul qilinganda va kerak bo'lganda | |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | | | + | + | + | Qabul bo'lganda va CHiqargunga qadar xar kuni | |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | | | | + | + | Qabul bo'lganda va kerak bo'lganda | |
| | 4. SHifokor tomonidan har kuni monitoring, amaliyotlar va bemorni qo'llab quvvatlash, xamda intensiv davo o'tkazish | | | + | + | + | CHiqargunga qadar xar kuni | |
| Eslatma: | | | | | | | | |
| Qo'shimcha mutaxassis onkojarrox. (Ko'shimcha konsultantlar ro'xati ko'rilsin) | 1. SHikoyatlar va anamnez yig'ish | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| Eslatma: | | | | | | | | |
| Asosiy laborator tekshiruvlar | 1. Leyko formula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. Qon bioximik taxlili (qand, mochevina, kreatinin, siydik | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|---|---|
| | kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, to'g'ridan to'g'ri bilirubin, LDG, AST, ALT); | | | | | | | |
| | 3. AVO tizimi bo'yicha qon guruxini aniqlash; | | | + | + | + | Xar bir gemotransfuziyadan oldin | - |
| | 4. Rezus omilini aniqlash; | | | + | + | + | Xar bir gemotransfuziyadan oldin | - |
| | 5. Siydik umumiy taxlili; | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 6. Koagulogramma (ACHTV, PV, MNO, PTI, fibrinogen); | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 7. Onkomarkerlar (AFP, XGCH, LDG) | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |

Eslatma:

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|-----------------------------------|---|
| Qo'shimcha laborator tekshiruvlar | 1. Qon bioximik taxlili (natriy, kaliy, kalsiy, SRB, iuqoriy fosfataza) | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. PSR na SOVID-19 | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 3. Qondagi gaz va kislota asos xolati tekshiruvi | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 4. Antitrombin III, D-dimer | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 5. V va S virusli hepatitlarni PSR usulida aniqlash (miqdor) | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |

Eslatma:

| | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|--|--|---|---|---|---|---|
| Asosiy instrumental tekshiruvlar | 1. YOrg'oq a'zolari UTT | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. Kichik chanoq a'zolari UTT | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|---|---|
| | 3. Periferik limfa tugunlar UTT | | | | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 4. Kichik chanoq a'zolari MRT tekshiruvi (asosiy zonalar: yorg'oq a'zolari, chov va yonbosh soxa limfa tugunlari) | | | | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 5. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 6. *Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (kontrast bilan) | | | | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 7. Ko'rak qafasi MSKT/rentgenografiyasi | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |

| | | | | | | | | |
|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Qo'shimcha instrumentlar | | | | | | | | |
|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|-----------------------------------|---|
| Qo'shimcha instrumentlar tekshiruvlar | 1. EKG; | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. ExoKG. | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 3. Plevral bo'shlig'i UTT | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 4. Qon tomilar UTDT (venlar va/yoki arteriyalar); | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 5. FGDS; | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 6. Bronxoskopiya; | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 7. Kolonoskopiya; | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 8. Spirografiya. | | | + | + | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |

| | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|--|--|--|--|---|-----------------------------------|---|
| | 9. Bosh miya MRT tekshiruvi | | | | | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 10. Xolter – monitoring EKG | | | | | + | SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan | |

Eslatma:

*** Tezkor stasionar tekshiruviga ko'rsatmalar**

- Bemorning hayotiga tahdid soladigan, shoshilinch jarrohlik aralashuvni talab qiladigan umumiy fiziologik holatning har qanday keskin yomonlashishi. Moyak saratoni tashxisiga ega bo'lgan bemorlar.
- Bemorning umumiy fiziologik holatining har qanday keskin og'irlanishi, prostata saratoni rivojlanishida bemorning umumiy ahvolini engillashtirish, shuningdek, maxsus dori terapiyasining istalmagan hodisalarini bartaraf etish, shuningdek radiasiya terapiyasidan so'ng bemorlarning ahvoli yomonlashganda hamroh bo'lgan terapiyani talab qiladi;

(DORILAR BILAN DAVOLASH)

| Davolash choralari (Asosiy lari) | | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | | O'rtacha sutkali doza | Kurs dozasi |
|--|--|---|----------|--|--|---|-----------------------|-------------|
| | | Ambulator yordam | | Stasionar yordam | | | | |
| | | Tez tibbiy yordam | TYO/MTYO | Tumanlararo shoshilinch yordam markazi | SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM Respublika darajasidagi tibbiy markaz | | |
| Dori-vositalar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan) | Dori vositalar dozasi va qo'llash uslubi | | | | | | | |
| Prednizolon (Prednisolonum) | 5 mg tabletkada, peroral, ampula 25,30 mg v/i va m/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 100 mg | 500 mg |
| Metilprednizolon (Methylprednisolonum) | 500 mg,1000 mg flakonda, v/i yuborish uchun, 4,16,24 mg tabletkada peroral | + | + | + | + | + | 500 -1000mg | 500 -3000mg |
| Deksametazon (Dexamethasone) | 4 mg, 8 mg ampulada, m/o | + | + | + | + | + | 16 mg | 80 mg |
| Ondansetron (Ondansetronum) | 4 mg, 8 mg ampulada, v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 16 mg | 80 mg |
| Tramadol (Tramadolum) | 5% v ampulada 1 i 2 ml, v/i, m/o | | | | + | + | Do 400 mg | - |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|---|---|-------------------------|-------------------------|
| Filgrastim (Filgrastim) | 30/48 mln.ED/1 ml, flakon, shpris-kartridj, teriostiga, v/i | | | | | + | + | 24 mkg/kg/sut | 24 mkg/kg/sut |
| Eltrombopag (Eltrombopagum) | 25,50 mg tabletkaperoral | | | | | + | + | 25-50mg | Individual ko'rsatmalar |
| Natriy xlor 0,9% fiziologik eritmasi | 50,,100,250,500 ml dlya v/v vvedeniya | + | + | + | | + | + | 50-3000 ml | Individual ko'rsatmalar |
| Gglyukoza eritmasi 5% | 100, 250,500 ml v/i yuborish uchun | + | + | + | | + | + | 100-1000 ml | Individual ko'rsatmalar |
| Poliion eritmalar (Ringer,asesol,laktosol,reosorbilakt) | 250,500 ml | + | + | + | | + | + | 250-500 ml | Individual ko'rsatmalar |
| Natriy gidrokarbonat (Natrii hydrocarbonas) | 4% eritma-200 ml | + | + | + | | + | + | 200-400 ml | Individual ko'rsatmalar |
| Magniy sulfat (Magnesii sulfas) | 25% eritma-5,10 ml ampula v/i yuborish uchun | + | + | + | | + | + | 5-20 ml | Individual ko'rsatmalar |
| Analgin (Analgin) | 50% eritma ampulada 4 ml.dan v/i va m/o yuborish uchun | + | + | + | | + | + | 2-4 ml | Individual ko'rsatmalar |
| Difengidramin (dimedrol) | 1%-1,0 ml eritma v/i, m/o yuborish uchun | + | + | + | | + | + | 1-2 ml | Individual ko'rsatmalar |
| Baralgin (Baralgin) | 5ml ampula v/i, m/o yuborish uchun | + | + | + | | + | + | 5ml | Individual ko'rsatmalar |
| Kaliya xlorid (Kalii chloridum) | 4% eritma ampulada 10ml.dan | + | + | + | | + | + | 20-40 ml | Individual ko'rsatmalar |
| SZP- 2 doza | V/i yoki shifokor ko'rsatmasiga asosan. <i>Doza: Ko'rsatmalarga asosan.</i> | | | | | + | + | Individual ko'rsatmalar | Individual ko'rsatmalar |
| Er.massa -1 doza | V/i yoki shifokor ko'rsatmasiga asosan. <i>Doza: Ko'rsatmalarga asosan</i> | | | | | + | + | Individual ko'rsatmalar | Individual ko'rsatmalar |

Eslatma:

- SHoshilinch tibbiy yordam uchun asosiy chora-tadbirlar ro'yxati dori vositalarining o'rtacha kunlik va kurs dozalarini ko'rsatadi. Dori terapiyasi bo'yicha tavsiyalarga ko'ra, shuningdek, bemorning umumiy ahvolidan og'irligiga qarab, dozani sozlash mumkin.**
- Intropersion gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida qo'yidagi gemkomponentlar kerak bo'ladi: eritrositar massa, yangi muzlatilgan zardob, trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.**

Davolash choralari

Tez va shoshilinch tibbiy yordam turlari va bosqichlari

O'rtacha sutkali

Kurs dozasi

| (qo'shimcha) | | | | | | | doza | |
|---|--|--|------------------------|---|---|---|-------------------|--------------|
| | | Ambulator yordam | | Stasionar yordam* | | | | |
| Dori-vositalar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan) | Dori vositalar dozasi va qo'llash uslubi | Tez tibbiy yordam / uy sharoitida | TYO/MTYO | Tumanlararo shoshilinch yordam markazi | SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali | SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM | | |
| | | Allopurinol (Allopurinol) | 100 mg, 300 mg peroral | + | + | + | + | + |
| Ofloksasin (Ofloxacin) | 2 mg/ml, 400 mg flakonda, V/i | + | + | + | + | + | 200—400 mg kuniga | 1400—4000 mg |
| Sefoperazon +sulbaktam (Cefoperazone/sulbactam) | 1,5 gr flakon, v/i, m/o | + | + | + | + | + | 3-6 g /kuniga | 30-60 g |
| Meropenem (Meropenem) | 500,1000 flakon, v/i | + | + | + | + | + | 2-4 g/kun | 20-40 g |
| Piperasillin +Tazobaktam (Piperacillin/tazobactam) | 4 gr +0,5 g flakon v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 12gr+1,5 gr/kun | 120 gr+15 gr |
| Sefoperazon (Cefoperazone/sulbactam) | 500 mg,1000 mg flakon, v/i, m/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 3000 mg/kun | 21000 mg |
| Seftriakson (Ceftriaxone) | 1000 mg/fl v/i ,m/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 2000 mg kun | 14000 mg |
| Amikasin (Amikacin) | 0.25, 1gr flakon v/i, m/o yuborish uchun | + | + | + | + | + | 0,5-2 gr/kun | 14 gr |
| Metronidazol (Metronidazolum) | 250 mg tabl., peroral, 100 ml/500mg flakonda, v/i | + | + | + | + | + | 1500 mg/kun | 7500 mg |
| Levofloksasin (Levofloxacinum) | 250 mg, 500 mg, 750 mg tabletka, peroral, 100ml/500mg eritma flakonda, v/i | + | + | + | + | + | 500—1000 mg/kun | 3500—7000 mg |
| Siprofloksasin (Ciprofloxacinum) | 250 mg, 500 mg tabletka, peroral. 100 ml/500 mg flakon v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 1 g/kun | 7 g |
| Sulfametoksazol /trimetoprim (Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum) | 480 mg /5 ml ampula, v/i 480 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 0.8-4 g/kun | 4-28 g |
| Vorikonazol | 200 mg flakon v/i | + | + | + | + | + | 400 mg/kun | 2800 mg |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|---|---|---|---|---|------------------------|--|
| (Voriconazol) | | | | | | | | |
| Flukonazol (Fluconazole) | 200 mg flakon, v/i, kapsula, 50 va 150 mg, peroral | + | + | + | + | + | 200 mg/kun | 600 mg |
| Asiklovir (Aciclovir) | 250mg flakonda, V/i, 200 mg tabletka peroral | + | + | + | + | + | 80 mg/kg/kun | 800 mg/kg/kun |
| Enoksaparin (Enoxaparinum) | 40mg/0,4 ml, 60mg/0,6 ml 80 mg/0,8 ml shpris, podkojno | + | + | + | + | + | 40-240 mg/kun | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Lidokain (Lidocainum) | 40 mg/2 ml: ampula, maxalliy | + | + | + | + | + | 80 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Omeprazol (Omeprazole) | 40 mg flakonda, v/i, 20 mg kapsula, peroral | + | + | + | + | + | 40 mg | 400 mg |
| Famotidin (Famotidinum) | 20 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 40 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Ambroksol (Ambroxolum) | Tabletka 30 mg, peroral, ampula v/i yuborish 15 mg.dan | + | + | + | + | + | 90 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Amlodipin (Amlodipine) | 5 mg, 10 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 10 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Drotaverin (Drotaverine) | 20 mg/ml flakon, v/i 40 mg, 80 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 40-80 mg 3 raza/kun | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Kaptopril (Captopril) | 25 mg; 50 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 150 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Lizinopril (Lisinopril) | 10 mg, 20 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 40 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Laktuloza (Lactulosum) | 100 ml, 200 ml, 500 ml ili 1000 ml sirop flakonda, peroral | + | + | + | + | + | 45 ml 3-4 raza/kun | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Spirolakton (Spironolactonum) | 25,50,100 mg tabletka, peroral | + | + | + | + | + | 25-100 mg | Individual ko'rsatmalarga |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | | asosan |
| Povidon – yod (Povidonum-iodum) | 500 ml flakonda, narujno | + | + | + | + | + | Individual ko'rsatmalarga asosan | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Tobramisin (Tobramycin) | 5 ml /0,3%–flakon (ko'z tomchilari) | + | + | + | + | + | Individual ko'rsatmalarga asosan | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Torasemid (Torasemide) | 5 mg tabletk, peroral | + | + | + | + | + | 5 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Folievaya kislota (acidum folicum) | 1 mg tabletk, peroral | + | + | + | + | + | 50-100 mkg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Furosemid (Furosemide) | 10 mg/2 ml ampula, v/i 40 mg tabletk, peroral | + | + | + | + | + | 20-60 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Xlorgeksidin (Chlorhexidine) | 0,05% eritma 100 ml, 500 ml, 1000 ml flakonda, yuzaki qo'llash | + | + | + | + | + | Individualno po pokazaniyam | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Admetionin (Adamethioninum) | 400, 500 mg vo flakonda, v/i infuziya ggg dlya v/v infuziy, tabletki 500 mg dlya priema vnutr | + | + | + | + | + | 1000 mg/sut | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Inozin + meglyumin + metionin + nikotinamid + yantar kislota eritmalari | 400 ml infuziya uchun eritma | + | + | + | + | + | 400-800 ml/sut | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Temir preparatlari : Temir [III] gidroksid saxaroza birikamasi, 7a karboksimaltozat temir, Temir [III] gidroksid dekstran, Temir [III] gidroksid oligoizomaltotat | 200 mg /fl, 500 mg//fl, 1000 mg/fl v/i yuborish uchun | + | + | + | + | + | 200-1000 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Sianokobalamin (vitamin V12) | 500-1000 mkg amp/1ml | + | + | + | + | + | 500-1000 mkg | Individual ko'rsatmalarga asosan |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|--------------------|----------------------------------|
| Piridoksina gidroxlorid(Vitamin V6) | Amp 5%-1ml | + | + | + | + | + | 1 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Zolendron kislotasi | 4 mg/fl v/i infuziyalar uchun | | + | + | + | + | 4 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Ovqat hazm qilishni yaxshilaydigan ferment preparatlari | 10000,25000 Ed kapsula peroral | + | + | + | + | + | 30000-75000 Ed/kun | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Parenteral oziqlantirish preparatlari (aminokislotalar aralashmalari, polikomponentli aralashmalar, yog' emulsiyalari) | 250,500,1000 ml | + | + | + | + | + | 500-1000 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Enteral oziqlantirish preparatlari (polikomponentli aralashmalar) | 250,500 ml | + | + | + | + | + | 250-500 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Gidroksietilkraxmal eritmalari (GEK 130/200) | 250,500 ml | + | + | + | + | + | 250-500 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Disinon | 12,5 mg/kg dan , dozasi 250 mg dan boshlanadi, zarur hollarda 1-2 ampuladan (250 mg dan) har 4-6 soatda qo'llanilishi mumkin . V/i yoki m/o qo'llash uchun. | + | + | + | + | + | 1500 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Aminokapron kislota | 100 ml 5-10% aminokapron kislota eritmasi vena ichiga, keyin ushlab turuvchi doza— 50 ml, kun davomida. Davo davomiyligi klinik javobga ko'ra davom etadi. | + | + | + | + | + | 150 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Traneksam kislota | 10-15 mg/kg dozada kuniga 2-3 mahal qo'llaniladi. SHoshilinch hollarda 1000 mg dozada boshlash mumkin, | + | + | + | + | + | 1000 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |

keyin ushlab turuvchi dozaga o'tiladi.

Eslatma:

1. SHoshilinch tibbiy yordam uchun qo'shimcha terapevtik tadbirlar ro'yxati dori vositalarining o'rtacha kunlik va kurs dozalarini ko'rsatadi. Qo'shimcha dori-darmonlarni tavsiyalarga qarab, dozani sozlash mumkin
2. Introperasion gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida qo'yidagi gemkomponentlar kerak bo'ladi: eritrositar massa, yangi muzlatilgan zardov, trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROXLIK AMALIYOTI)

| Davolash choralari (operativ davo) | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | |
|--|---|----------------|--|--|----------------------------------|
| | Ambulator yordam | | Stasionar yordam* | | |
| | Tez tibbiy yordam / uy sharoitida | OP/ OSHP/ KTMP | Tumanlararo shoshilinch yordam markazi | SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali | SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM |
| Xirurgik amaliyot nomi/aralashuv/davo | | | | | |
| 1. Orxofunikulektomiya. | | | | + | + |
| 2. Perkutan nefrostomiya | | | | + | + |
| 3. Laparosentez yoki qorin/plevral bo'shlig'ini drenajlash | | | | + | + |

Eslatma: Bemor shoshilinch tartibda qabul qilinganda, jarrohlik amaliyotiga ko'rsatmalar quyidagilardan iborat:

- **O'sma sababli o'zgargan moyakning qisilishi**- bu to'qimalarning o'tkir ishemiyasi va nekrozini olib keladi. SHoshilinch jarroxlik amalitini talab qiladi.
- **O'smaning uzilishi**- yorg'oqqa, qorin parda orti soxasiga yoki qorin bo'shlig'iga qon ketishi bilan kuzatilishi mumkin
- **Siydik nayilarning siqilishi sababli o'tkir buyrak etishmovchiligi**- qorin parda orti xajmli limfa tugunlarining metastazlari sababli

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

| Ovqatlanish tartibi | Tez va shoshilinch tibbiy yordam turlari va bosqichlari | | | | |
|---------------------|---|-----|-------------------|---------------------------|---------------------------|
| | Ambulator yordam | | Stasionar yordam* | | |
| | OSHP/Uy sharoitida | OP/ | Tumanlararo | SHoshilinch tibbiy yordam | SHoshilinch tibbiy yordam |
| | | | | | |

| Parhez stoli va uning davomiyligi | | OSHP/ KTMP | shoshilinch yordam markazi | RIIATM viloyat filiali | RIIATM |
|-----------------------------------|---|------------|----------------------------|------------------------|--------|
| Parhez stol №15 | + | + | + | + | + |
| Enteral oziqlantirish | + | + | + | + | + |
| Parenteral oziqlantirish | + | + | + | + | + |

Eslatma:

- Bemor og'ir holatda bo'lganda bo'lsa va zarurat bo'lsa, zond orqali oziqlantirish, enteral oziqlantirish uchun aralashmalardan yoki parenteral oziqlantirish (aminokislotalar, kombinirlangan preparatlar (parenteral va enteral oziqlantirish uchun dori vositalariga qarang)) o'tkaziladi.
- YOndosh kasalliklari mavjud bo'lganda, parhez stoli o'zgartirilishi mumkin (masalan, qandli diabetda parhez stoli №9 va h.k.)

(DISPANSERIZASIYA)

(“D” NAZORATDAGI SOG'LOM KONTINGENT DISPANSERIZASIYASI/BEMORLAR DISPANSERIZASIYASI)

| Dispanser nazorati tadbirlari | Tibbiy xizmat nomi | OSHP/OP | KTMP | Minimal miqdordagi tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar | Dispanser kuzatuv muddati |
|-------------------------------|-----------------------------------|---------|------|---|---------------------------|
| Mutaxassis maslahati | 1. SHikoyatlar va anamnez yig'ish | + | + | Radikal jarrohlik amaliyotidan keyin – birinchi yil mobaynida har 3 oyda 1 marta, keyinchalik har 6 oyda bir marta (yoki talabga ko'ra tez tezdin) | 5 yil |
| | | | | Tizimli davo fonida – zaruratga ko'ra har 2-4 haftada 1 marta | |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | Radikal jarrohlik amaliyotidan keyin – birinchi yil mobaynida har 3 oyda 1 marta, keyinchalik har 6 oyda bir marta (yoki talabga ko'ra tez tezdin). | 5 yil |

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|---|-------|
| | | | | Tizimli davo fonida – zaruratga ko'ra har 2-4 haftada 1 marta | |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | + | + | Radikal jarrohlik amaliyotidan keyin – birinchi yil mobaynida har 3 oyda 1 marta, keyinchalik har 6 oyda bir marta (yoki talabga ko'ra tez tezdin). | 5 yil |
| | | | | Tizimli davo fonida – zaruratga ko'ra har 2-4 haftada 1 marta | |

Eslatma: Asosiy mutaxassislar - onkolog, urolog, xirurg. Ko'rsatmalarga asosan qo'shimcha mutaxassislar (radiolog, kimyoterapevt, psixolog), bundan tashqari ehtimoliy yondosh asoratlarni hisobga olgan holda, boshqa tor soha mutaxassislari ham jalb qilinishi mumkin.

| | | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|---|-------|
| Laborator tekshiruvlar | 1. Onkomarkerlar (AFP, XGCH, LDG) | | + | <p>Dinamik kuzatuv bilan I-bosqich noseminomasini kuzatish (kimyoterapiya o'tkazilmagan).</p> <p>Xar oy 1-chi yilda, har 2 oyda. 2-chi yilda, har 3 oyda 3-chi yilda, har 4 oyda 4-chi yilda, har 6 oyda 5-chi yilda, keyin har yili.</p> <p>Kimyoterapiyadan keyin, shuningdek, I-bosqich seminomasi bilan bemorlarni kuzatish.</p> <p>Xar 2-3 oyda 1-chi yilda, har 3 oyda 2-chi yilda, keyin har 4 oyda 3 va 4-chi yillarda, har 6 oyda bir marta 5-chi yilda va undan keyin har yili.</p> | 5 yil |
| | 2. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili; | + | + | Kuzatuv davriga bog'liq holda har 3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin. | 5 yil |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|-------|
| | 3. Qon bioximik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT); | + | + | Kuzatuv davriga bog'liq holda har 3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin. | 5 yil |
| | 4. Koagulagramma | + | + | Kuzatuv davriga bog'liq holda har 3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin. | |

Eslatma:

| | | | | | |
|----------------------------------|--|---|---|---|-------|
| Instrumental tekshiruvlar | 1. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i va chov yonbosh soxa UTT tekshiruvi | + | + | <p>Dinamik kuzatuv bilan I-bosqich noseminomasini kuzatish (kimyoterapiya o'tkazilmagan). har 2 oyda 1-chi yilda, har 3 oyda 2-chi yilda, har 4 oyda 3 va 4-chi yillarda, keyin har yili. Ko'krak qafasi a'zolarining rentgenografiyasi har 2-chi kelishda qilinadi.</p> <p>Kimyoterapiyadan keyin, shuningdek, I-bosqich seminomasi bilan bemorlarni kuzatish har 2-3 oyda 1-chi yilda, har 3 oyda 2-chi yilda, keyin har 4 oyda 3 va 4-chi yillarda, har 6 oyda bir marta 5-chi yilda va undan keyin har yili</p> | 5 yil |
| | 2. Kichik chanoq MRT | | + | Kuzatuv muddatiga bog'liq holda: birinchi 3 yil mobaynida har 6 oyda 1 marta, keyingi 2 yil davomida har 12 oyda 1 marta | 5 yil |
| | 3. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi (zarurat bo'lsa kontrastlash bilan birga) | | + | Kuzatuv muddatiga bog'liq holda: birinchi 3 yil mobaynida har 6 oyda 1 marta, keyingi 2 yil davomida har 12 oyda 1 marta | 5 yil |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|-------|
| | 4. Ko'krak qafasi rentgenologik tekshiruvi/MSKT tekshiruvi | + | + | Ko'kirak qafasi rentgen tekshiruvi xar 2chi kelishda bajariladi | 5 yil |
|--|--|---|---|---|-------|

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/SKRINING)

| Profilaktik tadbirlar | Tibbiy xizmat nomi | OSHP/OP | KTMP | Minimal miqdordagi chora -tadbirlar | Reabilitasiya muddati |
|--|--|---------|------|-------------------------------------|-----------------------|
| Mutaxassis (shifokor) maslahati | 1. SHikoyatlar va anamnez yig'ish | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | + | + | Har yili | 1 yil |
| Eslatma: | | | | | |
| Laborator tekshiruvlar | 1. Onkomarkerlar AFP, XGCH, LDG | | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili; | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Qon bioximik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT); | + | + | Har yili | 1 yil |
| Eslatma: | | | | | |
| Instrumental tekshiruvlar | 1. YOrg'oq a'zolari UTT | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Qorin bo'shlig'i, qorin parda orti soxasi, kichik chanoq a'zolari UTT tekshiruvi | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Kichik chanoq MRT | | + | Har yili | 1 yil |
| | 4. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi bolyusli kuchaytirish bilan | | + | Har yili | 1 yil |
| | 5. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | 1 yil |

Eslatma:

* PET/KT faqatgina Respublika Ixtisoslashtirilgan Onkologiya va Radiologiya Ilmiy Amaliy markazida tekshiruv o'tkazilishi zarurligi tasdiqlangan konsilium xulosasi asosida o'tkaziladi.

| | | | | | |
|---|----------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Birlamchi profilaktika Ikkilamchi profilaktika Uchlamchi profilaktika | 1. Birlamchi profilaktika | Birlamchi profilaktika | Birlamchi profilaktika | Birlamchi profilaktika | Birlamchi profilaktika |
| | 6. Ikkilamchi profilaktika | Ikkilamchi profilaktika | Ikkilamchi profilaktika | Ikkilamchi profilaktika | Ikkilamchi profilaktika |
| | 7. Uchlamchi profilaktika | Uchlamchi profilaktika | Uchlamchi profilaktika | Uchlamchi profilaktika | Uchlamchi profilaktika |

Eslatma: Faqat ikkilamchi profilaktika (erta aniqlash va skrining) siklik ravishda o'tkazilishi mumkin. Birlamchi va uchlamchi profilaktika choralari butun umr davomida o'tkaziladi.

(REABILITASIYA)

| Reabilitasiya turlari | Tibbiy xizmat nomi | Ambulator sharoitda | OP/KTMP | Stasionar sharoitda | Minimal miqdordagi tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar | Reabilitasiya muddati |
|--|--|---------------------|---------|---------------------|---|-----------------------|
| Mutaxassis (shifokor) maslahati | 1. SHikoyatlar va anamnez yig'ish | + | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | | + | + | Har yili | 1 yil |
| Reabilitolog ko'rigi | 1. SHkala bo'yicha o'lchash va baholash (FIM shkalasi, Bartel shkalasi, og'riq shkalasi va boshqalar). | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Jismoniy reabilitasiya | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Quvvat va charchoqni boshqarish | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 4. Ish joyiga va uy sharoitiga moslashish | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 5. Psixososial qo'llab-quvvatlash | | + | + | Har yili | 1 yil |
| Eslatma: | | | | | | |
| Laborator tekshiruvlar | 1. Onkomarkerlar AFP, XGCH, LDG | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili; | | + | + | Har yili | 1 yil |

| | | | | | | |
|----------------------------------|--|--|---|---|----------|-------|
| | Qon bioximiik tahlili 3. (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT); | | + | + | Har yili | 1 yil |
| Eslatma: | | | | | | |
| Instrumental tekshiruvlar | 1. YOrg'oq a'zolari UTT | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Qorin bo'shlig'i, qorin parda orti soxasi, kichik chanoq a'zolari UTT tekshiruvi | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Kichik chanoq MRT | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 4. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi bolyusli kuchaytirish bilan | | | + | Har yili | 1 yil |

(PALLIATIV DAVO)

| Palliativ chora-tadbirlar | Tibbiy xizmat nomi | Ambulator sharoitda | OP/KTMP | Stasionar sharoitda | Minimal miqdordagi tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar | Reabilitasiya muddati |
|--|--|---------------------|---------|---------------------|---|-----------------------|
| Mutaxassis (shifokor) maslahati | 1. SHikoyatlar va anamnez yig'ish | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| Eslatma: | | | | | | |
| Laborator tekshiruvlar | 1. Onkomarkerlar (AFP, XGCH, LDG) | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 2. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili; | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 3. Qon bioximiik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|-----------------------|
| | umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT); | | | | | | |
| | 4. AVO tizimi bo'yicha qon guruhini aniqlash; | | + | + | Umri davomida birinchi bor va har bir qon quyishdan oldin | Butun umr | |
| | 5. Rezus omilini aniqlash; | | + | + | Umri davomida birinchi bor va har bir qon quyishdan oldin | Butun umr | |
| | 6. Umumiy siydik tahlili; | | + | + | Har bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr | |
| | 7. Koagulogramma (ACHTV, PV, MNO, PTI, fibrinogen); | | + | + | Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr | |
| | 8. Virusli hepatit V va S markerlarini IFT va IXL usullari bilan aniqlash | | + | + | 6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr | |
| | 9. OIV infeksiyasini (HIVAg/anti-HIV) IFT yordamida aniqlash | | + | + | 6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr | |
| | 10. Virusli hepatit V va S ni PSR usulida aniqlash (sifat) | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr | |
| | 11. Sifilisga serologik reaksiyalar majmuasi; | | + | + | 6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr | |
| | 12. Bioptat (hosila)* gistologik tekshiruvi | | | | + | Birinchi davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 13. Bioptat immunogistoximik tekshiruvi | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan |

Eslatma:

* Agarda u oldin tekshirilmagan bo'lsa

| | | | | | | |
|----------------------------------|-------------------------------|--|---|---|--|-----------|
| Instrumental tekshiruvlar | 1. YOrg'oq a'zolari UTT | | + | + | Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 2. Kichik chanoq a'zolari UTT | | + | + | Har davolanishdan | Butun umr |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|-----------|
| | | | | | oldin va ko'rsatmalarga asosan | |
| 3. Periferik limfa tugunlar UTT | | + | + | | Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 4. Kichik chanoq a'zolari MRT tekshiruvi (asosiy zonalar: yorg'oq a'zolari, chov va yonbosh soxa limfa tugunlari) | | + | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 5. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 6. *Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (kontrast bilan) | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 7. Ko'rak qafasi MSKT/rentgenografiyasi | | + | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 8. EKG | | + | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 9. ExoKG | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 10. EKG Xolter monitoringi | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 11. FGDS; | | + | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 12. Bosh miya MRT | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 13. Spirografiya | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 14. Bronxoskopiya; | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 15. Kolonoskopiya; | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 16. Qon tomirlar UTDT (venlar va/yoki arteriyalar); | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 17. Plevral bo'shlig'i UTT tekshiruvi | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 18. Butun tana PET/KT ** | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| 19. Osteossintigrafiya | | | + | | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |

Eslatma:

****PET/KT faqatgina Respublika Ixtisoslashtirilgan Onkologiya va Radiologiya Ilmiy Amaliy markazida o'tkaziladi. RIOvaRIATM viloyat filiallaridan PET/KT tekshiruviga yuborilgan bemorlar dastlabki davolash joyida kasallik gistologik tasdiqlangan bo'lishi kerak. Bemorlar PET/KT tekshiruvidan o'tishga tegishli uskunalar va sertifikatga ega bo'lgan Xususiy klinikalarga o'z xisobidan murojaat etishi mumkin.**

Palliativ tibbiy xizmat ko'rsatish uchun muassasaga gospitalizasiya qilish uchun ko'rsatmalar:

1. Palliativ jarrohlik amaliyoti o'tkazish, palliativ kimyoterapiya, target terapiya, gormonoterapiya, nur terapiya va boshqa turdagi kurslarini o'tkazish;
2. O'tkazilgan ambulator davo muolajalariga qaramasdan asoratlar rivojlanganda;
3. Simptomatik davo o'tkazish.

| | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|---|---|---|-----------------------|--|
| Palliativ davo turlari | 1. Palliativ jarrohlik amaliyoti | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | Davo samarasi yo'qolgunga qadar yoki toksiklikni ko'tarolmaslik yuzaga kelguniga qadar |
| | 2. Palliativ simptomatik terapiya | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |

Eslatma:

| Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz) | | Ambulator sharoitda | OSHP/OP/ KTMP | Stasionar sharoitda | Sutkalik o'rtacha doza | Kurs dozasi |
|--|--|----------------------------|----------------------|----------------------------|---|--|
| Dori vositalar nomi | Dozalash va qo'llanish uslubi | | | | | |
| Sisplatin | 20mg/m ² v/i tomchilab xar kuni 1,2,3,4,5-kunlari | | | + | 20-40 mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | 1 kurslik doza 100-200 mg. Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Etopozid | 100mg/m ² v/i tomchilab xar kuni 1,2,3,4, 5- kunlari | | | + | 150-200mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | 1 kurslik doza 800-1000 mg. Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Bleomisin | 30 mg v/i (2-20 minut; 1,3,5 kunlari) yoki m/o Xaftasiga 1 marta 12 hafta davomida. | | | + | 30 mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | 1 kurslik doza 90 mg. Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |

| | | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---|--|
| Ifosfamid | 20 mg/m ² v/i tomchilab (1 soat) 1,2,3,4,5- kunlari | | | | 20-40 mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Vinblastin | 0,11mg/kg v/i 1-chi i 2-chi kunlari | | | + | 0,11mg/kg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Mesna | 800 mg v/i Ifosfamid yuborilishidan oldin, 4 va 8 soattan infuziyadan keyn 1,2,3,4,5 chi kunlari | | | + | 800mg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Filgrastim | 5 mkg/kg t/o, 6-15 kunlari | | | + | 5 mkg/kg. Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Paklitaksel | 175 mg/m ² v/i 3-soatlik infuziya 1-chi kuni | | | + | 135-175 mg/m ² . Davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Gemsitabin | 800 mg/m ² v/i (30-minutlik infuziya) 1,8 kunlari | | | + | 800 mg/m ² | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Oksaliplatin | 130 mg/m ² v/i (120 min) 1 kun | | | + | 130 mg/m ² | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Karboplatin | AUC ₈ v/i 1–3chi kunlari | | | + | AUC ₈ v/v v 1–3-y dni | Kurs dozasi davolash rejimi va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. |
| Преднизолон | 5 мг таблетка, перорал, ампула | + | + | + | 5-10 мг per os | Индивидуально |

| | | | | | | |
|---|---|--|---|---|--|---------------|
| (Prednisolonum) | 25,30 мг в/и ва м/о юбориш учун | | | | 30-60 мг в/в | |
| Эзомепразол (Esomeprazole) | 40 мг в/и юбориш учун | | + | + | 40 – 80 мг в/в введения | Индивидуально |
| Аскорбиновая кислота Acidum ascorbinicum | 5% 2,0 -5,0 мл в/и юбориш учун | | + | + | 100-200 мг в/в или в/м | Индивидуально |
| Папаверин (Papaverine) | 2% 2,0мл.дан м/о ва в/и юбориш учун | | + | + | 40-60 мг в/в или в/м | Индивидуально |
| Рингер Лактат | 200-400 мл в флаконах для в/в введения | | + | + | 200-400 мл в флаконах для в/в введения | Индивидуально |
| Гепарин (Heparin) | 5000 ед/мл т/о юбориш учун | | + | + | 10 000–15 000 МЕ/сутки | Индивидуально |
| Ибупрофен(Интрафен) (Ibuprofen) | 400мг/4 мл | | + | + | 400-800 мг | Индивидуально |
| Альбумин | 100,0 мл | | + | + | 100-200 мл | Индивидуально |
| Прозерин (Proserinum) | 0,5 мг/мл қорин олди девори т/о юбориш учун | | + | + | 0,5-1 мг | Индивидуально |
| Пропофол Липуро (Propofol Lipuro) | 1% 20,0 | | + | + | 2-4 мг | Индивидуально |
| Реосорбилакт (Rheosorbilact) | 200,0 мл в/и юбориш учун | | + | + | 200 мл | Индивидуально |
| Венофер | 20 мг/мл. | | + | + | 40-60 мг | Индивидуально |
| Метоклопрамид (Metoclopramide) | 0,5% - 2,0 мл м/о ва в/и юбориш учун | | + | + | 20-100 мг | Индивидуально |
| Кальций хлорид (Calcii chloridum) | 10% 10мл | | + | + | 10 мл | Индивидуально |
| Тразограф (Trazograph) | 76% эритма 20мл инъексия учун | | + | + | 20-50 мл | Индивидуально |
| Эуфиллин (Euphyllinum) | 2,4% 5,0 мл инъексия учун | | + | + | 10 мл | Индивидуально |
| Верзепам(Диазепам) (diazepam) | 5мг/мл инъексия учун | | + | + | 2-5 мл | Индивидуально |
| Диклофенак (Diclofenac) | Шамчалар 100 мг ректал қўллаш учун | | + | + | 200-400 мг | Индивидуально |
| Метилпреднизолон | 500 мг,1000 мг флаконларда | | + | + | 20-100 мг | Индивидуально |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---------------|--------------------------------|
| (Methylprednisolonum) | в/и юбориш учун, 4,16,24 мг таблеткаларда перорал қўллаш учун | | | | | |
| Дексаметазон (Dexamethasone). | 4 мг, 8 мг ампулаларда, мушак орасига | | + | + | 8-16 мг | Индивидуально |
| Ондансетрон (Ondansetronum) | 4 мг, 8 мг ампулаларда, в/и ва м/о юбориш учун | | + | + | 8-16 мг | Индивидуально |
| Трамадол Tramadolum | 5% ампулаларда 1 ва 2 мл, в/и ва м/о юбориш учун | | + | + | 2-4 мл | Индивидуально |
| Филграстим (Filgrastim) | 30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконда, шприц-картрижлар, т/о, в/и | | + | + | 1-3 мл | Индивидуально |
| Элтромбопаг (Eltrombopagum) | 25, 50 мг таблеткалар перорал | | + | + | 25-50 мг | Индивидуально |
| Эритропоэтин рекомбинант (Erythropoietin) | 1 флаконда 2000, 4000, 10000 Ед т/о ва в/и инъексиялар учун | | + | + | 2000-4000 мг | Индивидуально |
| Натрий хлорид 0,9% физиологик эритмаси (Natrii chloridii) | 50, 100, 250, 500 мл в/и юбориш учун | + | + | + | Индивидуально | Индивидуально |
| Глюкоз эритмаси 5% (Glucosae) | 100, 250, 500 мл в/и юбориш учун | | + | + | Индивидуально | Индивидуально |
| Полиионн эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт) | 250, 500 мл | | + | + | Индивидуально | Индивидуально |
| Натрий гидрокарбонат (Natrii hydrocarbonas) | 4% эритма - 200 мл | | + | + | 200 – 400мл | Индивидуально |
| Магний сульфат (Magnesii sulfas) | 25% эритма-5,10 мл ампула в/и юбориш учун | | + | + | 1-5 гр | Индивидуально |
| Анальгин (Analgin) | 50% эритма ампулада 4мл.дан в/и, м/о юбориш учун | | + | + | 2-4 мл | Индивидуально по показаниям |
| Дифенгидрамин(димедрол) (dimedroli) | 1%-1,0 мл. в/и, м/о юбориш учун эритма | + | + | + | 1-2 мл | Индивидуально по показаниям |
| Баралгин (Baralgin) | Ампула 5мл в/и, м/о юбориш учун | | + | + | 5мл | Индивидуально по показаниям |
| Калия хлорид (Kalii chloridum) | Ампула 4% эритма 10мл.дан | | + | + | 20-40 мл | Индивидуально по показаниям |
| Цефоперазон Cefoperazone | 500 мг, 1000 мг в/и, м/о юбориш учун флаконда | | + | + | 3000 мг/сут | 21000 мг |
| Цефтриаксон | 1000 мг в/и, м/о юбориш учун | | + | + | 2000 мг сут | 14000 мг |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|-----------------|-----------------------------|
| (Ceftriaxone) | | | | | | |
| Амикацин (Amikacin) | 0.25, 1гр в/и, м/о юбориш учун флаконда | | + | + | 0,5-2 гр/сут | 14 гр |
| Метронидазол Metronidazole | 250 мг табл., перорал, 100 мл/500мг флаконда в/и юбориш учун | | + | + | 1500 мг/сут | 7500 мг |
| Левифлоксацин (Levofloxacinum) | 250 мг, 500 мг, 750 мг таблеткада перорал, 100мл/500мг эритма флаконда, в/и | | + | + | 500–1000 мг/сут | 3500–7000 мг |
| Ципрофлоксацин (Ciprofloxacinum) | 250 мг, 500 мг таблеткада, перорал. 100 мл/500 мг эритма флаконда, в/и | | + | + | 1 г/сут | 7 г |
| Сульфаметоксазол /триметоприм (Sulfamethoxazole) | 480 мг /5 мл ампулада, в/и, 480 мг таблеткада, перорал | | + | + | 0.8-4 г/сут | 4-28 г |
| Вориконазол (Voriconazoli) | 200 мг. Флаконда в/и | | + | + | 400 мг/сут | 2800 мг |
| Флуконазол (Fluconazole) | 200 мг Флаконда в/и. капсула, 50 мг и 150 мг, перорал | | + | + | 200 мг/сут | 600 мг |
| Ацикловир (Aciclovir) | 250мг флаконда, В/и, 200мг таблетка, перорал | | + | + | 80 мг/кг/сут | 800 мг/кг/сут |
| Эноксапарин (Енохарагинум) | 40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприц, тери остига | | + | + | 40-240 мг/сут | Индивидуально по показаниям |
| Лидокаин (Lidocainum) | 40 мг/2 мл: ампула, махаллий | + | + | + | 80 мг | Индивидуально по показаниям |
| Омепразол (Omeprazole) | 40 мг флаконда, в/и, 20мг купсулада, перорал | + | + | + | 40 мг | 400 мг |
| Фамотидин | 20 мг таблеткада, перорал | + | + | + | 40 мг | Индивидуально по |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|--------------------------------|--------------------------------|
| (Famotidinum) | | | | | | показаниям |
| Амброксол Ambroxolum | Таблетка 30 мг, перорал, ампула 15мг в/и юбориш учун | | + | + | 90 мг | Индивидуально по показаниям |
| Амлодипин (amlodipine) | 5 мг, 10 мг таблетка, перорал | | + | + | 10 мг | Индивидуально по показаниям |
| Дротаверин (Drotaverine) | 20 мг/мл флаконда, в/и. 40 мг, 80 мг таблеткада, перорал | | + | + | 40-80 мг 3 раза/сут | Индивидуально по показаниям |
| Каптоприл (Captopril) | 25 мг; 50 мг таблеткада, перорал | | + | + | 150 мг | Индивидуально по показаниям |
| Лизиноприл (Lisinopril) | 10 мг, 20 мг таблетка, перорал | | + | + | 40 мг | Индивидуально по показаниям |
| Лактулоза (Lactulosum) | 100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл флаконда сироп, перорал | | + | + | 45 мл 3-4 раза/сут | Индивидуально по показаниям |
| Спиронолактон (Spironolactonum) | 25,50,100 мг таблетка, перорал | + | + | + | 25-100 мг | Индивидуально по показаниям |
| Повидон – йод Povidonum-iodum | 500 мл флаконда, юзаки кўллашга | + | + | + | Индивидуально по показаниям | Индивидуально по показаниям |
| Тобрамицин (Tobramycin) | 5 мл /0,3%–флакон (кўз томчилари) | + | + | + | Индивидуально по показаниям | Индивидуально по показаниям |
| Торасемид (Torasemide) | 5 мг таблетка, перорал | + | + | + | 5 мг | Индивидуально по показаниям |
| Фолиевая кислота (acidum folicum) | 1 мг таблетка, перорал | + | + | + | 50-100 мкг | Индивидуально по показаниям |
| Фуросемид (Furosemide) | 10 мг/2 мл ампула, в/и 40 мг таблетка, перорал | + | + | + | 20-60 мг | Индивидуально по показаниям |
| Хлоргексидин (Chlorhexidine) | 0,05% эритма 100 мл, 500 мл, 1000 мл флаконда, ташқи фойдаланишга | + | + | + | Индивидуально по показаниям | Индивидуально по показаниям |
| Гепта-Мерц | 5 г/10 мл в/в инфузий | + | + | + | 5-10 гр | Индивидуально по показаниям |
| Темир қўшимчалари : Темир [III] гидроксид сахароз комплекс, 7а карбоксималтозат темир, Темир [III] гидроксид декстран, Темир [III] гидроксид олигоизомальтозат | 200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл в/и юбориш учун | + | + | + | 200-400 мл/сут | Индивидуально по показаниям |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----------------------------|---|
| Цианокобаламин (витамин В12) | 500-1000 мкг амп/1мл | | + | + | 200-1000 мг | Индивидуально по показаниям |
| Пиридоксина гидрохлорид (Витамин В6) | Амп 5%-1мл | | + | + | 500-1000 мкг | Индивидуально по показаниям |
| Золендроновая кислота (zoledronic acid) | 4 мг/фл в/и юбориш учун | + | + | + | 4 мг | 4мг/28 дней, индивидуально по показаниям |
| Деносумаб* (Denosumab) | 120 мг/фл м/о | + | + | + | 120 мг | До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям |
| Парентерал озиклантириш махсулотлари (аминокислоталар аралашмалари, поликомпонентли аралашмалар, ёғ эмульсиялари) | 250,500,1000 мл | | + | + | 500-1000 мл | Индивидуально по показаниям |
| Энтерал озиклантириш махсулотлари (поликомпонентли аралашмалар) | 250,500 мл | | + | + | 250-500 мл | Индивидуально по показаниям |
| Гидроксиэтилкрахмал эритмалари (ГЭК 130/200) | 250,500 мл | | + | + | 250,500 мл | Индивидуально по показаниям |
| Дицинон | По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6 часов. В/в или в/м: | | + | + | 500-2000мг | Индивидуально по показаниям |
| Аминокапроновая кислота | 100 мл 5-10% раствора аминокапроновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза — 50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа. | | + | + | 5-30 г | Индивидуально по показаниям |
| Транексамовая кислота | Вводится в дозе 10-15 мг/кг массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка. | | + | + | 1-3 г | Индивидуально по показаниям |
| Атропин 0,1% | в/и ёки м/о. Доза: Одатда 0,5–1 мл (0,5–1 мг) бир мартага | | + | + | 0,5-1,0 мг | Индивидуально по показаниям |
| Изофлюран | Ингалациён. Доза: Анестезия учун ишлатилади; доза ёш гуруҳига ва | | + | + | Индивидуально по показаниям | Индивидуально по показаниям |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|---|--|-----------------------------|
| | беморнинг ҳолатига қараб белгиланади. | | | | | |
| Фентанил 0,005% 2,0 | в/и, м/о. Доза: 0,1–0,2 мг беморнинг ҳолатига қараб. | | + | + | Индивидуально по показаниям | Индивидуально по показаниям |
| Пропофол 1% 20,0 | в/и. Доза: 1-2 мг/кг тана вазнига. | | + | + | Индивидуально по показаниям | Индивидуально по показаниям |
| Кетамин 50 мг 2,0 | в/и ёки м/о. Доза: Одатда 1-2 мг/кг тана вазнига | | + | + | Индивидуально по показаниям | Индивидуально по показаниям |
| Ардуан 4 мг (Рокуроний - 6) | в/и. Доза: 0,6 мг/кг тана вазнига интубация учун | | + | + | Индивидуально по показаниям | Индивидуально по показаниям |
| Кальций хлорид 10% 5,0 | в/и. Доза: 5 мл (500 мг) бир дозага, секин киритиш | | + | + | 0,5-2 г | Индивидуально по показаниям |
| Гелофузин 500 мл | в/и инфузия. Доза: 500 мл ёки кўпроқ, кўрсатмаларга қараб. | | + | + | 500 мл или больше в зависимости от состояния пациента. | |
| Фосфокреатин 1,0 | 1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl → в/в капельно за 30 минут. | | + | + | 1-4 г | Индивидуально по показаниям |
| Норадреналин (Норэпинефрин) 8 мг/4 мл | в/и. | + | + | + | Доза определяется индивидуально, в зависимости от состояния пациента и давления. | Индивидуально по показаниям |
| Маннит | в/и томчилаб. Доза: Одатда 0,25-1 г/кг тана вазнига. | + | + | + | 0,25-1 г/кг массы тела, разделить на несколько доз в зависимости от состояния. | Индивидуально по показаниям |
| Адреналин 0,1% 1,0 мл | в/и, в/и, т/о Доза: 1 мл (0,1 мг) бир дозага. | + | + | + | Обычно 1 мл на дозу при необходимости. | Индивидуально по показаниям |
| СЗП - 2 дозы | в/и ёки шифокор кўрсатмалари бўйича. Доза: Кўрсатмаларга қараб. | | | + | Доза зависит от клинической ситуации | Индивидуально по показаниям |

| | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|--|--------------------------------|
| Эр. масса - 1 доза | в/и. Доза: Беморнинг ҳолатига қараб. | + | + | + | Доза зависит от клинической ситуации | Индивидуально по показаниям |
|--------------------|---|---|---|---|--|--------------------------------|

Eslatma:

1. Onkologik klinikada davo muolajalari radikallik talablariga javob bermaydigan holatlarda davo turi palliativ davo deb nomlanadi. Palliativ davo jarrohlik amaliyoti, kimyoterapiya, radioterapiya, kimyo-nur terapiya va simptomatik terapiya (onkologiya sohasida simptomatik terapiyani palliativ davodan alohida ajratish lozim, chunki simptomatik davoda kasallikni emas, kasallik belgilarini davolanadi.) bo'lishi mumkin.
2. Palliativ davoda medikamentoz terapiya sifatida barcha yuqorida keltirilgan asosiy va qo'shimcha dori preparatlaridan foydalanish mumkin
3. O'smaga qarshi davodan kuzatilishi mumkin bo'lgan gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida zarur qon komponentlari: eritrositar massa, yangi muzlatilgan plazma (YAMP) , trombokonsentrat. Dozasi rivojlangan asorat darajasiga asosan individual tanlanadi.
4. * Dori vositalari O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tkazilmagan bo'lishi mumkin, ammo, ular shifokorlar tomonidan xalqaro saratonga qarshi davolash ko'rsatmalarga (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) asosan qo'llanilishi mumkin (milliy klinik protokol izohlar qismiga qaralsin) .