

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2025 йил «23» июндаги
180-сон буйруғига
илова

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ОНКОЛОГИЯ ВА РАДИОЛОГИЯ ИLMИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ
МАРКАЗИ

ТЕРИ САРАТОНИ ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ УЧУН МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАР

ТОШКЕНТ-2025

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
Республика
ихтисослаштирилган
онкология ва радиология
илмий-амалий тиббиёт
маркази директори, профессор
М.Н.Тилляшайхов



_____ 2025_ йил

ТЕРИ САРАТОНИ ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ УЧУН МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАР

ТОШКЕНТ-2025

НОЗОЛОГИЯДА ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШНИНГ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

Тери саратони (18 ёш ва ундан катта ёшдаги беморлар)

МИЛЛИЙ СТАНДАРТ (КОД) НОМИ, НОЗОЛОГИК ДИАГНОСТИКА ВА ДАВОЛАШ БИЛАН ШУЎЛЛАНАДИГАН МУТАХАССИСЛАР

| ХКТ-10/11 бўйича кодланиши: | Нозологик номланиши: | Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар | | Нозология бўйича стационар шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар | |
|--|-----------------------------|--|--|--|---|
| | | Асосий назорат қилувчи мутахассис | Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар | Бирламчи мониторинг мутахассиси | Қўшимча мутахассислар |
| <p>ХКТ - 10</p> <p>C44. 0 C44. 1 C44.22 C44. 3 C44. 4 C44.5 C45. 6 C44.7 C44.8 C44.9</p> <p>ХКТ - 11</p> <p>2E64 2C31 2C31.0 2C31.1 2C81.0</p> | <p>ТЕРИ САРАТОНИ</p> | <p>-Онкоортопед -Онколог -Химиотерапевт -Радиолог</p> | <p>-Торакал онкохирург -Фтизиатр -Пульмонолог -Рентгенолог -Рентгенендоваскуляр диагностика ва даволовчи врач -КТ мутахасис -ПЕТ-КТ мутахасис -Эндоскопист врач -УТТ врач -Невропатолог -Нейрохирург -Гепатолог -Гинеколог -Оториноларинголог -Офтальмолог -Психолог -Психиатр</p> | <p>- Онкоортопед - Химиотерапевт - Радиолог - Анестезиолог-реаниматолог - Реабилитолог -Паллиатив даво бўйича мутахассис</p> | <p>- Онкоуролог - Онкомаммолог - Онкоколопроктолог - Онкогинеколог - Абдоминал онкохирург - ЛОР онкохирург - Онкоофтальмолог - Онкоморфолог - Торокал хирург - Пулманолог - Кардиолог - Фтизиатр - Рентгенолог - Рентгенендоваскуляр диагностика ва даволовчи врач - КТ мутахасис - ПЕТ-КТ мутахасис - Эндоскопист врач</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---------------------------------------|--|---|
| 2C31.Z 2C32 2C32.0 2C32.1 2C32.2 2C32.Y 2C32.Z 2C33 2C34 2C35 2C3Y 2C3Z | | | - Проктолог - Ревматолог Уролог | | - УТТ врачи - Невропатолог - Нейрохирург - Гепатолог - Гинеколог - Оториноларинголог - Офтальмолог - Психолог - Психиатр - Проктолог - Ревматолог Уролог |
|--|--|--|---------------------------------------|--|---|

ТЕРИ САРАТОНИ НОЗОЛОГИЯСИДА ДИАГНОСТИКА, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ВА ТИББИЙ КЎРИК ЧОРАЛАРИ

| Диагностик чора | -тадбирлар тиббий хизматларнинг номи | Даражаси ва тури бўйича режали тиббий ёрдам | | | | | Минимал миқдор кўрсатиш тиббий хизматлар ва кўриklarнинг минимал сони | даволаш муддати |
|--|---|---|------|----------------------------|--|--|---|-----------------|
| | | амбулатория ёрдами | | стационар ёрдам | | | | |
| | | ОШП/ОП | КТМП | Туман (шаҳар) шифохоналари | Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари | | |
| Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати | 1. Шикоятлар ва тарих тўплами | + | + | + | + | + | Ҳар сафар мурожаат қилганда | |
| | 2. Объектив текширув | + | + | + | + | + | Ҳар куни бемор бўлимдан кетганча | |
| | 3. физик ва клиник текширувлар ўтказилади | | | | + | + | Ҳар сафар мурожаат қилганда | |
| | 4. Шифокор томонидан кунлик кузатув, шунингдек процедуралар ва қўллаб-қувватловчи ёрдам | | | | + | + | Ҳар куни бемор бўлимдан кетганча | |
| Реабилитолог | 5. ФИМ шкаласи, Бартела шкаласи, оғриқ шкала си ва бошқалар. | | + | + | + | + | Кўрсатмаларга мувофиқ | |
| Изоҳ: | | | | | | | | |
| Қўшимча Мутахассис (шифокор) маслаҳати | 1. шикоятлари ва тиббий тарихни йиғиш | + | + | + | + | + | Кўрсатмаларга мувофиқ | |
| | 2. объектив текшируви | + | + | + | + | + | Кўрсатмаларга мувофиқ | |
| | 3. жисмоний ва клиник текшируви | + | + | + | + | + | Кўрсатмаларга мувофиқ | |
| Изоҳ: агар агар беморда қўшимча бошқа ёки ҳамроҳ касалликлар мавжуд бўлса, кўрсатмаларга кўра, у Миллий клиник протоколда кўрсатилган тор профилдаги бошқа тегишли мутахассислар томонидан текширилиши керак; агар асоратлар аниқланса, шунингдек жарроҳлик аралашуви кўрсатилган ҳолларда, жарроҳнинг шошилишчи маслаҳати амалга оширилади ва беморнинг аҳволига қараб, улар стационар даволанишга юборилади | | | | | | | | |
| Асосий лаборатор текширувлар | 1. Қоннинг умумий таҳлили, лейкоформула, | + | + | + | + | + | Ҳар даврдан олдин ва кўрсатма асосида | - |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | тромбоцитлар сони; | | | | | | | |
| | 2. Қоннинг биокимёвий тахлили (натрий, калий, калций, глюкоза, карбамид, креатинин, сийдик кислота, умумий оқсил, альбумин, умумий билурибин, тўғридан-тўғри билурибин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ишқорий фосфатаза); | + | + | + | + | + | Ҳар даводан олдин ва кўрсатма асосида | - |
| | 3. Аниқлаш, қон гуруҳи кўра АВО тизимлари; | + | + | + | + | + | Умрида 1 марта ва ҳар гемотранс-фузиядан олдин | - |
| | 4. Резус факторни аниқлаш | + | + | + | + | + | Умрида 1 марта ва ҳар гемотранс-фузиядан олдин | - |
| | 5. Пешобнинг умумий тахлили | + | + | + | + | + | Ҳар даводан олдин, кейин ва кўрсатма асосида | - |
| | 6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген); | + | + | + | + | + | Ҳар даводан олдин ва кўрсатма асосида | - |
| | 7. ИФА ёки ИҲЛ методи ёрдамида вирусли гепатит В ва С ни аниқлаш | | + | + | + | + | Биринчи даводан олдин, кейинчалик 6 ойда 1 марта ва кўрсатмага асосан | - |
| | 8. ИФА методи ёрдамида ОИВ инфекциясини аниқлаш (HIVAg/anti-HIV) | | + | + | + | + | 6 ойда 1 марта ва кўрсатмага асосан | - |
| | 9. вирусли гепатит В ва С (сифат жиҳатдан) учун ПЗР учун | | + | + | + | + | Кўрсатмага асосан | - |
| | 10. Заҳм учун серологик реакциялар мажмуаси | | + | + | + | + | 6 ойда 1 марта ва кўрсатмага асосан | - |
| | 11. Биоптатнинг цитологик | | | | + | + | 1-чи даво бошланишидан | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|----------------------------|---|
| | тахлили (лимфа тугун, ҳосила)* | | | | | | олдин ва кўрсатмага асосан | |
| | 12. Биопсиянинг гистологик текшируви (лимфа тугунлар, ўсма, операцион материал)* | | | | | + | + | 1-чи даво бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан |

Изоҳ:

* Агар у илгари бажарилмаган бўлса.

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|-------------------|-------------------|---|
| Қўшимча лаборатор текширувлар | 1. Вирусли гепатит В ва С га ПЗР текшируви (миқдорий) | | + | + | + | + | Кўрсатмага асосан | - | |
| | 2. КОВИД-19 учун ПЗР | + | + | + | + | + | Кўрсатмага асосан | - | |
| | 3. тўғридан-тўғри ва билвосита Кумбс реакцияси; | | + | + | + | + | Кўрсатмага асосан | - | |
| | 4. Стандарт цитогенетик ўрганиш; | | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | - |
| | 5. қон зардобидида ферритин, фолат, темир, Vitamin Б 12 ни аниқлаш | | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | - |
| | 6. Прокальцитонин | | + | + | + | + | + | Кўрсатмага асосан | - |
| | 7. Антитромбин III, Д-димер | | + | + | + | + | + | Кўрсатмага асосан | - |
| | 8. Қонда паратгормон миқдорини аниқлаш | | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 9. периферик қонда ИФТ ни аниқлаш | | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | - |
| | 10. Биоптатни иммуногистохимик текшируви (лимфа тугунларни, хосилани, трепанобиопсияни) | | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | - |
| | 11. Ўсманинг молекуляр-генетик текшируви | | | | | | + | Кўрсатмага асосан | |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|-------------------|--|
| | (биопсия ва амалиётдан кейинги материални, стеклоблокларни, суюқликларни, эркин циркуляцияланувчи ўсманинг ДНКси, (NGS, ПЦР, FISH))* | | | | | | | |
| | 12. Қонда кислота - ишқор миқдори ва газларни аниқлаш | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |

Изоҳ:

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Асосий Инструментал тадқиқотлар | 1. Кўкрак қафаси аъзоларининг рентген текширувлари | | + | + | + | + | Ҳар даво бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан | - | |
| | 2. Ультратовуш текшируви периферик лимфа тугунлари, қорин бўшлиғи органлари, тос аъзолари, буйраклар | | + | + | + | + | 1-чи даво бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан | - | |
| | 3. Юмшоқ тўқима ўсманининг МРТ си | | | | | + | + | 1-чи даво бошланишидан олдин, жарроҳлик давосидан 3 ой ўтгач ва кўрсатмага асосан | - |
| | 4. ЭКГ | + | + | + | + | + | + | Ҳар даво бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан | - |
| | | | | | | | | | |

Изоҳ:

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|---|-----------------|---|
| Қўшимча Инструментал тадқиқотлар | 1. Бурун ёндош бўлиқлари рентгенографияси; | | | | + | + | Кўрсатмага кўра | - |
| | 2. Қизилўнғачни рентген контраст текшируви | | | | + | + | Кўрсатмага кўра | - |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|---|---|---|
| 3. Кўжрак қафаси аъзоларини, корин бўшлиғи, кичик чаноқ аъзолари МСКТ текшируви | | | | + | + | + | Кўрсатмага кўра | - |
| 4. УТДГ си оёқ қон томирлари учун тромбозни бор ёки йўқлигини аниқлаш учун | | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | - |
| 5. Эхокардиография | | | | + | + | + | 1-чи даво бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан | |
| 6. Диагностик эзофагогастроскопия | | | | | + | + | Кўрсатмага кўра | - |
| 7. Диагностик колоноскопия | | | | + | + | + | Кўрсатмага кўра | - |
| 8. Диагностик фибробронхоскопия | | | | | + | + | Кўрсатмага кўра | |
| 9. Бутун танани ПЭТ/КТ текшируви * | | | | | | + | Кўрсатмага кўра | - |
| 10. Кўжрак қафаси аъзоларини МСКТ контраст билан текшириш * * | | | | | + | + | Кўрсатмага кўра | - |
| 11. Ангилгорафия (жаррохлик аалиётидан олдинги ўсманинг томирланишини аниқлаш мақсадида) | | | | | - | - | Кўрсатмага кўра | - |
| 12. Бош мия МРТ си | | | | + | + | + | Кўрсатмага кўра | |
| 13. Цистоскопия | | | | + | + | + | Кўрсатмага кўра | - |
| 14. Нейромиография | + | + | | + | + | + | Кўрсатмага кўра | - |
| 15. Ирригография | | | | | + | + | Кўрсатмага кўра | - |
| 16. Мияни МРТ си контраст билан | | | | | + | + | Кўрсатмага кўра | |

Изоҳ: ПЭТ/КТ фақат Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази шароитида консилиум асосида ўтказилади. Регионар филиаллардан беморларни РИОваРИАТМ га текшириш учун юборишда, дастлабки даволаниш жойида (РИОваРИАТМ ҳудудий

филиалларида) жараённи гистологик верификациясини ўтказиш зарур. Бемор тегишли жиҳозлари ва сертификати бор хусусий клиникаларда ўз маблағлари ҳисобидан ПЕТ-КТ текширувларидан ўтиш ҳуқуқига эга.

****Контрастли КТ агар ПЭТ/КТ ўтказиш имкони бўлмаса бажарилади.**

Бирламчи ихтисослашган ёрдам кўрсатиш даражасида текшириш ўтказиш учун моддий база бўлмаса, беморни юқори даражадаги муассасага юбориш керак.

*** стационар даволаниш учун кўрсатмалар:**

1. Жарроҳлик давосини ўтказиш.

2. Кимё терапия ўтказиш. Стандарт кимё терапия учун Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг ва ҳудудий филиалларнинг кундузги стационар шароитини қўллаш зарур (амбулатор кимё терапия). Умумий ҳолатини суткалик мониторинг қилиш талаб этиладиган ҳолсизланган беморларга стационарга ётқизиш тавсия этилади.

3. Кимё-нур терапиянинг ножўя таъсирларини бартараф этиш учун кўмаклашувчи даво ўтказиш;

4. Тезкор жарроҳлик амалиёти бажаришга тўғри келадиган ҳолатлар (ичак тутилиши, қон кетиш ва бошқ.).

5. Нур терапияни амбулатор шароитда ўтказиш керак.

Умумий ҳолатини суткалик мониторинг қилиш талаб этиладиган ҳолсизланган беморларга стационарга ётқизиш тавсия этилади.

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

| Терапевтик чора-тадбирлар (асосий медикаментоз даво) | | Тақдим етилиши режалаштирилган тиббий ёрдам томонидан даражаси ва тури | | | | | Ўртача суткалик доза | Албатта доза |
|---|---|---|------|----------------------------------|---|---|---|--|
| | | Амбулатория ғамхўрлик | | Стационар ғамхўрлик | | | | |
| | | ОШП/ОП | КТМП | Туман (шаҳар) шифохоналари | Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари | | |
| Номи Дори-дармонлар (халқаро патентланмаган номи) | Дозалаш ва усули | | | | | | | |
| Блиеомизин | 5 мг ва 15 мг вена ичига лиофилизат эритмасини инъекция учун тайёрлаш | | | | + | + | 15 мг | 15 мг |
| 5 Фторурацил | 250 мг, 500 мг, 1000 мг флакон, вена ичига | | | | + | + | 1000 мг / м2, доимо | 1 дан 5 кун учун, ҳар 21 кун |
| Висмодегиб (фақат базал хужайрали саратон учун) | Капсула 150 мг, ичишга, 28 дона | | | | + | + | Ичишга, 150 мг 1 марта кунига | 4000–4500 мг |
| Доксорубизин | 10 мг, 50 мг фл, вена ичига | | | | + | + | 30-60 мг/ м2 | 30-60 мг/ м2 |
| Капецитабин | 500 мг таблетка, 120 дона ичишга | | | | + | + | 1000 мг/м2 кунига икки марта ичишга, 1 - 14 кунлар, ҳар 21-28 кунда | кунига икки марта ичишга, 1 - 14 кунлар, ҳар 21-28 кунда |
| Метотрексат | 15 мг ва 50 мг фл, 10 мг шприцда, вена ичига | | | | + | + | 15 мг/м2 | 40–50 мг |
| Цисплатин | 25, 50,100 мг фл вена ичига | | | | + | + | 50-100 мг / м2 | 50-200 мг |
| Карбоплатин | AUC = 2 | | | | + | + | AUC = 2 | AUC = 2 |
| Паклитаксел | 30 мг 100 мг, 300 мг фл. вена ичига | | | | + | + | 80 мг/м2, | 80 мг/м2, |
| Этопозид | 100 мг, 200 мг, 400 мг, фл, вена ичига | | | | + | + | 100 мг / м2 | 500-700 мг |
| Цетуксимаб | 5 мг/мл – 20 мл фл, | | | | + | + | 400 мг /м2 | 400 мг /м2 |

| | | | | | | | | |
|------------------|--|---|---|---|---|---|---------------------------------|--------------------------------------|
| | вена ичига | | | | | | кейин — 250 мг /м2 хафтасига | кейин — 250 мг /м2 хафтасига |
| Доцетаксел | 10 мг/мл, 20 мг/мл, 80 мг фл, вена ичига | | | | + | + | 50 мг / м2 | 100 - 120 мг |
| Ниволумаб | 40 мг, 100 мг фл, вена ичига | | | | + | + | 3 мг/кг | Алоҳида 480 мг гача /28 кун давомида |
| Пембролизумаб* | 100 мг фл, вена ичига | | | | + | + | 200 мг | 200 мг/21 кун |
| Преднизалон | 5 мг таблетка, ичишга, 25 мг,30 мг ампулада мушак орасига еки вена ичига | + | + | + | + | + | 100 мг | 500 мг |
| Метилпреднизолон | 500 мг,1000 мг флвена ичига; 4,16,24 мг таблетка ичиш учун | + | + | + | + | + | 500 -1000мг | 500 -3000мг |
| Дексаметазон | 4 мг, 8 мг дан ампулада мушак орасига | + | + | + | + | + | 16 мг | 80 мг |
| Ондансетрон | 4 мг, 8 мг ампулада вена ичига | + | + | + | + | + | 16 мг | 80 мг |
| Тромадол | 5% ли ампулада 1 ва 2 мл, вена ичига, мушак ичига | + | + | + | + | + | 400 мг гача | - |
| Филграстим | 30/48 млн.ЕД/1 мл, флакон, шприцлар - картриджлар, тери остига, вена ичига | + | + | + | + | + | 24 мг/кг/кун | 24 мг/кг/кун |
| Элтромбопаг | 25, 50 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 25-50 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|-------------|----------------------------|
| Эритропоэтин рекомбинант | 2000, 4000, 10000 Ед 1 мл фл тери остиға, вена ичига | + | + | + | + | + | 4000-10000 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Физиологик эритманинг 0,9% ли эритмаси | 50, 100, 250, 500 мл вена ичига | + | + | + | + | + | 50-3000 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Глюкозанинг 5% эритмаси | 100, 250, 500 мл вена ичига | + | + | + | + | + | 100-1000 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Полиион эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт) | 200,250, 500 мл вена ичига | + | + | + | + | + | 250-500 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Натрий гидрокарбонат | 4% эритмаси 200 мл | + | + | + | + | + | 200-400 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| магний сульфат | 25% эритма-томир ичига юбориш учун 5,10 мл ампулаларда | + | + | + | + | + | 5-20 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Анальгин | 50% эритма вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун ампулалар ҳар бири 4 мл | + | + | + | + | + | 2-4 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Дифенгидрамин сифатида (Димедрол) | вена ичига, мушак ичига юбориш учун 1% -1,0 мл эритма | + | + | + | + | + | 1-2 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| баралгин | 5мл ампулалар вена ичига, мушак орасига | + | + | + | + | + | 5мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| калий хлорид | 4% эритмаси 10 мл ампулаларда | + | + | + | + | + | 20-40 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |

Изоҳ: Ўсмага қарши даволашнинг гематологик асоратларини тuzатиш учун гемокомпонентлар керак: қизил қон ҳужайралари массаси, янги музлатилган плазма (СЗП) ва тромбоконтрат. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуалдир.

- Ўзбекистон Республикасида рўйхатдан ўтмаган

| Даволаш чоралари (қўшимча медикаментоз даво) тиббий даволаш | | даражаси ва тури бўйича режали тиббий ёрдам кўрсатиш | | | | | ўртача суткалик доза | курси дозаси |
|--|---|---|-------------|-----------------------------------|---|---|--|---------------------|
| | | амбулатория ёрдами | | стационар ёрдам | | | | |
| | | ОШП/ОП | КТМП | Туман (шаҳар) шифохоналари | Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари | | |
| дори воситаларининг номи (халқаро номувофиқ ном) | Аллопуринолнинг дозаси ва қўллаш усули | | | | | | | |
| Аллопуринол | 100 мг, 300 мг ичишга | + | + | + | + | + | 10 мг / кг / кун | 30 мг / кг / кун |
| Офлоксацин | 2 мг / мл, 400 мг фл, вена ичига | + | + | + | + | + | 200-400 кунига мг | 1400-4000 мг |
| Цефоперазон +сульбактам | 1.5 г флаконларда, вена ичига, мушак | + | + | + | + | + | 3-6 гр | 30-60 г нинг |
| Меропенем | 500,1000 мг фл, вена ичида | + | + | + | + | + | Вена ичига юбориш учун флаконларда 2-4 г / кун | 20-40 г |
| пиперациллин+Тазобактам | 4 г +0,5 г вена ичига, мушак орасига | + | + | + | + | + | 12 г+1.5 г / кун | 120 г + 15 г |
| цефоперазон | 500 мг, 1000 мг вена ичига, мушак ичига юбориш учун флаконларда | + | + | + | + | + | 3000 мг / кун | 21000 мг |
| Цефтриаксон | 1000 мг/фл | + | + | + | + | + | 2000 мг кун | 14000 мг |
| Амикацин | 0.25, 1г фл вена ичига учун, мушак орасига | + | + | + | + | + | 0,5-2 гй / кун | 14 Гй |
| метронидазол | 250 мг стол, ичида, 100 мл / 500 shisha ичида мг, вена | + | + | + | + | + | 1500 мг / кун | 7500 мг |
| левофлоксацин | 250 мг, 500 мг, 750 мг таблетка ичишга, 100мл / 500мг эритмаси фл, вена ичига | + | + | + | + | + | 500-1000 мг / кун | 3500-7000 мг |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---------------|----------------------------------|
| ципрофлоксацин | 250 мг, 500 мг таблетка, ичишга. 100 мл/500 мг фл вена ичига | + | + | + | + | + | 1 г/кун, | 7 г |
| Сульфаметоксазол /триметоприм | 480 мг /5 мл ампула, вена ичига 480 мг таблеткалар, ичишга | + | + | + | + | + | 0.8-4 г/кун | 4-28 г |
| Вориконазол | 200 мг фл вена ичига | + | + | + | + | + | 400 мг/кун | 2800 мг |
| Флуконазол | 200 мг фл вена ичига, 50 мг ва 150 мг, капсула ичишга | + | + | + | + | + | 200 мг/кунига | 600 мг |
| Ацикловир | 250 мг фл, Вена ичига, 200 мг таблеткалар ичишга | + | + | + | + | + | 80 мг/кг/кун | 800 мг/кг/кун |
| Эноксапарин | 40мг/0.4 мл,60мг/0.6 мл, 80 мг/0.8 мл шприцлар, тери остига | + | + | + | + | + | 40-240 мг/кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Лидокаин | 40 мг/2 мл ампула, махаллий | + | + | + | + | + | 80 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Омепразол | 40 мг идишлар, вена, 20 мг капсула, ичида | + | + | + | + | + | 40 мг | 400 мг |
| Фамотидин | 20 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 40 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Амброксол | 30 мг таблетка ичишга, 15 мг ампулада вена ичига | + | + | + | + | + | 90 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---------------------------|----------------------------------|
| Амлодипин | 5 мг, 10 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 10 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Дротаверин | 20 мг/мл флаконда вена ичига, 40 мг, 80 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 40-80 мг 3 marta/кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Каптоприл | 25 мг; 50 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 150 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Лизиноприл | 10 мг, 20 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 40 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Лактулоза | 100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл сироп ва флакон ичишга | + | + | + | + | + | 45 мл 3-4 marta/кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Спинолактон | 25,50,100 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 25-100 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Повидон – йод | 500 мл флаконда суришга | + | + | + | + | + | Individual кўра соҳаси | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Тобрамицин | 5 мл /0,3%–флакон (кўз томчи) | + | + | + | + | + | Individual кўра соҳаси | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Торасемид | 5 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 5 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Фолиевая кислота | 1 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 50-100 мсг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Фуросемид | 10 мг / 2 мл ампула, вена ичига 40 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 20-60 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Хлоргексидин | 0.05% эритма 100 мл, 500 мл, 1000 мл дан флаконда, | + | + | + | + | + | Individual кўра соҳаси | Индивидуал кўрсатмага кўра |

| | | | | | | | | |
|--|--|--------------|---|---|---|---|------------------|----------------------------|
| | суртишга | | | | | | | |
| Адметионин | 400, 500 мг дан қадоқланган ҳолда ишлаб учун вена ичига инфузия, 500 мг планшетлар учун оғзаки | маъмурия ти+ | + | + | + | + | 1000 мг / кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота эритмалари | 400 мл инфузион еритма | + | + | + | + | + | 400-800 мл / кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Темир препаратлари : Темир[III] гидроксид қандли комплекс, Темир карбоксимальтозат, Темир[III] гидроксид декстран, Темир [III] гидроксид олигоизомальтозат | 200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг / фл вена ичига киритишлар | + | + | + | + | + | 200-1000 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Цианокобаламин (витамин В12) | 500-1000 мкг амп / 1мл | + | + | + | + | + | 500-1000 мсг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Пиридоксин гидрохлорид(Витамин В6) | амп 5%-1мл | + | + | + | + | + | 1 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Золендроновая кислота | 4 мг / фл вена ичига инфузиялар учун | + | + | + | + | + | 4 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Деносумаб | Деносумаб 120 мг/ фл мушак орасига | + | + | + | + | + | 120 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Фермент препаратлари, озиқлантиршни яхшилайдиган | 10000,25000 ед капсула ичишга | + | + | + | + | + | 30000-75000 | Индивидуал кўрсатмага кўра |

| | | | | | | | | |
|--|-----------------|---|---|---|---|---|------------|----------------------------|
| Параэнтерал озиқлантириш маҳсулотлари (аминокислота аралашмалари, ёғ эмульсиялари) | 250,500,1000 мл | + | + | + | + | + | 500-1000 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| энтерального озиқлантириш маҳсулотлари (поликомпонент аралашмалар смеси) | 250,500 мл | + | + | + | + | + | 250-500 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| гидроксиэтил крахмал эритмалари (ГЕК 130/200) | 250,500 мл | + | + | + | + | + | 250-500 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |

Изоҳ:

1) Ўсмага қарши даволашнинг гематологик асоратларини тузатиш учун гемокомпонентлар керак: қизил қон ҳужайралари массаси, янги музлатилган плазма (СЗП), тромбоконтрат. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуалдир.

2) гастроинтестинал асоратларни ва тўйиб овқатланмасликни тузатиш учун энтерал ва параэнтерал аралашмалар шаклида озукавий ёрдам зарур. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуалдир.

3) дори дозалари беморнинг ҳолатини ҳисобга олган ҳолда individual равишда ҳисобланади ("тери саратони" Миллий клиник протоколига қаранг). катталар учун.

(РЕЖАЛАШТИРИЛГАН ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТЛАРИ)

| Даволаш чоралари (оператив даволаш) | режали тиббий ёрдам турлари ва даражаси | | | | |
|---|---|------|----------------------------------|---|---|
| | амбулатор ёрдам | | стационар ёрдам | | |
| | ОШП/ОП | КТМП | Туман (шаҳар) шифохоналари | Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари |
| 1. очиқ (эксизион) лимфатугунлари/органлар биопсияси* | | | + | + | + |
| 2. тери ўсимтасининг Панч биопсияси* * | | | | + | + |
| 3. Тери ўсмасидан очиқ (эксизион) биопсия | | | + | + | + |
| 4. Тери ўсмасини кенг кесиб олиш | | | | + | + |
| 5. Тери ўсмасини кен кесиб олиш ва тери пластикаси | | | | - | + |
| 6. бармоқ экзартикуляцияси | | | | + | + |
| 7. оёқ ва қўлларни ампутацияси | | | | + | + |
| 8. Оёқ ва қўлларни экзартикуляцияси | | | | + | + |
| 9. Ёнбош ёки чов сохаси лимфоденэктомияси | | | | - | + |
| 10. Қўлтиқ ости ёки чов сохаси лимфоденэктомияси | | | | - | + |

Изоҳ:

* - Очиқ (эксизион) биопсияга лимфа тугунлар/аъзолар биопсиясига кўрсатма бўлса: касалликнинг гистологик текшируви; метастазлар, прогрессия, рецидив ва метастазлар бўлса қайта биопсия олиш;

* * - агар муассасада таянч – ҳаракат тизимининг ўсмалари бўйича сертификатланган, малакали мутахассис бўлса;

(ТЕРАПЕВТИК ОВҚАТЛАНИШ / ПАРҲЕЗ)

| Озиқланиш режими | режали тиббий ёрдам турлари ва даражаси | | | | |
|------------------------|---|-----|------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| | амбулатория ёрдами | | стационар ёрдам | | |
| | СВП / СП | СМП | туман (шаҳар) касалхонаси | вилоят тиббиёт муассасалари | Республика тиббиёт муассасалари |
| Парҳез столи № 15 | | | + | + | + |
| Стол №1 | | | + | + | + |
| Энтерал овқатланиш | + | + | + | + | + |
| Параэнтерал овқатланиш | + | + | + | + | + |

Изоҳ: Озиқланиш ҳолатининг бузилиши хавфи бўлган беморларни ўз вақтида аниқлаш беморни прогрессив вазн йўқотишдан ва рефрактер кахексия ривожланишидан ҳимоя қилишга ёрдам беради. Саратон касаллигини даволаш давомида тўйиб овқатланмасликни скрининг ва мониторинг қилиш керак. Мониторингда озиқланиш етишмовчилигини кузатиб боринг ва аниқланг. (А) Vuzby G. P. Бўйича озиқланиш индексининг бузилиши Б) Кетле (ИМТ) бўйича тана оғирлиги индекси .В) ESMO шкаласи. Озиқланишни қўллаб-қувватлаш энтерал ва параэнтерал аралашмалар шаклида тақдим етилади. **Эслатма: Тиббий даволаниш. Кимё – нур давоси пайтида овқатланишни қўллаб — қувватлаш муддати: овқатланиш етишмовчилиги бўлса — даволаниш бошланишидан 7-14 кун олдин, даволаниш пайтида-клиник ҳолат ва ривожланган асоратлар (энтерит, мукозит ва бошқалар) асосида.). Бу 7 дан 30 кунгача ёки ундан кўп бўлиши мумкин.**

Биргаликда патологияларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, диабет билан, 9-стол ва бошқалар.)

ТЕРИ САРАТОНИ УЧУН ШОШИЛИНЧ ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ ҲОЛАТЛАРИДА

| Диагностика чоралари | тиббий хизматларнинг номи | шошилинч ва шошилинч тиббий ёрдам турлари ва даражаси | | | | | Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони | Даволаш муддати |
|---|---|---|---------------|------------------------------------|--|--|---|-----------------|
| | | амбулатория ёрдами | | стационар ёрдам * | | | | |
| | | ТТЁ/ уй шароитида | ОП/ ОШП/ КТМП | Туманлараро шошилинч ёрдам маркази | Вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали | Республика шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази | | |
| Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати Врач-реаниматолог, жарроҳ, терапевт | 1. шикоятлар ва тарих тўплами | | | + | + | + | Бемор бўлимга келганда ва кўрсатмага асосан | |
| | 2. объектив текширув | | | + | + | + | Ҳар куни бемор бўлимдан кетганча | |
| | 3. физик ва клиник текширувлар ўтказилади | | | | + | + | Бемор бўлимга келганда | |
| | 4. Шифокор томонидан кунлик кузатув, шунингдек процедуралар ва қўллаб-қувватловчи ёрдам | | | + | + | + | Ҳар куни бемор бўлимдан кетганча | |
| Изоҳ: | | | | | | | | |
| қўшимча Мутахассис (шифокор) маслаҳати Кимё терапевт, радиолог, онкожарроҳ Қўшимча консультантлар рўйхатига қаранг | 1. шикоятлар ва касаллик тарихини тўплами | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 2. объектив текширув | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 3. Физик ва клиник текширувлар ўтказилади | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| Изоҳ: | | | | | | | | |
| Асосий лаборатор текширишлар | 1. Қоннинг умумий таҳлили, лейкоформула ва | | | + | + | + | Шошилинч кўрсатмага асосан | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|---|--------------------------|--|
| | тромбоцитлар миқдорини ҳисоблаш билан; | | | | | | | |
| | 2. Қон биокимёвий таҳлили (натрий, калий, кальций, глюкоза, мочевина, креатинин, сийдик кислотаси, умумий оқсил, альбумин, умумий билирубин, бевосита билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ишқорий фосфотаза); | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 3. АВО тизими бўйича қон тугуҳини аниқлаш; | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 4. Резус-факторни аниқлаш; | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 5. Пешоб умумий таҳлили; | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген); | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 7. ИФА ёки ИХЛ усулида вирусли гепатит Б ва С маркерларини аниқлаш | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 8. ИФА усулида ОИВ-инфекцияни аниқлаш (HIVAg/anti-HIV); | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 9. В ва С вирусли гепатитлари учун ПЗР (сифатли) | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 10. Заҳмга серологик реакциялар мажмуаси; | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 11. Биоптатни цитологик текшируви (ўсмани, лимфа тугунни) * | | + | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|---|---|--------------------------|--------------------------|---|
| | 12. Биоптатни гистологик текшируви (ўсмани, лимфа тугунни) * | | | | | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | | |
| Изоҳ: | | | | | | | | | | |
| Қўшимча лаборатория | 1. КОВИД-19 учун ПЗР | | | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | - |
| | 2. Қонда КЩС ва газларни аниқлаш | | | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | - |
| | 3. Аниқлаш ферритин, фолат, қон зардобидида темир, Vitamin Б 12; | | | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | - |
| | 4. Антитромбин III, Д-димер | | | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | - |
| | 5. Плеврал, перикардиал ва асцитик суюқоикни цитологик текшируви | | + | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | - |
| | 6. Биоптатни иммуногистохимик текшируви (ўсмани, лимфа тугунини) * | | | | | | | + | Шошинч кўрсатмага асосан | - |
| Изоҳ: | | | | | | | | | | |
| Асосий Инструментал тадқиқотлар | 1. Кўкрак қафаси аъзоларри ёки қорин бўшлиғи аъзолари, ёки тана суюқлари рентген текширувлари | | | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 2. ЭКГ | | | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 3. Эхокардиография | | | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |
| | 4. Ультратовуш текшируви периферик лимфа тугунлари, қорин бўшлиғи органлари, тос аъзолари, қорин парда орти аъзолари | | | | | + | + | + | Шошинч кўрсатмага асосан | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|---------------------------|--|
| | 5. Кичик чаноқ МРТси (метастатик ўсманинг кичик чаноққа жойлашиши ёки тарқалишида) | | | + | + | + | Шошилич кўрсатмага асосан | |
|--|--|--|--|---|---|---|---------------------------|--|

Изоҳ:

| | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|---|-------------------|--|
| Қўшимча инструментал тадқиқотлар | 1. Компютер томографияси кўкрак | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 2. Бош, бўйин, қорин бўшлиғи органларини контрастли КТ си | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 3. ЭФГДС | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 4. Бронхоскопия | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 5. Колоноскопия | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 6. УТДГ қон томирлар учун (веналар ва / ёки артериялари); | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 7. Спирография | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 8. Мияни МРТ си контраст билан | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 9. Ўсма ва периферик лимфа тугунлар УТТ си | | | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 10. ЭКГ Холтеров – мониторинги | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 11. Тана суяклари МСКТ си | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 12. Нафас олиш функциясини аниқлаш | | | | + | + | Кўрсатмага асосан | |

Изоҳ:

*** шошилич стационар даволаниш учун кўрсатмалар:**

- шошилич жарроҳлик аралашувни талаб қиладиган ҳолатлар (ичак тутилиши, қон кетиш, ўсма парчаланганда, суякларнинг патологик синишларида, пневмоторакс ва бошқалар.).

-Бажарилган жарроҳлик амалиётининг стационар ёрдамга муҳтож бўлган кечки асоратлари кузатилганда;

- кимё-нур терапиянинг ножўя таъсирларини бартараф этиш учун кўмаклашувчи даво ўтказиш;

((МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО))

| Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво) | | Тез ва шошинч ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | | Ўртача суткалик дозировкаси | Бир курслик дозировка |
|--|--|---|----------------------|---|---|---|------------------------------------|------------------------------|
| | | Амбулатория ёрдам | | Стационар ёрдам * | | | | |
| Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи | Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши | ТТЁ/ уй шароитида | ОП/ ОШП/ КТМП | Туманлараро шошинч ёрдам маркази | Вилоят шошинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали | Республика шошинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази | | |
| Преднизалон | 5 мг таблетка, ичишга, 25 мг,30 мг ампулада мушак орасига еки вена ичига | + | + | + | + | + | 100 мг | 500 мг |
| Метилпреднизолон | 500 мг,1000 мг флвена ичига; 4,16,24 мг таблетка ичиш учун | + | + | + | + | + | 500 -1000мг | 500 -3000мг |
| Дексаметазон | 4 мг, 8 мг дан ампулада мушак орасига | + | + | + | + | + | 16 мг | 80 мг |
| Ондансетрон | 4 мг, 8 мг ампулада вена ичига | + | + | + | + | + | 16 мг | 80 мг |
| Тромадол | 5% ли ампулада 1 ва 2 мл, вена ичига, мушак ичига | + | + | + | + | + | 400 мг гача | - |
| Филграстим | 30/48 млн.ЕД/1 мл, флакон, шприцлар - картриджлар, тери остига, вена ичига | + | + | + | + | + | 24 мг/кг/кун | 24 мг/кг/кун |
| Элтромбопаг | 25, 50 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 25-50 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Физиологик эритманинг 0,9% ли эритмаси | 50, 100, 250, 500 мл вена ичига | + | + | + | + | + | 50-3000 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Глюкозанинг 5% эритмаси | 100, 250, 500 мл вена ичига | + | + | + | + | + | 100-1000 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Полион | 200,250, 500 мл вена | + | + | + | + | + | 250-500 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----------|----------------------------|
| эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт) | ичига | | | | | | | |
| Натрий гидрокарбонат | 4% эритмаси 200 мл | + | + | + | + | + | 200-400 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| магний сульфат | 25% эритма-томир ичига юбориш учун 5,10 мл ампулаларда | + | + | + | + | + | 5-20 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Анальгин | 50% эритма вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун ампулалар ҳар бири 4 мл | + | + | + | + | + | 2-4 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Дифенгидрамин сифатида (Димедрол) | вена ичига, мушак ичига юбориш учун 1% -1,0 мл эритма | + | + | + | + | + | 1-2 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| баралгин | 5мл ампулалар вена ичига, мушак орасига | + | + | + | + | + | 5мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| калий хлорид | 4% эритмаси 10 мл ампулаларда | + | + | + | + | + | 20-40 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |

Изоҳ:

| Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво) | | Тез ва шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | | Ўртача суткалик дозировкаси | Бир курслик дозировка |
|---|--|---|---------------|----------------------------------|--|--|-----------------------------|-----------------------|
| | | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам* | | | | |
| Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи | Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши | ТТЁ/ уй шароитида | ОП/ ОШП/ КТМП | Туманлараро шошинч ёрдам маркази | Вилоят шошинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали | Республика шошинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази | | |
| Аллопуринол | 100 мг, 300 мг ичишга | + | + | + | + | + | 10 мг / кг / кун | 30 мг / кг / кун |
| Офлоксацин | 2 мг / мл, 400 мг фл, вена ичига | + | + | + | + | + | 200-400 кунига мг | 1400-4000 мг |
| Цефоперазон +сульбактам | 1.5 г флаконларда, вена ичига, мушак | + | + | + | + | + | 3-6 гр | 30-60 г нинг |
| Меропенем | 500,1000 мг фл, вена | + | + | + | + | + | Вена ичига | 20-40 г |

| | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|-------------------------------------|---------------|
| | ичида | | | | | | юбориш учун флаконларда 2-4 г / кун | |
| пиперациллин+Тазобактам | 4 г +0,5 г вена ичига, мушак орасига | + | + | + | + | + | 12 г+1.5 г / кун | 120 г + 15 г |
| цефоперазон | 500 мг, 1000 мг вена ичига, мушак ичига юбориш учун флаконларда | + | + | + | + | + | 3000 мг / кун | 21000 мг |
| Цефтриаксон | 1000 мг/фл | + | + | + | + | + | 2000 мг кун | 14000 мг |
| Амикацин | 0.25, 1г фл вена ичига учун, мушак орасига | + | + | + | + | + | 0,5-2 гр / кун | 14 Гр |
| метронидазол | 250 мг стол, ичида, 100 мл / 500 shisha ичида мг, вена | + | + | + | + | + | 1500 мг / кун | 7500 мг |
| левофлоксацин | 250 мг, 500 мг, 750 мг таблетка ичишга, 100мл / 500мг эритмаси фл, вена ичига | + | + | + | + | + | 500-1000 мг / кун | 3500-7000 мг |
| ципрофлоксацин | 250 мг, 500 мг таблетка, ичишга. 100 мл/500 мг фл вена ичига | + | + | + | + | + | 1 г/кун, | 7 г |
| Сульфаметоксазол /триметоприм | 480 мг /5 мл ампула, вена ичига 480 мг таблеткалар, ичишга | + | + | + | + | + | 0.8-4 г/кун | 4-28 г |
| Вориконазол | 200 мг фл вена ичига | + | + | + | + | + | 400 мг/кун | 2800 мг |
| Флуконазол | 200 мг фл вена ичига, 50 мг ва 150 мг, капсула ичишга | + | + | + | + | + | 200 мг/кунига | 600 мг |
| Ацикловир | 250 мг фл, Вена ичига, 200 мг таблеткалар ичишга | + | + | + | + | + | 80 мг/кг/кун | 800 мг/кг/кун |

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|----------------------------|----------------------------------|
| Эноксапарин | 40мг/0.4 мл,60мг/0.6 мл, 80 мг/0.8 мл шприцлар, тери остига | + | + | + | + | + | 40-240 мг/кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Лидокаин | 40 мг/2 мл ампула, махаллий | + | + | + | + | + | 80 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Омепразол | 40 мг идишлар, вена, 20 мг капсула, ичида | + | + | + | + | + | 40 мг | 400 мг |
| Фамотидин | 20 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 40 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Амброксол | 30 мг таблетка ичишга, 15 мг ампулада вена ичига | + | + | + | + | + | 90 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Амлодипин | 5 мг, 10 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 10 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Дротаверин | 20 мг/мл флаконда вена ичига, 40 мг, 80 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 40-80 мг 3 марта/кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Каптоприл | 25 мг; 50 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 150 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Лизиноприл | 10 мг, 20 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 40 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Лактулоза | 100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл сиропи дан қадоқланган ҳолда ишлаб, ички | + | + | + | + | + | 45 мл 3-4 марта / кун | алоҳида-Алоҳида кўра кўрсатмалар |
| Спиронолактон | 25,50,100 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 25-100 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Повидон – йод | 500 мл флаконда суришга | + | + | + | + | + | Индивидуал кўрсатмага кўра | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Тобрамицин | 5 мл /0,3%–флакон (кўз томчи) | + | + | + | + | + | Индивидуал кўрсатмага кўра | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Торасемид | 5 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 5 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Фолиевая кислота | 1 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 50-100 мсг | Индивидуал |

| | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|---|---|---|---|----------------------------------|-------------------------------|
| | | | | | | | | кўрсатмага кўра |
| Фуросемид | 10 мг / 2 мл ампула, вена ичига 40 мг таблетка ичишга | + | + | + | + | + | 20-60 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Хлоргексидин | 0.05% эритма 100 мл, 500 мл, 1000 мл дан флакonda, суртишга | + | + | + | + | + | Индивидуал кўрсатмага кўра | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Адметионин | 400, 500 мг дан қadoқланган ҳолда ишлаб учун вена ичига инфузия, 500 мг планшетлар учун оғзаки | маъмури яти+ | + | + | + | + | 1000 мг / кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота эритмалари | 400 мл инфузион еритма | + | + | + | + | + | 400-800 мл / кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Темир препаратлари : Темир[III] гидроксид қандли комплекс, Темир карбоксимальтозат , Темир[III] гидроксид декстран, Темир [III] гидроксид олигоизомальтозат | 200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг / фл вена ичига киритишлар | + | + | + | + | + | 200-1000 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Цианокобаламин (витамин В12) | 500-1000 мкг амп / 1мл | + | + | + | + | + | 500-1000 мсг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Пиридоксин гидрохлорид(Вита мин В6) | амп 5%-1мл | + | + | + | + | + | 1 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Золендроновая | 4 мг / фл вена ичига | + | + | + | + | + | 4 мг | Индивидуал |

| | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|---|---|---|---|---|----------------|----------------------------|
| кислота | инфузиялар учун | | | | | | | кўрсатмага кўра |
| Фермент препаратлари, озиқлантиришни яхшилайдиган | 10000,25000 ед капсула ичишга | + | + | + | + | + | 30000-75000 ед | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Параэнтерал озиқлантириш маҳсулотлари (аминокислота аралашмалари,ёғ эмульсиялари) | 250,500,1000 мл | + | + | + | + | + | 500-1000 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| энтерального озиқлантириш маҳсулотлари (поликомпонент аралашмалар смеси) | 250,500 мл | + | + | + | + | + | 250-500 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| гидроксиэтил крахмал эритмалари (ГЕК 130/200) | 250,500 мл | + | + | + | + | + | 250-500 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |

Изоҳ: 1) тўғри гематологик асоратларни даволаш ўсимта қарши, гемокомпонент бўлган зарур: қизил қон ҳужайра массаси, янги музлатилган плазма (СЗП), тромбоконтрат. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуалдир. 2) гастроинтестинал асоратларни ва тўйиб овқатланмасликни тузатиш учун энтерал ва параэнтерал аралашмалар шаклида озукавий ёрдам зарур. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуалдир.

Юқори хавфли ясси хужайрали тери саратони учун мустақил шаклда масофавий нур терапиясининг усуллари ва дозалари

| Ўсманинг клиник хусусиятлари | Амалдаги даволаш давомийлиги учун мисоллар |
|--|---|
| ≥2 см ЁКИ T ₃ /T ₄ , ЁКИ Суякка инвазияси, ЁКИ Юмшоқ тўқимага инвазияси | 60 Гр 6 ҳафтада 50 Гр 4 ҳафтада 60 Гр 3 ҳафтада |
| | 50 Гр 4 ҳафтада (суяк/тоғайга инвазияси бор ҳолатларда) |

Бирламчи ўсмаларни олиб ташлаш жаррохлик амалиётидан кейинги майдонида масофавий нур давоси бериш усуллари ва дозалари

| Ўсимтанинг клиник хусусиятлари | фракциялаш мисоллари ва даволашнинг давомийлиги |
|---|---|
| Бирламчи ўсмаларни олиб ташлаш жаррохлик амалиётидан кейинги майдонида масофавий нур давоси ўтказиш | 60 Гр 6 ҳафтада 50 Гр 4 ҳафтада |

Маҳаллий лимфа тугунлари иштирокидаги ёки маҳаллий лимфа тугунлари иштирокисиз, хавфи юқори бўлган ясси хужайрали тери саратони учун масофавий нур терапиясининг усуллари ва дозалари

| Клиник ҳолат | | Лимфодиссекциядан кейин фракциялаш ва даволаш давомийлиги мисоллари |
|-------------------------|---|---|
| Лимфодиссекциядан кейин | Чекка резекциясида ўсма ўсиш белгилари йўқ, ЭКР йўқ | 50–60 Гр 5 – 6 ҳафтада |
| | Резекция четида ўсманинг ўсиши белгилари мавжуд ёки ЭКР белгилари бор | 60–66 Гр 6 – 7 ҳафтада |
| Лимфодиссекциясиз | Маҳаллий лимфа тугунларнинг зарарланиш белгилари йўқ | 50 Гр 5 ҳафтада |
| | Маҳаллий лимфа тугунларнинг зарарланиш белгилари бор | 60–70 Гр 6 – 7 ҳафтада |
| | Бирламчи ўсма соҳасида периневрал инвазия бор | 50–60 Гр 5 – 6 ҳафтада |

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АРАЛАШУВИ)

| Даволаш чоралари (оператив даволаш) | шошилинч ва шошилинч тиббий ёрдам турлари ва даражаси | | | | |
|---|---|---------------|------------------------------------|--|--|
| | амбулатория ёрдами | | стационар ёрдам * | | |
| жарроҳлик амалиёти/аралашув /даволаш номи | ТТЁ/ уй шароитида | ОП/ ОШП/ КТМП | Туманлараро шошилинч ёрдам маркази | Вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали | Республика шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази |
| Ўсмадан қон кетганда ўсмани олиб ташлаш | | | + | + | + |
| Қўл ампутацияси | | | + | + | + |
| Оёқ ампутацияси | | | + | + | + |
| Қўл экзартикуляцияси | | | + | + | + |
| Оёқ экзартикуляцияси | | | + | + | + |
| Изоҳ: бемор фавқулодда вазиятда қабул қилинганда, жарроҳлик амалиётларига кўрсатмалар ҳисобланади: <ul style="list-style-type: none">- Ўсманинг парчаланиши ва тўхтовсуз кучли қон кетишда- Ўсманинг юмшоқ тўқимага, тана суякларига ўсиб ўтиб патологик синиш ҳолатларини келтириб чиқарганда. | | | | | |

(ТИББИЙ ОВҚАТЛАНИШ / ПАРХЕЗ)

| Озиқланиш тартиби | Тез ва шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------|----------------------------------|--|--|
| | амбулатория ёрдами | | стационар ёрдам * | | |
| парҳез столи ва унинг давомийлиги | ТТЁ/ уй шароитида | ОП/ ОШП/ КТМП | Туманлараро шошинч ёрдам маркази | Вилоят шошинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали | Республика шошинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази |
| Парҳез столи № 15 | + | + | + | + | + |
| энтерал овқатланиш | + | + | + | + | + |
| Стол №1 | + | + | + | + | + |
| параэнтерал озиқлантириш | + | + | + | + | + |

Изоҳ:

- Агар бемор оғир аҳволда бўлса ва зарурат бўлса, зонд ёрдамида, энтерал ёки парентерал озиқлантириш учун аралашмалар (аминокислоталар, комбинирланган препаратлар. Энтерал ва парентерал озиқлантириш учун препаратлар бўлимига қаранг) ёрдамида озиқлантириш мумкин.
- Ҳамроҳ касалликларга қараб, пархез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва бошқ.)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(СОҒЛОМ КОНТИНГЕНТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ/”Д” НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ)

| Диспансеризация тадбирлари | Тиббий хизматлар номи | ОШП/ОП | КТМП | Тадбирлар минимал сони | Диспансер назорати муддати |
|----------------------------|---|--------|------|---|----------------------------|
| мутахассис маслаҳати | 1. шикоятлар ва тарихни йиғиш | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йил |
| | 2. объектив текширув | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йил |
| | 3. Физик ва клиник текширувлар | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йил |
| Изоҳ: | | | | | |
| Лаборатор текширувлар | 1. Қоннинг умумий таҳлили, лейкоформула, тромбоцитлар сони; | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йилда |
| | 2. Қоннинг биокимёвий таҳлили (натрий, калий, калций, глюкоза, карбамид, креатинин, сийдик кислота, умумий оқсил, альбумин, умумий билурибин, тўғридан-тўғри билурибин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ишқорий фосфатаза); | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йилда |
| | 3. қон коагулограммаси | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йил |
| | 4. Умумий сийдик таҳлили | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йилда |

Изоҳ:

| | | | | | |
|----------------------------------|--|---|---|---|---------|
| Инструментал текширувлари | 1. кўкрак қафаси рентген текшируви | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йилда |
| | 2. ЭКГ | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йилда |
| | 3. УЗИ қалқонсимон без, плевра, қорин бўшлиғи органлари, буйраклар, тос аъзолари, периферик лимфа тугунларининг ултратовуш текшируви | + | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йилда |
| | 4. Кўкрак қафаси аъзолари МСКТ си амалга оширилади | | + | Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда | 5 йилда |

Изоҳ: тери саратони ташхиси қўйилган беморларга терапия тугаганидан кейин кейин 1 йил давомида ҳар 3 ойда, 2 йил - ҳар 6 ойда ва ундан кейин ҳар йили онколог ёки гематолог томонидан кузатилиши тавсия этилади

БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)

| Профилактика чоралари | тиббий хизматнинг номи | СВП / СП | СМП | минимал чора-тадбирлар сони | реабилитация давомийлиги |
|---|---|----------|-----|-----------------------------|--------------------------|
| мутахассис (шифокор) маслаҳати | 1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш | + | + | Ҳар йили | 1 йил |
| | 2. Объектив кўрик | + | + | Ҳар йили | 1 йил |
| | 3. Физикал ва клиник текширувлар | + | + | Ҳар йили | 1 йил |
| Изоҳ: | | | | | |
| Лаборатория текширувлар | 1. Қоннинг уммуий тахлили, лейкоформула, тромбоцитлар сони; | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 2. Қоннинг биокимёвий тахлили (натрий, калий, калций, глюкоза, карбамид, креатинин, сийдик кислота, умумий оқсил, альбумин, умумий билурибин, тўғридан-тўғри билурибин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ишқорий фосфатаза); | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| Изоҳ: | | | | | |
| Инструментал текширувлар | 1. Ўсма ўрни ва периферик лимфа тугунлари, қорин ва кичик чаноқ аъзолари, қорин парда орти аъзолари ултратовуш текширувлари | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 2. кўкрак қафаси рентгенологик текшируви | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 3. кўкрак қафаси МСКТ ёки бутун тана ПЕТ / КТ си*; | | | ҳар йили | 1 йил |
| Изоҳ: | | | | | |
| * ПЕТ / КТ фақат Республика ихтисослаштирилган Онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказида ўтказилади тадқиқот зарурлиги тўғрисида маслаҳат | | | | | |
| Профилактика турлари | 1. бирламчи профилактика | + | + | доимий | доимий |
| | 2. иккиламчи профилактика | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 3. учламчи профилактика | + | + | доимий | доимий |
| Қайд этинг: Фақат иккиламчи профилактика (эрта аниқлаш ва скрининг) даврий равишда амалга оширилиши мумкин. Бирламчи ва учламчи профилактика ҳаёти давомида амалга оширилади | | | | | |

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

| Реабилитация турлари | Тиббий хизматларнинг номи | Уй шароитида ўтказиш | ОШП/ОП / КТМП | Стационар шароитида | Тадбирлар минимал сони | Реабилитация муддати |
|--------------------------------------|---|----------------------|---------------|---------------------|------------------------|----------------------|
| мутахассис (шифокор)маслаҳати | 1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш | + | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 2. объектив текширув | + | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 3. жисмоний ва клиник текширувлар | | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| Реабилитолог текшируви | 1. ўлчовни ўлчаш ва баҳолаш (ФИМ шкаласи ,Бартелла шкаласи, оғриқ шкаласи ва бошқалар.). | | + | + | йиллик | 1 йил |
| | 2. жисмоний реабилитация | | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 3. энергия ва чарчоқни бошқариш | | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 4. иш жойи ва уйга мослашиш | | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 5. Психологик ёрдам | | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| Изоҳ: | | | | | | |
| Лаборатория текширувлари | 1. Қоннинг уммуий тахлили, лейкоформула, тромбоцитлар сони; | | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 2. Қоннинг биокимёвий тахлили (натрий, калий, калций, глюкоза, карбамид, креатинин, сийдик кислота, умумий оқсил, альбумин, умумий билурибин, тўғридан-тўғри билурибин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ишқорий фосфатаза); | | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| Изоҳ: | | | | | | |
| Инструментал текширувлар | 1. Ўсма ўрни ва периферик лимфа, қорин бўшлиғи, кичик чаноқ аъзолари, қорин парда орти аъзолари ултратовуш текширувлари | | + | + | ҳар йили | 1 йил |
| | 2. кўкрак қафаси | | + | + | ҳар йили | 1 йиллик |

| | | | | | | |
|--------------|-------------------------|--|---|---|----------|----------|
| | рентгенологик текшируви | | | | | |
| | 3. кўкрак қафаси МСКТ | | + | + | ҳар йили | 1 йиллик |
| Изоҳ: | | | | | | |

(ПАЛЛИАТИВ ЁРДАМ)

| Паллиатив чора-тадбирлар | Номи тиббий хизматлар | Уйда шароитида | ОШП/ОП / КТМП | Стационар шароитида | Тадбирлар минимал сони | Реабилитация муддати |
|--------------------------------------|---|----------------|---------------|---------------------|--|----------------------|
| Маслаҳат мутахассис (шифокор) | 1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш | + | + | + | Кўрсатмаларга мувофиқ | Бутун ҳаёт давомида |
| | 2. Объектив текширув | + | + | + | Кўрсатмаларга мувофиқ | Бутун ҳаёт давомида |
| | 3. Жисмоний ва клиник текширувлар | | + | + | Кўрсатмаларга мувофиқ | Бутун ҳаёт давомида |
| Изоҳ: | | | | | | |
| Лаборатория синовлари | 1. Қоннинг уммий тахлили, лейкоформула, тромбоцитлар сони; | | + | + | Ҳар даводан олдин ва кўрсатма асосида | Бутун ҳаёт давомида |
| | 2. Қоннинг биокимёвий тахлили (натрий, калий, калций, глюкоза, карбамид, креатинин, сийдик кислота, умумий оқсил, альбумин, умумий билурибин, тўғридан-тўғри билурибин, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ишқорий фосфатаза); | | + | + | Ҳар даводан олдин ва кўрсатма асосида | Бутун ҳаёт давомида |
| | 3. Аниқлаш, қон гуруҳи кўра АВО тизимлари; | | + | + | Умрида 1 марта ва ҳар гемотранс-фузиядан олдин | Бутун ҳаёт давомида |
| | 4. Резус факторни аниқлаш | | + | + | Умрида 1 марта ва ҳар гемотранс-фузиядан олдин | Бутун ҳаёт давомида |
| | 5. Пешобнинг умумий таҳлили | | + | + | Ҳар даводан олдин, кейин ва кўрсатма асосида | Бутун ҳаёт давомида |
| | 6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген); | | + | + | Ҳар даводан олдин ва кўрсатма асосида | Бутун ҳаёт давомида |
| | 7. ИФА ёки ИХЛ методи ёрдамида вирусли гепатит В ва С ни аниқлаш | | + | + | 6 ойда 1 марта кўрсатма асосида | Бутун ҳаёт давомида |
| | 8. ИФА методи ёрдамида ОИВ | | + | + | 6 ойда 1 марта | Бутун ҳаёт давомида |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---------------------------------|--|---------------------|
| | инфекциясини аниқлаш (HIVAg/anti-HIV) | | | | кўрсатма асосида | | |
| | 9. ПЦР учун вирусли гепатит В ва С (сифат жиҳатдан) | | + | + | кўрсатмаларга мувофиқ | Бутун ҳаёт давомида | |
| | 10. Сифилис учун серологик реакциялар комплекси | | + | + | 6 ойда 1 марта кўрсатма асосида | Бутун ҳаёт давомида | |
| | 11. Биопсиянинг гистологик текшируви (лимфа тугунлари, ўсмадан) * | | | | + | биринчи даволанишдан олдин ва кўрсатма асосида | Бутун ҳаёт давомида |
| | 12. суюқ кўмигини гистологик текшириш (ёнбош суюғи қанотидан трепан биопсия**) | | | | + | биринчи даволанишдан олдин ва кўрсатма асосида | Бутун ҳаёт давомида |
| | 13. Биоптатни иммуногистохимик текшируви (лимфа тугунларни, хосилани, трепанобиоптатни) | | | | + | биринчи даволанишдан олдин ва кўрсатма асосида | Бутун ҳаёт давомида |

Изоҳ:

* Агарда олдин ўтказилмаган бўлса

** Касалликнинг бошланишида (агар у илгари бажарилмаган бўлса) ва реанимация пайтида (суюқ илиги дастлабки шикастланганда).

| | | | | | | |
|---------------------------------|---|--|---|---|--|---------------------|
| Инструментал текширишлар | 1. Кўкрак қафаси аъзоларининг рентген текширувлари | | + | + | ҳар бир даволанишдан олдин ва кўрсатмага асосан | Бутун ҳаёт давомида |
| | 2. ЭКГ | | + | + | ҳар бир даволанишдан олдин ва кўрсатмага асосан | Бутун ҳаёт давомида |
| | 3. Эхокардиография | | + | + | Биринчи даволанишдан олдин ва кўрсатмаларга асосан | Бутун ҳаёт давомида |
| | 4. Ультратовуш текшируви периферик лимфа тугунлари, | | + | + | ҳар бир даволанишдан | Бутун ҳаёт давомида |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|---------------------|
| | қорин бўшлиғи органлари, тос аъзолари, буйрақлар | | | | олдин ва кўрсатмага асосан | |
| | 5. бутун тана ПЕТ / КТ си*; | | | + | кўрсатмаларга мувофиқ, 6 ойда 1 марта | Бутун ҳаёт давомида |
| | 6. Контрастли КТ* * | | | + | Агар ПЭТ/КТ ўтказилмаган бўлса ёки кўрсатмага асосан | Бутун ҳаёт давомида |
| | 7. Меъда, 12 бармоқ ичак ва меъда ости безини контрастли рентгеноскопик текшируви | | + | + | Кўрсатмага асосан | Бутун ҳаёт давомида |
| | 8. Бош мия МРТси | | | + | Кўрсатмага асосан | Бутун ҳаёт давомида |
| | 9. Холтер – мониторинг билан ЭКГ | | + | + | Кўрсатмага асосан | Бутун ҳаёт давомида |
| | 10. Тромб бор-йўқлигини аниқлаш учун оёқлар қон томирлари УТТси | | + | + | Кўрсатмага асосан | Бутун ҳаёт давомида |
| | 11. Фиброэзофаго-гастродуоденоскопия | | | + | Кўрсатмага асосан | Бутун ҳаёт давомида |
| | 12. Колоноскопия; | | | + | Кўрсатмага асосан | Бутун ҳаёт давомида |

Илтимос, диққат қилинг:

*ПЕТ / КТ фақат Республика ихтисослаштирилган Онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказида тадқиқот зарурлиги бўйича консултация асосида амалга оширилади

* * Контрастли КТ, агар ПЕТ/КТ мумкин бўлмаса ёки бемор буни қила олмаса амалга оширилади.

Паллиатив тиббий ёрдам ташкилотига госпитализация қилиш учун кўрсатмалар:

1. Тери саратонинг тарқалган шакларида паллиатив ёрдам қўйидаги холатларга ўтказилади: катта хажмли ўсмада, тери саратонинг парчаланишларида қон кетишда, яққол оғриқда, патологик синиш
2. Паллиатив кимётерапия, таргет даволаш, нур терапия ва даволаш бошқа турларини ўтказиш;
3. Лимфа тугунинг/экстранодал ҳосиладан бирламчи ёки такрорий биопсиясини ўтказиш ёки трепанобиопсия;
4. Амбулатория терапияси билан тузатилмаган асоратларни даволаш;
5. Симптоматик даволаш ўтказиш.

| | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|--|--|---|-------------------|--|
| Паллиатив парваришlash | 1. Ўсмадан қон | | | + | Кўрсатмага асосан | |
|-------------------------------|----------------|--|--|---|-------------------|--|

| | | | | | | |
|--|-------------------------------|---|---|---|-------------------|--|
| | кетганда ўсмани олиб ташлаш | | | | | |
| | 2. Қўл ампутацияси | | | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 3. Оёқ ампутацияси | | | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 4. Қўл экзартикуляцияси | | | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 5. Оёқ экзартикуляцияси | | | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 6. Паллиатив симптоматик даво | + | + | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 7. Паллиатив кимё терапия | | | + | Кўрсатмага асосан | |
| | 8. Паллиатив нур терапия | | | + | Кўрсатмага асосан | |

Изоҳ:

| Даволаш чора-тадбирлар (медикаментоз/номедикаментоз) | | | | | | |
|---|---|---------------------|----------------------|----------------------------|---|--|
| Дори препаратларининг номлари | Дори препаратларининг дозалари ва киритиш йўллари | Уй шароитида | СВП / СП/ СМП | стационар шароитида | Ўртача суткалик доза | Курс дозаси |
| Блиеомицин | 5 мг ва 15 мг вена ичига лиофилизат эритмасини инъекция учун тайёрлаш | | | + | 15 мг | 15 мг |
| 5 Фторурацил | 250 мг, 500 мг, 1000 мг флакон, вена ичига | | | + | 1000 мг / м2, доимо | 1 дан 5 кун учун, ҳар 21 кун |
| Висмодегиб (фақат базал хужайрали саратон учун) | Капсула 150 мг, ичишга, 28 дона | | | + | Ичишга, 150 мг 1 марта кунига | 4000–4500 мг |
| Доксорубицин | 10 мг, 50 мг фл, вена ичига | | | + | 30-60 мг/ м2 | 30-60 мг/ м2 |
| Капецитабин | 500 мг таблетка, 120 дона ичишга | | | + | 1000 мг/м2 кунига икки марта ичишга, 1 - 14 кунлар, ҳар 21-28 кунда | кунига икки марта ичишга, 1 - 14 кунлар, ҳар 21-28 кунда |
| Метотрексат | 15 мг ва 50 мг фл, 10 мг шприцда, вена ичига | | | + | 15 мг/м2 | 40–50 мг |
| Цисплатин | 25, 50,100 мг фл вена ичига | | | + | 50-100 мг / м2 | 50-200 мг |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|---|---|
| Карбоплатин | AUC = 2 | | | | + | AUC = 2 | AUC = 2 |
| Паклитаксел | 30 мг 100 мг, 300 мг фл. вена ичига | | | | + | 80 мг/м2, | 80 мг/м2, |
| Этопозид | 100 мг, 200 мг, 400 мг, фл, вена ичига | | | | + | 100 мг / м2 | 500-700 мг |
| Цетуксимаб | 5 мг/мл – 20 мл фл, вена ичига | | | | + | 400 мг /м2 кейин — 250 мг /м2 ҳафтасига | 400 мг /м2 кейин — 250 мг /м2 ҳафтасига |
| Доцетаксел | 10 мг/мл, 20 мг/мл, 80 мг фл, вена ичига | | | | + | 50 мг / м2 | 100 - 120 мг |
| Ниволумаб | 40 мг, 100 мг фл, вена ичига | | | | + | 3 мг/кг | Алоҳида 480 мг гача /28 кун давомида |
| Пембролизумаб* | 100 мг фл, вена ичига | | | | + | 200 мг | 200 мг/21 кун |
| Преднизалон | 5 мг таблетка, ичишга, 25 мг,30 мг ампулада мушак орасига еки вена ичига | + | + | | + | 100 мг | 500 мг |
| Метилпреднизолон | 500 мг,1000 мг флвена ичига; 4,16,24 мг таблетка ичиш учун | + | + | | + | 500 -1000мг | 500 -3000мг |
| Дексаметазон | 4 мг, 8 мг дан ампулада мушак орасига | + | + | | + | 16 мг | 80 мг |
| Ондансетрон | 4 мг, 8 мг ампулада вена ичига | + | + | | + | 16 мг | 80 мг |
| Тромадол | 5% ли ампулада 1 ва 2 мл, вена ичига, мушак ичига | + | + | | + | 400 мг гача | - |
| Филграстим | 30/48 млн.ЕД/1 мл, флакон, шприцлар - картриджлар, тери остига, вена ичига | + | + | | + | 24 мг/кг/кун | 24 мг/кг/кун |
| Элтромбопаг | 25, 50 мг таблетка ичишга | + | + | | + | 25-50 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Эритропозетин рекомбинант | 2000, 4000, 10000 Ед 1 мл фл тери остига, вена ичига | + | + | | + | 4000-10000 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Физиологик эритманинг 0,9% ли эритмаси | 50, 100, 250, 500 мл вена ичига | + | + | | + | 50-3000 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------------------------|
| Глюкозанинг 5% эритмаси | 100, 250, 500 мл вена ичига | + | + | + | 100-1000 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Полиион эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт) | 200,250, 500 мл вена ичига | + | + | + | 250-500 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Натрий гидрокарбонат | 4% эритмаси 200 мл | + | + | + | 200-400 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| магний сульфат | 25% эритма-томир ичига юбориш учун 5,10 мл ампулаларда | + | + | + | 5-20 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Анальгин | 50% эритма вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун ампулалар ҳар бири 4 мл | + | + | + | 2-4 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Дифенгидрамин сифатида (Димедрол) | вена ичига, мушак ичига юбориш учун 1% -1,0 мл эритма | + | + | + | 1-2 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| баралгин | 5мл ампулалар вена ичига, мушак орасига | + | + | + | 5мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| калий хлорид | 4% эритмаси 10 мл ампулаларда | + | + | + | 20-40 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Аллопуринол | 100 мг, 300 мг ичишга | + | + | + | 10 мг / кг / кун | 30 мг / кг / кун |
| Офлоксацин | 2 мг / мл, 400 мг фл, вена ичига | + | + | + | 200-400 кунига мг | 1400-4000 мг |
| Цефоперазон +сульбактам | 1.5 г флаконларда, вена ичига, мушак | + | + | + | 3-6 гр | 30-60 г нинг |
| Меропенем | 500,1000 мг фл, вена ичида | + | + | + | Вена ичига юбориш учун флаконларда 2-4 г / кун | 20-40 г |
| пиперациллин+Тазобактам | 4 г +0,5 г вена ичига, мушак орасига | + | + | + | 12 г+1.5 г / кун | 120 г + 15 г |
| цефоперазон | 500 мг, 1000 мг вена ичига, мушак ичига юбориш учун флаконларда | + | + | + | 3000 мг / кун | 21000 мг |
| Цефтриаксон | 1000 мг/фл | + | + | + | 2000 мг кун | 14000 мг |
| Амикацин | 0.25, 1г фл вена ичига | + | + | + | 0,5-2 гй / кун | 14 Гй |

| | | | | | | |
|-------------------------------|---|---------|---|---|-------------------|----------------------------|
| | учун, мушак орасига | | | | | |
| метронидазол | 250 мг стол, ичида, 100 мл / 500 shisha ичида мг, вена | + | + | + | 1500 мг / кун | 7500 мг |
| левофлоксацин | 250 мг, 500 мг, 750 мг таблетка ичишга, 100мл / 500мг эритмаси фл, вена ичига | + | + | + | 500-1000 мг / кун | 3500-7000 мг |
| ципрофлоксацин | 250 мг, 500 мг таблетка, ичишга. 100 мл/500 мг фл вена ичига | + | + | + | 1 г/кун, | 7 г |
| Сульфаметоксазол /триметоприм | 480 мг /5 мл ампула, вена ичига 480 мг таблеткалар, ичишга | + | + | + | 0.8-4 г/кун | 4-28 г |
| Вориконазол | 200 мг фл вена ичига | + | + | + | 400 мг/кун | 2800 мг |
| Флуконазол | 200 мг фл вена ичига, 50 мг ва 150 мг, капсула ичишга | + | + | + | 200 мг/кунига | 600 мг |
| Ацикловир | 250 мг фл, Вена ичига, 200 мг таблеткалар ичишга | + | + | + | 80 мг/кг/кун | 800 мг/кг/кун |
| Эноксапарин | 40мг/0.4 мл,60мг/0.6 мл, 80 мг/0.8 мл шприцлар, тери остига | остига+ | + | + | 40-240 мг/кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Лидокаин | 40 мг/2 мл ампула, махаллий | + | + | + | 80 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Омепразол | 40 мг идишлар, вена, 20 мг капсула, ичида | + | + | + | 40 мг | 400 мг |
| Фамотидин | 20 мг таблетка ичишга | + | + | + | 40 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Амброксол | 30 мг таблетка ичишга, 15 мг ампулада вена ичига | + | + | + | 90 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|-------------------------------|-------------------------------|
| Амлодипин | 5 мг, 10 мг таблетка ичишга | + | + | + | 10 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Дротаверин | 20 мг/мл флаконда вена ичига, 40 мг, 80 мг таблетка ичишга | + | + | + | 40-80 мг 3 марта/кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Каптоприл | 25 мг; 50 мг таблетка ичишга | + | + | + | 150 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Лизиноприл | 10 мг, 20 мг таблетка ичишга | + | + | + | 40 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Лактулоза | 100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл сироп ва флакон ичишга | + | + | + | 45 мл 3-4 марта/кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Спиринолактон | 25,50,100 мг таблетка ичишга | + | + | + | 25-100 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Повидон – йод | 500 мл флаконда суришга | + | + | + | Индивидуал кўрсатмага кўра | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Тобрамицин | 5 мл /0,3%–флакон (кўз томчи) | + | + | + | Индивидуал кўрсатмага кўра | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Торасемид | 5 мг таблетка ичишга | + | + | + | 5 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Фолиевая кислота | 1 мг таблетка ичишга | + | + | + | 50-100 мсг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Фуросемид | 10 мг / 2 мл ампула, вена ичига 40 мг таблетка ичишга | + | + | + | 20-60 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Хлоргексидин | 0.05% эритма 100 мл, 500 мл, 1000 мл дан флаконда, суртишга | + | + | + | Individual кўра соҳаси | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Адметионин | 400, 500 мг дан қadoқланган ҳолда ишлаб учун вена ичига инфузия, 500 мг планшетлар учун оғзаки | + | + | + | 1000 мг / кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтарная кислота | 400 мл инфузион еритма | + | + | + | 400-800 мл / кун | Индивидуал кўрсатмага кўра |

| эритмалари | | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|----------------------------|
| Темир препаратлари : Темир[III] гидроксид қандли комплекс, Темир карбоксимальтозат, Темир[III] гидроксид декстран, Темир [III] гидроксид олигоизомальтозат | 200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг / фл вена ичига киритишлар | + | + | + | 200-1000 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Цианокобаламин (витамин B12) | 500-1000 мкг амп / 1мл | + | + | + | 500-1000 мсг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Пиридоксин гидрохлорид(Витамин B6) | амп 5%-1мл | + | + | + | 1 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Золендроновая кислота | 4 мг / фл вена ичига инфузиялар учун | + | + | + | 4 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Деносумаб | 120 мг/ фл мушак орасига | + | + | + | 120 мг | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Фермент препаратлари, озиқлантиршни яхшилайдиган | 10000,25000 ед капсула ичишга | + | + | + | 30000-75000 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Параэнтерал озиқлантириш маҳсулотлари (аминокислота аралашмалари,ёғ эмульсиялари) | 250,500,1000 мл | + | + | + | 500-1000 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| энтерального озиқлантириш маҳсулотлари (поликомпонент аралашмалар смеси) | 250,500 мл | + | + | + | 250-500 | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| гидроксиэтил крахмал эритмалари (ГЕК 130/200) | 250,500 мл | + | + | + | 250-500 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Морфин | морфин гидрохлориди 1%-1 мл ампуласи венага, мушак ичига юбориш, ҳамда 10 мг, 30 мг, 60 мг, 100 мг ли таблеткалар билан узоқ муддат қабул қилишда | + | + | + | 1мл инъекция учун еритмаси, Ичишгатаблеткалар индивидуал | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Промедол | промедол 1% - 1мл, 2%-1 мл ампула вена ичига, мушак ичига | + | + | + | 1 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Омнопон | 2%-1 мл ампула | + | + | + | 1 мл | Индивидуал кўрсатмага кўра |
| Фентанил трансдермал тизимлари | Фентанил пластирлари | + | + | + | 1 та пластир 72 | Индивидуал кўрсатмага |

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|--|--|--|-----------|------|
| (пластирлар) | 12,5, 25,50,75,100 мкг /соат | | | | соат учун | кўра |
| Изоҳ: <ol style="list-style-type: none"> 1. Онкология нуқтаи назаридан агар даволаш турлари радикал даволаш талабларига жавоб бермаса, у паллиатив деб номланади. Паллиатив даволаш жарроҳлик, кимётерапевтик, нуртерапия, кимё-нуртерапия, гормонал бўлиши мумкин, шунингдек симптоматик терапия усулларини ўз ичига олади (симптоматик терапия тушунчаси паллиатив терапиядан фарқ қилади ва касалликнинг ўзи учун эмас, балки касаллик белгилари учун алоҳида терапия сифатида кўриб чиқилади). Бироқ, ҳар қандай паллиатив терапия симптоматик терапия билан тўлдирилади. 2. Паллиатив ёрдам, юқорида айтиб ўтилган барча асосий ва қўшимча дорилар дори терапияси сифатида ишлатилиши мумкин 3. Ўсмага қарши даволашнинг гематологик асоратларини тузатиш учун гемокомпонентлар керак: қизил қон ҳужайралари массаси, янги музлатилган плазма (СЗП), тромбоконцентрат. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуалдир. 4. * Дори воситалари Ўзбекистон Республикаси Давлат фармацевтика қўмитасида рўйхатдан ўтказилиши мумкин эмас, аммо улар шифокорлар томонидан глобал халқаро тавсияларга (ЖССТ, ЕСМО, АССО, РУСССО) мувофиқ ўсмага қарши даволашда фойдаланиш учун, RUSSCO тавсия етилиши мумкин (миллий клиник протоколларнинг тавсиф қисмига қаранг). | | | | | | |

Мазкур клиник протокол ва стандарт Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазир ўринбосари Баситханова Э.И, Тиббий суғурта бошқармаси бошлиғи Ш. Алмарданов, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бошлиғи Ш.Р. Нуримова бошчилигида, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бош мутахассиси Г. Джумаева ва етакчи мутахассиси Н.Рахимовалар томонидан мутахассисларининг ташкилий ва услубий кўмагида ишлаб чиқилган.