

**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**

**YUQORI SIYDIK YO'LLARI UROTELIAL 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

**YUQORI SIYDIK YO'LLARI UROTELIAL SARATONI  
NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

**TOSHKENT 2025**

## YUQORI SIYDIK YO'LLARI UROTELIAL 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**

XKT-10/11 bo'yicha kodlanishi:	Nozologiya nomi	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
S65	Buyrak jomining xavfli o'smasi	- Umumiy amaliyot shifokori - Onkolog - Urolog - Jarrox	- Kardiolog - Terapevt - Nevropatolog - Endokrinolog - Proktolog - Ortoped travmatolog	- Onkourolog - Urolog - Ximioterapevt - Radioterapevt - Onkolog	- Kardiolog - Gastroenterolog - Nevropatolog - Neyroxirurg - Nefrolog - Psixolog - Endokrinolog - Proktolog - Ginekolog - Ortoped travmatolog
S66	Siydik nayining xavfli o'smasi				
2C91	Buyrak jomining xavfli o'smasi				
2C91.0	Buyrak jomi urotelial saratoni				
2C91.Y	Boshqa aniqlangan buyrak jomi xavfli o'smalari				
2C91.Z	Boshqa aniqlanmagan buyrak jomi xavfli o'smalari				
2C92	Siydik nayi xavfli o'smalari				
2C92.0	Siydik nayi urotelial saratoni				

2C92.Y	Boshqa aniqlangan siydik nayi xavfli o'smalari				
2C92.Z	Boshqa aniqlanmagan siydik nayi xavfli o'smalari				

**YUQORI SIYDIK YO'LLARI UROTELIAL 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)		
<b>Asosiy mutaxassis (shifokor) maslaxatchit</b>	1. SHiktoyatlar 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				+	+	Xar kuni bemor chiqarilganda	

	bemorni ushlab turuvchi g'amxorlik								
<b>Reabilitolog</b>	5. FIM shkalasi, Bartel shkalasi, og'riq shkalasi va boshqalar		+	+	+	+		Ko'rsatmalar bo'yicha	
<b>Eslatma:</b>									
<b>Qo'shimcha mutaxassis (shifokor) maslaxatchi</b>	1. SHiktoyatlar va anamnez	+	+ Urolog nevropatolog	+Urolog, kardiolog, nevropatolog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatolog, ginekolog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatolog, ginokolog		Ko'rsatmalar bo'yicha	
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+ Urolog nevropatolog	+Urolog, kardiolog, nevropatolog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatolog ginokolog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatolog ginokolog		Ko'rsatmalar bo'yicha	
	3. Fizikal va klinik tekshiruv	+	+ Urolog, xirurg, nevropatolog	+Urolog, xirurg, kardiolog, nevropatolog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatolog ginokolog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatolog ginokolog		Ko'rsatmalar bo'yicha	
<b>Eslatma:</b> 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.									
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili		+	+	+	+		Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	-

2. Qon bioximik 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	-
3. AVO tizimi bo'yicha qon guruxini aniqlash;							Umirda birinchi bor va xar bir qon quyishdan oldin	-
4. Rezus omilini aniqlash;							Umirda birinchi bor va xar bir qon quyishdan oldin	-
5. Siydik umumiy taxlili;							Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	-
6. Koagulogramma (ACHTV, PV, MNO, PTI, fibrinogen);							Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	-
7. Koptokchalar filtratsiya tezligini aniqlash;							Ko'rsatmalarga asosan	-
8. V va S virusli gepatit markerlarini IFT va IXL usullari bilan aniqlash							Birinchi davodan oldin, keyinchalik 6 oyda bir marotaba va ko'rsatmalarga asosan	-
9. OIV infeksiyasini (HIVAg/anti-HIV) IFT yordamida aniqlash							6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan	-
10. V va S virusli gepatitlarni PSR usulida aniqlash (sifat)							Ko'rsatmalarga asosan	-
11. Sifilisga serologik reaksiyalar majmuasi ;							6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan	-

	12. Biopstat (xosila)* gistologik tekshiruvi				+	+	Birlamchi murojat etilganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	Biopstat immunogistoximik tekshiruvi				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-

**Eslatma:**

**\*Biopstat gistologik tekshiruvi ko'pincha jarroxlik amaliyotidan so'ng o'tkaziladi (nefrureterektomiya, siydik nayi og'izchasi rezeksiyasi) va YUSYUS davolashda standart xisoblanib palliativ davoda birincha etapda turadi. Buyrak jomi o'smasi endoskopik yoki perkutan biopsiyasi quyidagi xolatlarda o'tkaziladi: noaniq etiologiyadagi gematuriya, YUSYUS aniq belgilari yo'qligi (solid o'smalarni tekshirish uchun); bemorni jarroxlik amaliyotidan bosh tortishi (aniq tashxislash va medikamentoz davo o'tkazish maqsadida); rezeksiya amaliyotini o'tkazib bo'lmaydigan maxalliy tarqalgan o'smalar (buyrak jomchasidan yoki siydik nayidan kelib chiquvchi o'smalarni buyrak o'smalardan differensirovka qilish va medikamentoz davo o'tkazish masalasini xal etish maqsadida); (buyrak saratoni), boshqa o'simta bo'lmagan jarayonlar yoki yallig'lanish o'choqli o'zgarishlarni istisno qilish uchun nurli diagnostikasining shubhali natijalari (MRT / MSKT / buyraklarning ultratovush tekshiruvi) mavjudligi**

<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	1. Qon bioximik tekshiruvi (natriy, kaliy, kalsiy, SRO, ishqoriy fosfataza)				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	2. COVID-19 PSR tekshiruvi				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	3. Qondagi gaz va kislota-asos xolati tekshiruvi;			+	+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	4. Standart sitogenetik tekshiruvi;				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	5. Kopto'kchali filtrasiya 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,					+	Ko'rsatmalarga asosan	-

	FISH)							
	10. Biopstat sitologik tekshiruvi *				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	

**Primechanie:**

- \*Biopsiya namunasini sitologik tekshirish, agar saraton jarayonining tipik hujayralari mavjudligini shoshilinch ravishda aniqlash zarur bo'lsa, ko'rsatmalarga muvofiq amalga oshiriladi.**
- Qo'shimcha laborator tekshiruvlar mutaxassislar tomonidan ko'rsatmalarga asosan buyuriladi**

<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Buyraklar UTT			+	+	+	Xar safar murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	2. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT			+	+	+	Xar safar murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	3. Ekskretor urografiya				+	+	Xar safar murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	4. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (kontrastlash bilan)				+	+	Davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan.	
	5. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MRT tekshiruvi				+	+	Davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan.	
	6. Buyraklar izotop renografiyasi				+	+	Davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan.	
	7. *Perkutan punktsion/endoskopik biopsiya				+	+	ko'rsatmalarga asosan.	
	8. Buyrak qon tomirlari va pastki kovak venasi UTDG			+	+	+	Davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan.	
	9. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi va MSKT tekshiruvi			+	+	+	Davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan.	
	10. Diagnostik sistoskopiya (zarur bo'lganda biopsiya bilan)			+	+	+	Davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan.	

**Eslatma:**

1. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi ( per os yoki v/i kontrastlash bilan) batafsil ma'lumotga bo'lgan ehtiyojga qarab (buyraklarning ekskretor funksiyasi, arterial faza, venoz faza tavsifi bilan) kontrast turini aniqlashtirish (agar kerak bo'lsa) bilan amalga oshiriladi.
2. \*Bioptat gistologik tekshiruvi ko'pincha jarroxlik amaliyotidan so'ng o'tkaziladi (nefrureterektomiya, siydik nayi og'izchasi rezeksiyasi) va YUSYUS davolashda standart xisoblanib palliativ davoda birincha etapda turadi. Buyrak jomi o'smasi endoskopik yoki perkutan biopsiyasi quyidagi xolatlarda o'tkaziladi: noaniq etiologiyadagi gematuriya, YUSYUS aniq belgilari yo'qligi (solid o'smalarni tekshirish uchun); bemorni jarroxlik amaliyotidan bosh tortishi (aniq tashxislash va medikamentoz davo o'tkazish maqsadida); rezeksiya amaliyotini o'tkazib bo'lmaydigan maxalliy tarqalgan o'smalar (buyrak jomchasidan yoki siydik nayidan kelib chiquvchi o'smalarni buyrak o'smalardan differensirovka qilish va medikamentoz davo o'tkazish masalasini xal etish maqsadida); (buyrak saratoni), boshqa o'simta bo'lmagan jarayonlar yoki yallig'lanish o'choqli o'zgarishlarni istisno qilish uchun nurli diagnostikasining shubhali natijalari (MRT / MSKT / buyraklarning ultratovush tekshiruvi) mavjudligi

**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. Ko'krak qafasi kompyuter tomografiyasi					+	+	Ko'rsatmalarga asosan
5. FGDS;				+	+	+	Ko'rsatmalarga asosan
6. Bosh miya MRT						+	Ko'rsatmalarga asosan
7. Spirografiya						+	Ko'rsatmalarga asosan
8. Bronxoskopiya;					+	+	Ko'rsatmalarga asosan
9. Kolonoskopiya;					+	+	Ko'rsatmalarga asosan
10. Qon tomirlar UTDT (venlar va/yoki arteriyalar);				+	+	+	Ko'rsatmalarga asosan
11. Plevral bo'shlig'i UTT				+	+	+	Ko'rsatmalarga asosan
12. Butun tana PET/KT tekshiruvi**						+	Ko'rsatmalarga asosan
13. Osteossintigrafiya					+	+	Ko'rsatmalarga asosan

**Eslatma:**

**Stasionar davoga ko'rsatmalar:**

- 1. 24 soatlik yoki kunduzgi stasionarda kuzatuvni talab qiladigan diagnostik tibbiy aralashuvlar (asoratlanish xavfi bilan);**
- 2. 24 soatlik yoki kunduzgi shifoxona sharoitida kuzatuvni talab qiluvchi maxsus o'smaga qarshi davolash (jarroxlik aralashuvlar, medikamentoz davolash va boshqalar) zarurati.**

**\*\*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.**

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Dori vositalar nomi (Xalqaro patentga ega bo'lmagan)		Dozirovka va qo'llanish uslubi	Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish					Sutkali o'rtacha doza	Kursli doza
			Ambulator yordam		Statsionar yordam				
			OSHP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz		
Kasallik 3-4 bosqichda o'tkaziladigan sistematik davo	Mitomisin	Radikal nefrureterektomiya dan so'ng o'rnatilgan uretral kateterni olishdan oldin 40 ml natriy xlor aralashtirib qovuq ichiga yuboriladi, ekspozisiya – 1–2 soat				+	+	40 mg	6 kurs 240mg
	Doksorubisin	Radikal nefrureterektomiya dan so'ng o'rnatilgan uretral kateterni olishdan oldin 40-50 mg 25-50 ml natriy xlor aralashtirib qovuq ichiga yuboriladi, ekspozisiya – 1–2 soat				+	+	40-50 mg	6 kurs 240-300mg
	gemsitabin	1000 mg/m <sup>2</sup> 30 daqiqali v/i infuziyasi shaklida				+	+	1000 mg/m <sup>2</sup>	4000 mg/m <sup>2</sup>
	karboplatin	300-400 mg/m <sup>2</sup> 1 soatlik v/i infuziyasi shaklida				+	+	300-400 mg/m <sup>2</sup>	1200-1600 mg/m <sup>2</sup>
	vinblastin	0,025-0,1 mg/kg vena ichiga xaftasiga bir marotaba. Oq qon hujayralari soni xavfsiz darajadan pastga tushmasligiga ishonch				+	+	0,025-0,1 mg/kg	Vinblastinning kurs dozasi davolash rejimiga va bemorning individual

		hosil qilish uchun har kuni tekshiriladi.							xususiyatlariga bog'liq.
	doksorubisin	vena ichiga yuboriladi, siklda bir marta yuboriladi yoki bir nechta in'eksiyalarga bo'linadi (siklning dastlabki uch kunida kuniga 25-30 mg / m <sup>2</sup> )				+	+	60-75 mg/m <sup>2</sup>	Odatda kurs dozasi 3 haftada bir marta tomir ichiga 60-75 mg/m <sup>2</sup> ni tashkil qiladi va sikllarning umumiy soni bemorning javobi va shifokor tavsiyalariga bog'liq.
	metotreksat	Haftada bir marta 7,5 mg vena ichiga yuboriladi, ammo bemorning ahvoli va davolanishga javobiga qarab farq qilishi mumkin.				+	+	7,5 mg	Odatda metotreksatning kurs dozasi vena ichiga 4-5 kun davomida taxminan 12-15 g/m <sup>2</sup> ni tashkil qiladi, kurslar orasidagi interval 3 hafta.
	sisplatin	6-8 soat davomida tomir ichiga yuboriladi. Qo'llashdan oldin 8-12 soat davomida 1-2 litr suyuqlik yuborish tavsiya etiladi, odatda doza har 3-4 haftada 50-100 mg / m <sup>2</sup> yoki har 3-4 haftada 5 kun davomida kuniga 15-20 mg / m <sup>2</sup> ni tashkil				+	+	50-100 mg/m <sup>2</sup>	Sisplatinning kurs dozasi kasallikning turi va bosqichiga, shuningdek bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. Odatda tavsiya etilgan doz har 3-4 haftada 50-100

		qiladi.							mg / m2 yoki har 3-4 haftada 5 kun davomida kuniga 15-20 mg / m2 ni tashkil qiladi.
	Vinflunin	vena ichiga sekin 20 daqiqa davomida, har 3 haftada 320 mg/m2.				+	+	320 mg/m <sup>2</sup>	1280 mg/m <sup>2</sup> Progressiyagac ha
	Paklitaksel	135-175 mg/m <sup>2</sup> 3 soatlik tomir ichiga infuziya sifatida.				+	+	135-175 mg/m <sup>2</sup>	540-700 mg/m <sup>2</sup> Progressiyagac ha
	Dosetaksel	75 mg/m <sup>2</sup> 1 soatlik tomir ichiga infuziya sifatida.				+	+	75 mg/m <sup>2</sup>	300 mg/m <sup>2</sup> Progressiyagac ha
	Atezolizumab	Vena ichiga infuzion sifatida har 3 haftada 1200 mg				+	+	1200 mg	Progressiyagac ha
	Pembrolizumab	Vena ichiga infuzion sifatida har 3 haftada 200 mg.				+	+	200 mg	Progressiyagac ha
	Nivolumab	Vena ichiga infuzion sifatida har 2 haftada 240 mg.				+	+	240 mg.	Progressiyagac ha
Jarrohlik aralashuvi paytida foydalanish uchun zarur bo'lgan dorilar ro'yxati.	Gidroksietilkraxmal eritmasi (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: 4-6 soatdan keyin kerak bo'lganda 1-2 ampulada (har biri 250	+	+	+	+	+	1500 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan

		mg) 250 mg dozadan boshlab tana vazniga 12,5 mg kg. V/i yoki m/o:							
Aminokapron kislotasi	Vena ichiga 100 ml 5-10% aminokaproik kislota eritmasi, so'ngra kun davomida 50 ml saqlash dozasi. Terapiya davomiyligi klinik javobga bog'liq.		+	+	+	+	+	150 ml	Individual ko'rsatmalarga asosan
Traneksamik kislotasi	Kuniga 2-3 marta tana vazniga 10-15 mg/kg dozada kiritiladi. SHoshilinch holatlarda 1000 mg dozadan, keyin esa parvarishlash dozasi dan boshlash mumkin.		+	+	+	+	+	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 dozaga.				+	+	+	0,5-1 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Deksametazon 4 mg	V/i yoki m/o. Doza: 4 mg, bemorning xolatiga qarab oshirilishi mumkin		+	+	+	+	+	4-12 mg	bemorning ahvoriga qarab (bir nechta dozalariga bo'linishi mumkin).
Volyustim 500,0	V/i (maqsadga qarab).				+	+	+	Doza ko'rsatmalarga qarab shifokor tomonidan belgilanadi.	Individual ko'rsatmalarga asosan
Izoflyuran	Ingalyasion Doza: Anesteziya uchun ishlatiladi; Doza bemorning yoshi va holatiga bog'liq.				+	+	+	Ingalyasion anesteziya uchun ishlatiladi, doza bemorga va	Individual ko'rsatmalarga asosan

								anesteziya vaqtiga bog'liq.	
	Fentanil 0,005% 2,0	v/i, m/o. Doza: 0,1–0,2 mg bemorning xolatiga bog'liq			+	+	+	0,1-0,2 mg, agar kerak bo'lsa, 2-3 in'eksiyaga bo'linadi.	Individual ko'rsatmalarga asosan
	Propofol 1% 20,0	V/i. Doza: 1-2 mg/kg tana vazniga.			+	+	+	2-4 mg, kuniga 1-2 marotaba.	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 bir marotaba	Individual ko'rsatmalarga asosan
	Arduan 4 mg(rokiuronium -6)-	V/i. Doza: 0,6 mg/kg tana vazniga, intubasiya uchun.			+	+	+	Intubasiya uchun tana vazniga 0,6 mg/kg, dozasi amaliyotga bog'liq.	Individual ko'rsatmalarga asosan
	Kalsiy xlor 10% 5,0	V/i. Doza: 5 ml (500 mg) dozaga, asta sekin in'eksiya.	+	+	+	+	+	5 ml doza, kuniga 1-2 marotaba.	Individual ko'rsatmalarga asosan
	Gelofuzin 500ml	V/i infuziya sifatida. Doza: 500 ml va undan yuqori		+	+	+	+	500 ml va undan yuqori bemorning xolatiga qarab	Individual ko'rsatmalarga asosan
	Norepayn(Norepinefrin) 8 mg/4ml	V/i tomchilab. Doza: Boshlang'ich doza 0,05–0,1 mkg/kg/daq.			+	+	+	Doza bemorning ahvoli va bosimiga qarab individual ravishda belgilanadi.	Individual ko'rsatmalarga asosan

	Mannit	V/i tomchilab. Doza: Odatda tana vazniga 0,25-1 g / kg.			+	+	+	+	0,25-1 g/kg tana vazni, holatiga qarab bir necha dozalarga bo'linadi.	Individual ko'rsatmalarga asosan
	Adrenalin 0,1% 1,0 ml	V/i, m/o, teri ostiga. Doza: 1 ml (0,1 mg)dozaga.				+	+	+	Odatda kerak bo'lganda har bir doza uchun 1 ml.	Individual ko'rsatmalarga asosan
	SZP- 2 doza	V/i yoki shifokorning yoki shifokor ko'rsatmasi bo'yicha. Doza: ko'rsatmalarga qarab.				+	+	+	Doza klinik holatga bog'liq	Individual ko'rsatmalarga asosan
	Er.mass -1 doza	V/i. Doza: Bemorning xolatiga qarab				+	+	+	Doza klinik xolatga qarab qo'llaniladi	Individual ko'rsatmalarga asosan

**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, ularshifokorlar tomonidan xalqaro saratonga qarshi davolash ko'rsatmalarga (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) asosan qo'llanilishi mumkin

Davolash tadbirlari (qo'shimcha) Medikamentoz davo		Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish					Sutkali o'rtacha doza	Kursli doza
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz		
Dorilar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan)	Dozirovka i sposob primeneniya preparata							
Преднизолон (Prednisolonum)	5 мг таблетка, перорал, ампула 25,30 мг в/и ва м/о юбориш учун	+	+	+	+	+	5-10 мг per os 30-60 мг в/и	Индивидуал
Эзомепразол (Esomeprazole)	40 мг в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	40 – 80 мг в/и	Индивидуал

Аскорбиновая кислота Acidum ascorbinicum	5% 2,0 -5,0 мл в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	2-5 мг	Индивидуал
Папаверин (Papaverine)	2% 2,0мл.дан м/о ва в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	40-80 мг	Индивидуал
Рингер Лактат	200-400 мл в флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	200-400 мл в флаконах для в/в введения	Индивидуальн о
Гепарин (Heparin)	5000 ед/мл т/о юбориш учун	+	+	+	+	+	5000 ед	Индивидуал
Транексановая кислота (Acidum tranexamicum)	250 мг-5,0 мл в/и ва в/и томчилаб юбориш учун	+	+	+	+	+	250 мг	Индивидуал
Ибупрофен(Интрафен) (Ibuprofen)	400мг/4 мл	+	+	+	+	+	1200-1600 мг	Индивидуал
Альбумин	100,0 мл	+	+	+	+	+	100-200 мл	Индивидуальн о
Прозерин (Proserinum)	0,5 мг/мл қорин олди девори т/о юбориш учун	+	+	+	+	+	0,5-1 мг	Индивидуал
Пропофол Липуро (Propofol Lipuro)	1% 20,0			+	+	+	2-4 мг	Индивидуал
Реосарбилакт (Rheosorbilact)	200,0 мл в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	200 мл	Индивидуал

Венофер	20 мг/мл.	+	+	+	+	+	40-60 мг	Индивидуальн о
Метоклопрамид (Metoclopramide)	0,5% - 2,0 мл м/о ва в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	10-20 мг	Индивидуал
Кальций хлорид (Calcii chloridum)	10% 10мл	+	+	+	+	+	10 мл	Индивидуал
Тразограф (Trazograph)	76% эритма 20мл инъектсия учун				+	+	20 мл	Индивидуал
Эуфиллин (Euphyllinum)	2,4% 5,0 мл инъектсия учун	+	+	+	+	+	10-20 мг	Индивидуал
Верзепам(Диазепам) (diazepam)	5мг/мл инъектсия учун				+	+	10-20 мг	Индивидуал
Диклофенак (Diclofenac)	Шамчалар 100 мг ректал қўллаш учун	+	+	+	+	+	200 мг	Индивидуал
Метилпреднизолон (Methylprednisolonum)	500 мг,1000 мг флаконларда в/и юбориш учун, 4,16,24 мг таблеткаларда перорал қўллаш учун	+	+	+	+	+	500 -1000мг	Индивидуал
Дексаметазон (Dexamethasone).	4 мг, 8 мг ампулаларда, мушак орасига	+	+	+	+	+	16 мг	Индивидуал
Ондансетрон (Ondansetronum)	4 мг, 8 мг ампулаларда, в/и ва м/о юбориш учун	+	+	+	+	+	16 мг	Индивидуал
Трамадол	5% ампулаларда 1 ва 2 мл, в/и ва м/о юбориш				+	+	400 мг.гача	Индивидуал

Tramadolum	учун							
Филграстим (Filgrastim)	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконда, шприц- картрижлар, т/о, в/и				+	+	24 мкг/кг/сут	Индивидуал
Элтромбопаг (Eltrombopagum)	25, 50 мг таблеткалар перорал				+	+	25-50мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Эритропоедин рекомбинант (Erythropoietin)	1 флаконда 2000, 4000, 10000 Ед т/о ва в/и инъекциялар учун				+	+	4000-10000	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Натрий хлорид 0,9% физиологик эритмаси (Natrii chloridii)	50, 100, 250, 500 мл в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	50-3000 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Глюкоз эритмаси 5% (Glucosae)	100, 250, 500 мл в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	100-1000 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Полиионн эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Натрий гидрокарбонат (Natrii hydrocarbonas)	4% эритма - 200 мл	+	+	+	+	+	200-400 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Магний сульфат (Magnesii sulfas)	25% эритма-5,10 мл ампула в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	5-20 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Анальгин (Analgin)	50% эритма ампулада 4мл.дан в/и, м/о юбориш учун	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Дифенгидрамин( димедрол)	1%-1,0 мл. в/и, м/о	+	+	+	+	+	1-2 мл	Индивидуал

(dimedroli)	юбориш учун эритма							кўрсатмаларга асосан
Баралгин (Baralgin)	Ампула 5мл в/и, м/о юбориш учун	+	+	+	+	+	5мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Калия хлорид (Kalii chloridum)	Ампула 4% эритма 10мл.дан	+	+	+	+	+	20-40 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Цефоперазон Cefoperazone	500 мг, 1000 мг в/и, м/о юбориш учун флаконда	+	+	+	+	+	3000 мг/кун	21000 мг
Цефтриаксон (Ceftriaxone)	1000 мг в/и, м/о юбориш учун	+	+	+	+	+	2000 мг кун	14000 мг
Амикацин (Amikacin)	0.25, 1гр в/и, м/о юбориш учун флаконда	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/кун	14 гр
Метронидазол Metronidazole	250 мг табл., перорал, 100 мл/500мг флаконда в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	1500 мг/кун	7500 мг
Левифлоксацин (Levofloxacinum)	250 мг, 500 мг, 750 мг таблеткада перорал, 100мл/500мг эритма флаконда, в/и	+	+	+	+	+	500–1000 мг/кун	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин (Ciprofloxacinum)	250 мг, 500 мг таблеткада, перорал. 100 мл/500 мг эритма	+	+	+	+	+	1 г/кун	7 г

	флаконда, в/и							
Сульфаметоксазол /триметоприм (Sulfamethoxazole)	480 мг /5 мл ампулада, в/и, 480 мг таблеткада, перорал	+	+	+	+	+	0.8-4 г/кун	4-28 г
Вориконазол (Voriconazoli)	200 мг. Флаконда в/и	+	+	+	+	+	400 мг/кун	2800 мг
Флуконазол (Fluconazole)	200 мг Флаконда в/и. капсула, 50 мг и 150 мг, перорал	+	+	+	+	+	200 мг/кун	600 мг
Ацикловир (Aciclovir)	250мг флаконда, В/и, 200мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	80 мг/кг/кун	800 мг/кг/сут
Эноксапарин (Enoxaparinum)	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприц, тери остига			+	+	+	40-240 мг/кун	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лидокаин (Lidocainum)	40 мг/2 мл: ампула, махаллий	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Омепразол (Omeprazole)	40 мг флаконда, в/и, 20мг купсулада, перорал	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин (Famotidinum)	20 мг таблеткада, перорал	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуал кўрсатмаларга

								асосан
Амброксол Ambroxolum	Таблетка 30 мг, перорал, ампула 15мг в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Амлодипин (amlodipine)	5 мг, 10 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	10 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Дротаверин (Drotaverine)	20 мг/мл флаконда, в/и. 40 мг, 80 мг таблеткада, перорал	+	+	+	+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Каптоприл (Captopril)	25 мг; 50 мг таблеткада, перорал	+	+	+	+	+	150 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лизиноприл (Lisinopril)	10 мг, 20 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лактулоза (Lactulosum)	100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл флаконда сироп, перорал	+	+	+	+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Спиронолактон (Spironolactonum)	25,50,100 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Повидон – йод Povidonum-iodum	500 мл флаконда, юзакни кўллашга	+	+	+	+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Тобрамицин (Tobramycin)	5 мл /0,3%–флакон (кўз томчилари)	+	+	+	+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

Торасемид (Torasemide)	5 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Фолиевая кислота (acidum folicum)	1 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Фуросемид (Furosemide)	10 мг/2 мл ампула, в/и 40 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Хлоргексидин (Chlorhexidine)	0,05% эритма 100 мл, 500 мл, 1000 мл флаконда, ташқи фойдаланишга	+	+	+	+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Гепа-Мерц	5 г/10 мл в/в инфузий	+	+	+	+	+	5-10 гр	Индивидуальн о 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	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Пиридоксина гидрохлорид (Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

Золендроновая кислота (zoledronic acid)	4 мг/фл в/и юбориш учун			+	+	+	4 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Деносуаб* (Denosumab)	120 мг/фл м/о					+	+	120 мг Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Парентерал озиқлантириш маҳсулотлари (аминокислоталар аралашмалари, поликомпонентли аралашмалар, ёғ емулсиялари)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Энтерал озиқлантириш маҳсулотлари (поликомпонентли аралашмалар)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Гидроксиэтилкрахмал эритмалари (ГЭК 130/200)	250,500 мл			+	+	+	250-500 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
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:	+	+	+	+	+	1500 мг	Индивидуальн о 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	+	+	+	+	+	150 мл	Индивидуальн о по показаниям

	ответа.							
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.	+	+	+	+	+	1000 мг	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 мг	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Дексаметазон 4 мг	в/и ёки м/о. Доза: 4 мг, беморнинг ҳолатига қараб оширилиши мумкин.	+	+	+	+	+	4-12 мг	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Изофлюран	Ингалациён. Доза: Анестезия учун ишлатилади; доза ёш гуруҳига ва беморнинг ҳолатига қараб белгиланади.			+	+	+	<b>Inhalatsion anesteziya uchun ishlatiladi, dozaj bemor va anesteziya vaqti asosida belgilanadi.</b>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Фентанил 0,005% 2,0	в/и, м/о. Доза: 0,1–0,2 мг беморнинг ҳолатига қараб.			+	+	+	<b>0,1–0,2 mg, kerak bo'lganda, 2-3 marta kiritilishi mumkin.</b>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Пропофол 1% 20,0	в/и. Доза: 1-2 мг/кг тана вазнига.			+	+	+	<b>2-4 mg, kuniga 1-2 marta.</b>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан

Кетамин 50 мг 2,0	в/и ёки м/о. Доза: Одатда 1-2 мг/кг тана вазнига			+	+	+	<b>1-2 mg/kg tana vazniga, odatda bitta kiritish.</b>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Ардуан 4 мг (Рокуроний - 6)	в/и. Доза: 0,6 мг/кг тана вазнига интубация учун			+	+	+	<b>0,6 mg/kg tana vazniga intubatsiya uchun, dozaj jarayonlarga qarab belgilanadi.</b>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Кальций хлорид 10% 5,0	в/и. Доза: 5 мл (500 мг) бир дозага, секин киритиш	+	+	+	+	+	<b>5 ml bir dozaga, kuniga 1-2 marta.</b>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Гелофузин 500 мл	в/и инфузия. Доза: 500 мл ёки кўпроқ, кўрсатмаларга қараб.			+	+	+	<b>500 ml yoki ko'proq, bemorning holatiga qarab.</b>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Фосфокреатин 1,0	<b>1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl</b> → в/в капельно за 30 минут.		+	+	+	+	1-4 г	Индивидуальн о по показаниям
Норадреналин (Норэпинефрин) 8 мг/4 мл	в/и.			+	+	+	<i>Doza individual ravishda belgilanadi, bemorning holati va bosimiga qarab.</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Маннит	в/и томчилаб. Доза: Одатда 0,25-1 г/кг тана вазнига.			+	+	+	<i>0,25-1 g/kg tana vazniga, ko'plab dozalar bo'lib kiritilishi</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан

							<i>mumkin, bemorning holatiga qarab.</i>	
Адреналин 0,1% 1,0 мл	в/и, в/и, т/о Доза: 1 мл (0,1 мг) бир дозага.			+	+	+	<i>Odatda 1 ml bir dozaga kerak bo'lganda.</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
СЗП - 2 дозы	в/и ёки шифокор кўрсатмалари бўйича. Доза: Кўрсатмаларга қараб.			+	+	+	<i>Doza klinik vaziyatga qarab o'zgaradi.</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Эр. масса - 1 доза	в/и. Доза: Беморнинг ҳолатига қараб.			+	+	+	<i>Doza klinik vaziyatga qarab o'zgaradi.</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан

**Primechanie:**

- 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. Gastrointestinal va 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, ularshifokorlar 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		
Jarroxlik amaliyotlar /yondoshuvlar/davo nomi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz
1. Radikal nefruretorektomiya qovuq rezeksiyasi bilan. Limfadenektomiya. (laparoskopik yoki ochiq)				+	+
2. Palliativ nefruretorektomiya qovuq rezeksiyasi bilan (laparoskopik yoki ochiq)				+	+
3. Siydik nayi rezeksiyasi va siydik nayi plastikasi				+	+
4. Jomcha rezeksiyasi, jomcha plastikasi bilan					
5. Radikal nefruretorektomiya sistektomiya bilan. Ureterokutaneostomiya(UKS) (laparoskopik yoki ochiq)				+	+
6. Radikal sistektomiya (laparoskopik yoki ochiq)*				+	+
7. Sistoureteroplastika (Boari jarroxlik amaliyoti)					
8. YUqori siydik yo'llari endoskopik jarroxlik amaliyotlari (YUSY)				+	+
9. Qovuq transuretral rezeksiyasi*				+	+
10. Qovuq rezeksiyasi					
11. Diagnostik sistoskopiya( kerak bo'lganda biopsiya bilan)				+	+

12. Diagnostik ureteroskopiya (kerak bo'lganda biopsiya bilan)				+	+
13. Diagnostik pieloskopiya ( kerak bo'lganda biopsiya bilan)				+	+
14. Diagnostik laparotomiya. Reviziya. Biopsiya. Drenajlash				+	+
15. Qovuq tamponadasini yuvish (sanasiya). Episistostomiya.*				+	+
16. Transuretral qovuq tamponadasini yuvish. Drenajlash				+	+
17. Qorin parda orti soxasi jarroxlik amaliyotidan so'nggi limfoseleni drenajlash				+	+

**Eslatma:**

**Radikal sistektomiya qovuq ko'plab metastatik zararlanishlarida qo'llaniladi. Ushbu amaliyot nefruretorektomiya jarroxlik amaliyoti bilan birgalikda qo'llanilishi mumkin, va YUSYUS duch kelgan bemorlarga mustaqil ravishda amalga oshirilishi mumkin.**

**Transuretral (yoki ochiq) qovuq rezeksiyasi, qovuq metastatik zararlanishi bo'lgan taqdirda, agar a'zo saqlovchi jarroxlik amaliyotini bajarish mumkin bo'lsa, amalga oshiriladi.**

**Transuretral yoki ochiq qovuq tamponadasini yuvish qovuqda qon laxtalarini shakllanishi va siydik chiqarishning yo'qolishi bilan o'tkir gematuriya uchun, qon ketishini boshqa usullar bilan (masalan, dori vositalari yoki kateterlar yordamida) to'xtatib bo'lmaganda amalga oshiriladi.**

(DAVOLASH OZIQLANISH/DIETA)

Parhez	Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Dieta jadvali va uning davomiyligi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz
Jadval №15			+	+	+
Enteral oziqlantirish	+	+	+	+	+
Parenteral oziqlantirish	+	+	+	+	+

**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.

**Eslatma: Medikamentoz 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.**

Xamrox patologiyalarga qarab, parhez jadvali o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabet uchun 9-jadval va boshqalar).

**YUQORI SIYDIK YO'LLARI UROTELIAL 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		Stasionar yordam				
		Tez tibbiy yordam	TYO/MT YO	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM		
<b>Asosiy Mutaxassis urolog, reanimatolog, jarrox</b>	1. SHikoyatlar va anamnez			+	+	+	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 xar kunilak monitoring, amaliyotlar va bemorni qo'llab quvatlash, xamda intensiv davo o'tkazish			+	+	+	CHiqargunga qadar xar kuni	
<b>Eslatma:</b>								
<b>Qo'shimcha mutaxassis onkojarrox. (Ko'shimcha konsultantlar ro'xati ko'rilsin)</b>	1. SHikoyatlar va anamnez			+	+	+	Ko'rsatmalarga asosan	
	2. Ob'ektiv ko'rik			+	+	+	Ko'rsatmalarga asosan	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar			+	+	+	Ko'rsatmalarga asosan	
<b>Eslatma:</b>								
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	1. Leyko formula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili			+	+	+	Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	2. Qon bioximik taxlili			+	+	+	Qabul qilinganda va	-

	(qand, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, to'g'ridan to'g'ri bilirubin, LDG, AST, ALT );						ko'rsatmalarga asosan	
	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);			+	+	+	PQabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	-

**Primechanie:**

<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	1. Qon bioximik taxlili (natriy, kaliy, kalsiy, SRB, iшqoriy fosfataza)			+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarga asosan	-
	2. SOVID-19 PSR tekshiruvi			+	+	+	Po ekstremnym pokazaniyam	-
	3. Qondagi gaz va kislota asos xolati tekshiruvi							
	4. Ferritin, folat zardobli temir aniqlash			+	+	+	Po ekstremnym pokazaniyam	-
	5. Antitrombin III, D-dimer			+	+	+	Po ekstremnym pokazaniyam	-

**Eslatma:**

<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Buyraklar UTT			+	+	+	Qabul bo'lganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	2. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT						Qabul bo'lganda va ko'rsatmalarga asosan	
	3. Ekskretor urografiya				+	+	Qabul bo'lganda va	-

							ko'rsatmalarga asosan	
	4. Qorin bo'o'lig'i va qorin parda orti soxasi MSKT/MRT tekshiruvi				+	+	Qabul bo'lganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	5. Izotop buyraklar renografiyasi				+	+	Qabul bo'lganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	6. Qon tomirlar UTDT buyrak venasi va pastki kova venasi			+	+	+	Qabul bo'lganda va ko'rsatmalarga asosan	
	7. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi va MSKT tekshiruvi	+	+	+	+	+	Qabul bo'lganda va ko'rsatmalarga asosan	

**Eslatma:\***  
**SHoshilinch vaziyatlarda tashxis qo'yish va patologik jarayonning darajasini baholash uchun MSKT tekshiruvini o'tkazish ko'pincha etarli bo'ladi. Ekskretor urografiya o'tkazish imkoni bo'lmasa, MSKT kontrast bilan buyraklar faoliyatini tekshirish uchun etarli bo'ladi.**

<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	1. EKG;			+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	2. ExoKG.			+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	3. Plevral bo'shlig'i UTT			+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	4. Qon tomilar UTDT (venlar va/yoki arteriyalar);			+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	5. FGDS;			+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	6. Bronxoskopiya;			+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	7. Kolonoskopiya;			+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	8. Spirografiya.			+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	9. Bosh miya MRT tekshiruvi					+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	10. Xolter – monitoring EKG					+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	

**Eslatma:**

\*\* Tezkor stasionar tekshiruviga ko'rsatmalar:

-Bemorning hayotiga tahdid soladigan, shoshilinch jarrohlik aralashuvni talab qiladigan umumiy fiziologik holatning har qanday keskin yomonlashishi (o'tkir siydik tutilishi, makrogematuriya, og'riq va boshqalar). prostata bezi 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 <b>(Asosylari)</b>		Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish					O'rtacha sutkali doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositalar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan)	Dori vositalar dozasi va qo'llash uslubi	Tez tibbiy yordam	TYO/MT YO	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM		
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	+	+	+	+	+	400 mg.gacha	-
Filgrastim (Filgrastim)	30/48 mln.ED/1 ml, flakon, shpris-kartridj, teriostiga, v/i	+	+	+	+	+	24 mkg/kg/kun	24 mkg/kg/sut
Eltrombopag (Eltrombopagum)	25,50 mg tabletkada peroral	+	+	+	+	+	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

Rastvor glyukozy 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

**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 zardov, trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.

Davolash choralari (qo'shimcha)		Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish					O'rtacha sutkali doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Nazvanie Lekarstvennykh sredstv (mejdunaronoep nepatentovannoe)	Dozirovka i sposob primeneniya preparata	Tez tibbiy yordam	TYO/M TYO	Tumanlarga ro shoshilinch yordam markazi	SHoshilinch tibbiy yordam RIATM viloyat filiali	SHoshilinch tibbiy yordam RIATM		
Allopurinol (Allopurinol)	100 mg, 300 mg peroral	+	+	+	+	+	10 mg/kg/kuniga	30 mg/kg/kuniga
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 (Metronidazolium)	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 (Sulfamethoxazolium + Trimethoprimum)	480 mg /5 ml ampula, v/i 480 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	0.8-4 g/kun	4-28 g
Vorikonazol (Voriconazol)	200 mg flakon v/i	+	+	+	+	+	400 mg/kun	2800 mg
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 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 flakonda, yuzaki qo'llash	+	+	+	+	+	Individualno po pokazaniyam	Individual ko'rsatmalarga asosan
Inozin + meglyumin + metionin + nikotinamid + yantar kislotasi eritmalari	400 ml infuziya uchun eritma	+	+	+	+	+	400-800 ml/sut	Individual ko'rsatmalarga asosan
Temir preparatlari : Temir [III] gidroksid saxaroza birikmasi, 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
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	250,500 ml	+	+	+	+	+	250-500 ml	Individual

preparatlari (polikomponentli aralashmalar)								ko'rsatmalarga asosan
Gidroksietilkraxmal eritmaları (GEK 130/200)	250,500 ml	+	+	+	+	+	250-500 ml	Individual ko'rsatmalarga asosan
Disinon	Po 12,5 mg/kg massы 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	Individual ko'rsatmalarga asosan
Aminokapronovaya kislota	100 ml 5-10% rastvora aminokapronovoy kisloty v venu, zatem podderjivayushchaya doza — 50 ml v techenie sutok. Dlitelnost terapii zavisit ot klinicheskogo otveta.	+	+	+	+	+	150 ml	Individual ko'rsatmalarga asosan
Traneksamovaya kislota	Vvoditsya v doze 10-15 mg/kg massы tela 2-3 raza v sutki. V sluchayax ekstremnoy situasii mojno nachat s dozy 1000 mg, zatem podderjivayushchaya dozirovka.	+	+	+	+	+	1000 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan

**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 SHOSHOLINCH JARROXLIK AMALIYOTI)**

**Davolash choralari (operativ davo)**

**Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish**

Xirurgik amaliyot nomi/aralashuv/davo	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	Tez tibbiy yordam	TYO/MTYO	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM
1. YUqori siydik yo'llari endoskopik jarroxlik amaliyotlari				+	+
2. Qovuq transuretral rezeksiyasi				+	+
3. Qovuq rezeksiyasi				+	+
4. Diagnostik sistoskopiya (kerak bo'lganda biopsiya bilan)				+	+
5. Diagnostik ureteroskopiya (kerak bo'lganda biopsiya bilan)				+	+
6. Diagnostik pieloskopiya (kerak bo'lganda biopsiya bilan)				+	+
7. Diagnostik laparotomiya. Reviziya. Biopsiya. Drenajlash.				+	+
8. Qovuq tamponadasini yuvish (sanasiya). Episistostomiya.				+	+
9. Transuretral qovuq tamponadasini yuvish. Drenajlash.				+	+
10. Qorin parda orti soxasini amaliyotdan so'nggi limfoseleni drenajlash.				+	+
11. Nefureterektomiya (laparoskopik yoki ochiq)				+	+

**Eslatma:** Bemor shoshilinch ravishda yotqizilganida, jarrohlik amaliyotiga ko'rsatmalar:

- Buyrak o'smasidan kelayotgan makrogematuriya (qovuq tamponadasi)
- Operatsiyadan keyingi limfoselaning klinik ko'rinishi, bemorning umumiy holatining keskin asorati, og'riq, tana haroratining ko'tarilishi va kuchli zaiflik bilan namoyon bo'ladi.
- SHoshilinch vaziyatlarda nefureterektomiya sog'liqni saqlash nuqtai nazaridan muvaffaqiyatsiz gemastatik va plazma davolashda amalga oshiriladi.
- O'smaga qarshi davolashning gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida quyidagi gemokomponentlar talab qilinadi: qizil qon tanachalari, yangi muzlatilgan zardob (YAMZ), trombositlar konsentrati. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/DIETA)

Dieta raqami	Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Dieta jadvali va uning davomiyligi	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
Stol №15	+	+	+	+	+
Enteral oziqlantirish	+	+	+	+	+
Parenteral oziqlantirish	+	+	+	+	+

**Eslatma:**

- Agarda bemorning axvoli og'ir bo'lsa, unga zond orkali enteral va parenteral oziqlantirish komponentlarini qo'llasa bo'ladi (aminokislotalar, kombinirlangan Enteral va parenteral oziqlantirish uchun preparatlarga qarang)
- Xamrox kasalliklarni inobatga olgan xolda parxez raqamai o'zgarishi mumkin (misol uchun, qandli diabetda 9 parxez jadvali va boshqalar)

(DISPANSERIZASIYA)

("D" NAZORATI OSTIDA BEMORLAR DISPANSERIZASIYASI)

Dispanser tadbirlar	Tibbiy xizmat nomi	OSHP/OP	KTMP	Minimal miqdordagi chora - tadbirlar	Dispanserizasiya muddati
<b>Mutaxassis maslaxati</b>	1. Anamnez va shikoyatlar	+	+	Jarroqlik amaliyotlardan so'ng. Birinchi yil xar 3 oyda, keyinchalik xar 6 oyda	5 yil
				Dori terapiyasi fonida-talablarga binoan	
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+	Jarroqlik amaliyotidan so'ng – xar 3 oyda, keyinchalik xar 6 oyda	5 yil
				Dori terapiyasi fonida-talablarga binoan	
	3. Fizikal va klinik ko'rik	+	+	Jarroqlik amaliyotidan so'ng – xar 3 oyda, keyinchalik xar 6 oyda	5 yil
				Dori terapiyasi fonida-talablarga binoan	
	1. Qon umumiy taxlillari, leykoformula va trombositlar	+	+	Kuzatish davriga qarab har 3, 6, 12 oyda. Ko'rsatmalarga asosan tez-	5 yil

**Eslatma:** Asosiy mutaxassis- onkolog, urolog, jarrox. Ko'rsatmalarga asosan, qo'shimcha mutaxassislar (radiolog, kimyogar, psixolog), shuningdek, yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarga qarab, tor profilli mutaxassislar jalb qilinadi.

<b>Laborator tekshiruvlar</b>	miqdorini aniqlash bilan birga			tez bo'lishi mumkin	
	2. Qon bioximik taxlillari (mochevina, kreatinin, qand, umumiy oqsil, umumiy bilirubin, to'g'ridan to'g'ri bilirubin, LDG, AST, ALT, SRO, ishqoriy fosfotaza);	+	+	Kuzatish davriga qarab har 3, 6, 12 oyda. Ko'rsatmalarga asosan tez-tez bo'lishi mumkin	5 yil
	3. Koagulagramma	+	+	Kuzatish davriga qarab har 3, 6, 12 oyda. Ko'rsatmalarga asosan tez-tez bo'lishi mumkin	5 yil
	4. Qopto'kchalar filtrasiyasi tezligini aniqlash.		+	Kuzatish davriga qarab har 3, 6, 12 oyda. Ko'rsatmalarga asosan tez-tez bo'lishi mumkin	5 yil

**Primechanie:**

<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT tekshiruvi (Qiziqish sohasi: olib tashlangan buyrak to'shagi, kontralateral saqlanib qolgan buyrak, retroperitoneal limfa tugunlari)	+	+	Kuzatish davriga qarab birinchi 2 yilda xar 3 oyda. Qolgan 3 yilda xar 6 oyda	5 yil
	2. Ekskretor urografiya		+	12 oyda 1 marotaba (kerak bo'lganda istalgan vaqtda )	5 yil
	3. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (kerak bo'lsa kontrastlash bilan)		+	Kuzatish davriga qarab birinchi 3 yilda xar 6 oyda. Qolgan 2 yilda xar 12 oyda	5 yil
	4. Buyraklar izotop renografiyasi		+	Ko'rsatmalarga asosan	5 yil
	5. Ko'krak qafasi rentgen va MSKT tekshiruvi	+	+	Kuzatish davriga qarab birinchi 3 yilda xar 6 oyda. Qolgan 2 yilda xar 12 oyda	5 yil

**(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/SKRINING)**

Profilaktik tadbirlar	Tibbiy xizmat nomi	OSHP/OP	KTMP	Minimal miqdordagi chora -tadbirlar	Reabilitasiya muddati
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	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
<b>Eslatma:</b>					
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili;	+	+	Har yili	1 yil
	2. Qon bioximik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT );	+	+	Har yili	1 yil
<b>Primechanie:</b>					
<b>Instrumental'nye issledovaniya</b>	1. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT tekshiruvi (Qiziqish sohasi: olib tashlangan buyrak to'shagi, kontralateral saqlanib qolgan buyrak, retroperitoneal limfa tugunlari)	+	+	Har yili	1 yil
	2. Ekskretor urografiya	+	+	Har yili	1 yil
	3. Qorin bo'shlig'ining MSKT va retroperitoneal bo'shliqning bolus kuchaytirilishi		+	Har yili	1 yil
	4. Buyraklar izotop renografiyasi			Ko'rsatmalarga asosan	1 yil
	5. Ko'krak qafasi rentgen tekshiruvi			Ko'rsatmalarga asosan	1 yil
<b>Eslatma:</b>					
* PET/KT faqatgina Respublika Ixtisoslashtirilgan Onkologiya va Radiologiya Ilmiy Amaliy markazida tekshiruv o'tkazilishi zarurligi tasdiqlangan					

konsilium xulosasi asosida o'tkaziladi.

Profilaktika turlari	1. Birlamchi profilaktika	+	+	Doimiy	Doimiy
	2. Ikkilamchi profilaktika	+	+	Har yili	1 yil
	3. Uchlamchi profilaktika	+	+	Doimiy	Doimiy

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
<b>Eslatma:</b>						
Laborator tekshiruvlar	1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili;		+	+	Har yili	1 yil

	Qon bioximiik tahlili 2. (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT);		+	+	Har yili	1 yil
--	---	--	---	---	----------	-------

**Eslatma:**

<b>Instrumental'nye issledovaniya</b>	1. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT tekshiruvi (Qiziqish sohasi: olib tashlangan buyrak to'shagi, kontralateral saqlanib qolgan buyrak, retroperitoneal limfa tugunlari)		+	+	Har yili	1 yil
	2. Ekskretor urografiya		+	+	Har yili	1 yil
	3. Ko'krak qafasi rentgen tekshiruvi		+	+	Har yili	1 yil
	4. Qorin bo'shlig'ining MSKT va retroperitoneal bo'shliqning bolus kuchaytirilishi			+	Har yili	1 yil
	5. Buyraklar izotop renografiyasi				+	Har yili

**(PALLIATIV DAVO)**

Palliativ chora-tadbirlar	Tibbiy xizmat nomi	Ambulator sharoitda	OP/KTMP	Stasionar sharoitda	Minimal miqdordagi tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar	Reabilitasiya muddati
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	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
<b>Eslatma:</b>						
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili;		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	2. Qon bioximiik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin,		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

	siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT );					
	3. AVO tizimi bo'yicha qon guruhini aniqlash;		+	+	Umri davomida birinchi bor va har bir qon quyishdan oldin	Butun umr
	4. Rezus omilini aniqlash;		+	+	Umri davomida birinchi bor va har bir qon quyishdan oldin	Butun umr
	5. Umumiy siydik tahlili;		+	+	Har bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	6. Koagulogramma (ACHTV, PV, MNO, PTI, fibrinogen);		+	+	Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	7. Koptokchalar filtrasiya tezligini aniqlash;		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	8. Virusli gepatit 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 gepatit 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			+	Har bir davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	13. Bioptat immunogistoximik tekshiruvi *			+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

**Primechanie:**

\* Bioptat gistologik tekshiruvi ko'pincha jarroxlik amaliyotidan so'ng o'tkaziladi (nefrureterektomiya, siydik nayi og'izchasi rezeksiyasi) va YUSYUS davolashda standart xisoblanib palliativ davoda birincha etapda turadi. Buyrak jomi o'smasi endoskopik yoki perkutan biopsiyasi quyidagi xolatlarda o'tkaziladi: noaniq etiologiyadagi gematuriya, YUSYUS aniq belgilari yo'qligi (solid o'smalarni tekshirish uchun); bemorni jarroxlik amaliyotidan bosh tortishi (aniq tashxislash va medikamentoz davo o'tkazish maqsadida); rezeksiya amaliyotini o'tkazib bo'lmaydigan maxalliy tarqalgan o'smalar (buyrak jomchasidan yoki siydik nayidan kelib chiquvchi o'smalarni buyrak o'smalardan differensirovka qilish va medikamentoz davo o'tkazish masalasini xal etish maqsadida); (buyrak saratoni),

**boshqa o'simta bo'lmagan jarayonlar yoki yallig'lanish o'choqli o'zgarishlarni istisno qilish uchun nurli diagnostikasining shubhali natijalari (MRT / MSKT / buyraklarning ultratovush tekshiruvi) mavjudligi**

<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT tekshiruvi (Qiziqish sohasi: olib tashlangan buyrak to'shagi, kontralateral saqlanib qolgan buyrak, retroperitoneal limfa tugunlari)		+	+	Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr	
	2. Ekskretor urografiya		+	+	Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr	
	3. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi		+	+	Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr	
	4. Qorin bo'shlig'ining MSKT va retroperitoneal bo'shliqning bolus kuchaytirilishi		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr	
	5. Buyraklar izotop renografiyasi				+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	6. PET/KT *				+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

**Primechanie:**

\*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 tekshiruidan 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.

<b>Palliativ davo turlari</b>	1. Palliativ jarroxlik amaliyoti			+	Ko'rsatmalarga asosan	Ko'rsatmalarga asosan
	2. Palliativnaya simptomaticheskaya	+	+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

	terapiya					
<b>Primechanie:</b>						
<b>Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz)</b>		<b>Ambulator sharoitda</b>	<b>OP/ KTMP</b>	<b>Stasionar sharoitda</b>	<b>Sutkali o'rtacha doza</b>	<b>Kurs dozasi</b>
<b>Dori vositalari nomi</b>	<b>Dozalash va qo'llanilish usuli</b>					
Mitomisin	Radikal nefruretorektomiya dan so'ng o'rnatilgan uretral kateterni olishdan oldin 40 ml natriy xlor aralashtirib qovuq ichiga yuboriladi, ekspozisiya – 1–2 soat			+	40 mg	6 kurs 240mg
Doksorubisin	Radikal nefruretorektomiya dan so'ng o'rnatilgan uretral kateterni olishdan oldin 40-50 mg 25-50 ml natriy xlor aralashtirib qovuq ichiga yuboriladi, ekspozisiya – 1–2 soat			+	40-50 mg	6 kurs 240-300mg
gemsitabin	1000 mg/m <sup>2</sup> 30 daqiqali v/i infuziyasi shaklida			+	1000 mg/m <sup>2</sup>	4000 mg/m <sup>2</sup>
karboplatin	300-400 mg/m <sup>2</sup> 1 soatlik v/i infuziyasi shaklida			+	300-400 mg/m <sup>2</sup>	1200-1600 mg/m <sup>2</sup>
vinblastin	0,025-0,1 mg/kg vena ichiga haftasiga bir marotaba. Oq qon hujayralari soni xavfsiz darajadan pastga tushmasligiga ishonch hosil qilish uchun har kuni tekshiriladi.			+	0,025-0,1 mg/kg	Vinblastinning kurs dozasi davolash rejimiga va bemorning individual xususiyatlariga bog'liq.
doksorubisin	vena ichiga yuboriladi, siklda bir marta yuboriladi yoki bir nechta in'eksiyalarga bo'linadi (siklning dastlabki uch kunida kuniga 25-30 mg / m <sup>2</sup> )		+	+	60-75 mg/m <sup>2</sup>	Odatda kurs dozasi 3 haftada bir marta tomir ichiga 60-75 mg/m <sup>2</sup> ni tashkil qiladi va sikllarning umumiy soni bemorning javobi va shifokor tavsiyalariga bog'liq.
metotreksat	Haftada bir marta 7,5 mg vena		+	+	7,5 mg	Odatda metotreksatning

	ichiga yuboriladi, ammo bemorning ahvoli va davolanishga javobiga qarab farq qilishi mumkin.					kurs dozasi vena ichiga 4-5 kun davomida taxminan 12-15 g/m <sup>2</sup> ni tashkil qiladi, kurslar orasidagi interval 3 hafta.
sisplatin	6-8 soat davomida tomir ichiga yuboriladi. Qo'llashdan oldin 8-12 soat davomida 1-2 litr suyuqlik yuborish tavsiya etiladi, odatda doza har 3-4 haftada 50-100 mg / m <sup>2</sup> yoki har 3-4 haftada 5 kun davomida kuniga 15-20 mg / m <sup>2</sup> ni tashkil qiladi.		+	+	50–100 mg/m <sup>2</sup>	Sisplatinning kurs dozasi kasallikning turi va bosqichiga, shuningdek bemorning individual xususiyatlariga bog'liq. Odatda tavsiya etilgan doz har 3-4 haftada 50-100 mg / m <sup>2</sup> yoki har 3-4 haftada 5 kun davomida kuniga 15-20 mg / m <sup>2</sup> ni tashkil qiladi.
Vinflunin	vena ichiga sekin 20 daqiqa davomida, har 3 haftada 320 mg/m <sup>2</sup> .		+	+	320 mg/m <sup>2</sup>	1280 mg/m <sup>2</sup> Progressiyagacha
Paklitaksel	135-175 mg/m <sup>2</sup> 3 soatlik tomir ichiga infuziya sifatida.		+	+	135-175 mg/m <sup>2</sup>	540-700 mg/m <sup>2</sup> Progressiyagacha
Dosetaksel	75 mg/m <sup>2</sup> 1 soatlik tomir ichiga infuziya sifatida.		+	+	75 mg/m <sup>2</sup>	300 mg/m <sup>2</sup> Progressiyagacha
<b>Atezolizumab</b>	Vena ichiga infuzion sifatida har 3 haftada 1200 mg		+	+	1200 mg	Progressiyagacha
Pembroлизumab	Vena ichiga infuzion sifatida har 3 haftada 200 mg.	+	+	+	200 mg	Progressiyagacha
<b>Nivolumab</b>	Vena ichiga infuzion sifatida har 2 haftada 240 mg.				240 mg kajdy 2 nedeli v vide vnutrivennoy infuzii.	Progressiyagacha
Преднизолон (Prednisolonum)	5 мг таблетка, перорал, ампула 25,30 мг в/и ва м/о юбориш учун	+	+	+	5-10 мг per os 30-60 мг в/в	Индивидуально
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
Реосарбилакт (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	10% 10мл		+	+	10 мл	Индивидуально

(Calcii chloridum)						
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 (Methylprednisolonum)	500 мг,1000 мг флаконларда в/и юбориш учун, 4,16,24 мг таблеткаларда перорал қўллаш учун		+	+	20-100 мг	Индивидуально
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	1 флаконда 2000, 4000, 10000 ЕД т/о ва в/и инъексиялар		+	+	2000-4000 мг	Индивидуально

(Erythropoietin)	учун					
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 (Ceftriaxone)	1000 мг в/и, м/о юбориш учун		+	+	2000 мг сут	14000 мг

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 (Enoxaparinum)	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 (Famotidinum)	20 мг таблеткада, перорал	+	+	+	40 мг	Индивидуально по 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

Спинонолактон (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 озиқлантириш махсулотлари (аминокислоталар аралашмалари, поликомпонентли аралашмалар, ёғ эмульсиялари)	250,500,1000 мл		+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Энтерал озиқлантириш 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		+	+	1-3 г	Индивидуально по показаниям

	поддерживающая дозировка.					
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 беморнинг ҳолатига қараб белгиланади.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
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	<b>1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl</b> → 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	Индивидуально по показаниям

					давления.	
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

**Primechanie:**

- 1. Onkologik klinikada davolash muolajalari radikallik talablariga javob bermaydigan holatlarda davolash turi palliativ davolash deb nomlanadi. Palliativ davolash 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. Introperasion gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida qo'yidagi gemkomponentlar kerak bo'ladi: eritrositar massa, yangi muzlatilgan zardov, trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.**
- 4. \*Dori vositalari O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tkazilmagan bo'lishi mumkin, ammo, ularshifokorlar tomonidan xalqaro saratonga qarshi davolash ko'rsatmalarga (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) asosan qo'llanilishi mumkin**