

**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 ILMIIY-AMALIIY  
TIBBIYOT MARKAZI**

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

**TASHKENT – 2025**

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

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 yil

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

**TOSHKENT – 2025**

# QOVUQ 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
<b>MKB 10</b>	S67.0	Qovuq xavfli o'smasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Umumiy amaliyot shifokori</li> <li>- Onkolog</li> <li>- Urolog</li> <li>- Jarrox</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kardiolog</li> <li>- Terapevt</li> <li>- Nevropatolog</li> <li>- Endokrinolog</li> <li>- Proktolog</li> <li>- Ortoped travmatolog</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Onkourolog</li> <li>- Urolog</li> <li>- Ximioterapevt</li> <li>- Radioterapevt</li> <li>- Onkolog</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kardiolog</li> <li>- Gastroenterolog</li> <li>- Nevropatolog</li> <li>- Neyroxirurg</li> <li>- Nefrolog</li> <li>- Psixolog</li> <li>- Endokrinolog</li> <li>- Proktolog</li> <li>- Ortoped travmatolog</li> </ul>
	S67.1	Qovuq uchburchagining				
	C67.1	Qovuq gumbazning				
	C67.2	Qovuq yon devorining				
	C67.3	Qovuq old devorining				
	C67.4	Qovuq orqa devorining				
	C67.5	Qovuq bo'yinchaing (ichki uretra teshigi)				
	C67.6	Siydik yo'li teshigining				
C67.7	Birlamchi siydik yo'lining (uraxus)					

	C67.8	YUqoridagi bir yoki bir nechta mintaqadan tashqarida joylashgan qovuqning shikastlanishi				
	C67.9	Qovuq aniqlanmagan qismining				
<b>MKB 11</b>	2C94	Qovuq xavfli o'smalari				
	2C94.0	Qovuq adenokarsinomasi				
	2C94.1	Qovuq yassi xujayrali saratoni				
	2C94.2	Qovuq urotelial saratoni				
	2C94.Y	Qovuq boshqa tasdiqlangan xavfli o'smalari				
	2C94.Z	Qovuq boshqa tasdiqlanmagan xavfli o'smalari				

**QOVUQ 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. SHikoyatlar va anamnez	+	+	+	+	+	Xar safar qabul qilinganda	
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Xar safar bemor murojaat etganda (qabul qilingandan so'ng xar kuni, chiqarilguncha)	
	3. Fizikal va klinik tekshiruv		+	+	+	+	Xar safar qabul qilinganda	
	4. SHifokorning kundalik ko'rigi, amaliyotlar va bemorni ushlab turuvchi g'amxorlik				+	+	Xar kuni bemor chiqarilganda	
<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. SHikoyatlar va anamnez	+	+ Urolog nevropatolog	+Urolog, kardiolog, nevropatolog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatlog, ginekolog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatlog, ginokolog	Ko'rsatmalar bo'yicha	
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+ Urolog nevropatolog	+Urolog, kardiolog, nevropatolog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatlog	+ Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatlog ginokolog	Ko'rsatmalar bo'yicha	

					ginokolog			
	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	

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

<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 aniqlan;		+	+	+	+	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);				+	+	+	Pered kajdyim lecheniem i po pokazaniyam

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

**Eslatma:**

**\* Agar oldin bajarilmagan bolsa**

<b>Ko'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	1. Qon bioximik tekshiruvi (natriy, kaliy, kalsiy, SRO, ishqoriy fosfataza)				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	2. SOVID-19 PSR tekshiruvi				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	3. Qondagi gaz va kislota-asos xolati tekshiruvi;			+	+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-

	4. Standart sitogenetik tekshiruv;					+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	5. Ferritin, folat, zardabdagi temir, Vitamin V 12 aniqlash.			+		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	6. Prokalsitonin			+		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	7. Antitrombin III, D-dimer			+		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	8. V va S virusli hepatitlarni PSR usulida aniqlash (miqdor)					+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	9. Molekulyar-genetik tekshiruv (NGS, PSR, FISH)						+	Ko'rsatmalarga asosan	

**Primechanie:**

**1. Qo'shimcha laborator tekshiruvlar mutaxassislar tomonidan ko'rsatmalarga asosan buyuriladi**

<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Kichik chanoq azolari UTT tekshiruv			+		+	+	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. Kichik chanoq azolari MRT/KT tekshiruv					+	+	Xar safar murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	4. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruv (kontrastlash bilan)					+	+	Davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan.	
	5. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi /MSKT tekshiruv			+		+	+	Davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan.	

	6.Diagnostik sistoskopiya ( zarur bo'lganda biopsiya bilan )			+	+	+	Davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan.	
<b>Eslatma:</b>								
<b>1. Agarda xavfli o'zgarishlarga shubxa bo'ladigan bo'lsa, qovuq saratonini verifikasiya qilish maksadta sistoskopiya vaktida biopsiya bajariladi.</b>								
<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	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	

	14. Ekskretor urografiya					+	+	Birlamchi murojat qilganda va 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)**

Davolash tadbirlari (asosiy)		Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish					Sutkali o'rtacha doza	Kursli doza
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori vositalar nomi (Xalqaro patentga ega bo'lmagan)	Dozirovka va qo'llanish uslubi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz		
Sistemnaya terapiya pri 3-4 stadii zabolevaniya	Mitomycin				+	+	40 mg	Birinchi instilasiya TURni amalga oshirgandan keyin 6 soat ichida, so'ngra haftada 6-8 marta instilasiya qilinadi. Kursi: 1 oy, 1 yil davomida. Ekspozitsiya - 1-2 soat.
	BSJ terapiya	50-100mg 50 ml fiziologir eritmaga			+	+	50-100mg	1.5 oy davomida 1 haftada 1

									marotaba
Dokсорubisin	25-50 ml 0,9% natriy xlorid eritmasida 40-50 mg, qovuq TURdan keyin o'rnatilgan uretral kateterni olib tashlashdan oldin qovuq ichiga, ekspozisiya 1-2 soat.					+	+	40-50 mg	6 kurs 240-300mg
gemitabin	1. <b>Tizimli kimyoterapiya uchun.</b> 1000 mg/m <sup>2</sup> 30 daqiqali v/i infuziyasi shaklida					+	+	1000 mg/m <sup>2</sup>	4000 mg/m <sup>2</sup>
	2. <b>Qovuq ichi instillyatsiyasi uchun.</b> 1000 mg gemitabin 50-100 ml fiziologik eritmada eritiladi va elastik kateter orqali qovuq ichiga yuboriladi. Instillyasiya haftada 1-2 marta 3-6 hafta davomida bajariladi.					+	+	1000 mg	Kurs dozasi 6 gr tashkil etadi. Umumiy davolanish dozasi 12 gr
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 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 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				+	+	50-100 mg/m <sup>2</sup>	Sisplatinning kurs dozasi kasallikning turi va bosqichiga, shuningdek

		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.							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> 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.				+	Nivolumab	240 mg kajдыe 2 nedeli v vide vnutrivennoy infuzii.	Progressiyagac ha	

1. \*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

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 mg) 250 mg dozadan boshlab tana vazniga 12,5 mg kg. V/i yoki m/o:	+	+	+	+	+	1500 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
	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	+	+	+	+	+	1000 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan

		dozadan, keyin esa parvarishlash dozasi dan boshlash mumkin.							
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 dozalarga bo'linishi mumkin).	
Volyustim 500,0	V/i (maqsadga qarab).			+	+	+	Doza ko'rsatmalarga qarab shifokor tomonidan belgilanadi.		
Izoflyuran	Ingalyasion Doza: Anesteziya uchun ishlatiladi; Doza bemorning yoshi va holatiga bog'liq.			+	+	+	Ingalyasion anesteziya uchun ishlatiladi, doza bemorga va 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.		
Propofol 1% 20,0	V/i. Doza: 1-2 mg/kg tana vazniga.			+	+	+	2-4 mg, kuniga 1-2 marotaba.		

	Ketamin 50 mg 2,0	V/i yoki m/o. <i>Doza:</i> Odatda 1-2 mg/kg tana vazniga			+	+	+	1-2 mg/kg tana vazniga, odatda bir marotaba	
	Arduan 4 mg(rokiuronium -6)-	V/i. <i>Doza:</i> 0,6 mg/kg tana vazniga, intubasiya uchun.			+	+	+	Intubasiya uchun tana vazniga 0,6 mg/kg, dozasi amaliyotga bog'liq.	
	Kalsiy xlor 10% 5,0	V/v. <i>Doza:</i> 5 ml (500 mg) na dozu, vvedenie medlenno.	+	+	+	+	+	5 ml na dozu, 1-2 raza v den.	
	Gelofuzin 500ml	V/v infuziya. <i>Doza:</i> 500 ml ili bolee v zavisimosti ot pokazaniy.		+	+	+	+	500 ml ili bolshe v zavisimosti ot sostoyaniya pasienta.	
	Norepayn(Norepinefrin) 8 mg/4ml	V/v kapelno. <i>Doza:</i> Nachalnaya dozirovka 0,05–0,1 mkg/kg/min.			+	+	+	Doza opredelyaetsya individualno, v zavisimosti ot sostoyaniya pasienta i davleniya.	
	Mannit	V/v kapelno. <i>Doza:</i> Obychno 0,25-1 g/kg massы tela.		+	+	+	+	0,25-1 g/kg massы tela, razdelit na neskolko doz v zavisimosti ot sostoyaniya.	
	Adrenalin 0,1% 1,0 ml	V/v, v/m, podkojno. <i>Doza:</i> 1 ml (0,1 mg) na dozu.			+	+	+	Obychno 1 ml na dozu pri neobxodimosti.	
	SZP- 2 dozы	V/v ili po ukazaniyu vracha.			+	+	+	Doza zavisit ot klinicheskoy situasii	

		Doza: V zavisimosti ot pokazaniy.							
	Er.massa -1 doza	V/v. Doza: V zavisimosti ot sostoyaniya pasienta.			+	+	+	Doza zavisit ot klinicheskoy situasii	

**Primechanie:**

1. Asosiy tavsiya etilgan dori vositalar ro'yxtida o'rtacha kunlik va kurs dozasi ko'rsatilgan. Bemorning holatiga va preparatning tolerantligiga qarab, dozani o'zgartirish 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		Ambulator yordam				
Dorilar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan)	Dozirovka i spodob primeneniya preparata	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz		
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 инъексия учун				+	+	20 мл	Индивидуал
Эуфиллин (Euphyllinum)	2,4% 5,0 мл инъексия учун	+	+	+	+	+	10-20 мг	Индивидуал
Верзепам(Диазепам) (diazepam)	5мг/мл инъексия 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 Tramadolum	5% ампулаларда 1 ва 2 мл, в/и ва м/о				+	+	400 мг.гача	Индивидуал

	юбориш 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
Эритропоетин 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) (dimedroli)	1%-1,0 мл. в/и, м/о юбориш учун эритма	+	+	+	+	+	1-2 мл	Индивидуал 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
Левофлоксацин (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 флаконда, в/и	+	+	+	+	+	1 г/кун	7 г
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.	+	+	+	+	+	200 мг/кун	600 мг

	капсула, 50 мг и 150 мг, перорал							
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	100 мл, 200 мл, 500	+	+	+	+	+	45 мл 3-4	Индивидуал

(Lactulosum)	мл ёки 1000 мл флаконда сироп, перорал						раза/сут	кўрсатмаларга асосан
Спиронолактон (Spironolactonum)	25,50,100 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Повидон – йод Povidonum-iodum	500 мл флаконда, юзаки 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	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуал

(Витамин В6)								кўрсатмаларга асосан
Золендроновая кислота (zoledronic acid)	4 мг/фл в/и юбориш учун			+	+	+	4 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Деносумаб* (Denosumab)	120 мг/фл м/о				+	+	120 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Парентерал озиқлантириш махсулотлари (аминокислоталар аралашмалари, поликомпонентли аралашмалар, ёғ эмульсиялари)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Энтерал озиқлантириш махсулотлари (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 ответа.	+	+	+	+	+	150 мл	Индивидуальн о 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	Индивидуальн о по показаниям

	1000 мг, затем 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 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	+	+	+	+	+	<b>5 ml bir</b>	Индивидуал

	киритиш						<b>dozaga, kuniga 1-2 marta.</b>	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 mumkin, bemorning holatiga qarab.</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
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		Ambulator yordam		
	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz
Jarroxlik amaliyotlar /yondoshuvlar/davo nomi					
1. Sistoskopiya (zarur bo'lganda biopsiya bilan)			+	+	+
2. Transuretral qovuq rezeksiyasi (TUR)*. Drenajlash.			+	+	+
3. Qovuq rezeksiyasi. Episistostomiya.				+	+
4. Chanoq limfadenektomisi				+	+
5. Radikal sistektomiya / sistprostataktomiya, ikki tomonlama ureterokutaneostomiya bilan. (UKS)				+	+
6. Radikal sistektomiya / sistprostataktomiya, ikki tomonlama ureterokutaneostomiya bilan. (UKS). Videoendoskopik texnologiya bilan.				+	+
7. Radikal sistektomiya / sistprostataktomiya ileokoduit yasalishi bilan. (metod Brikera)				+	+
8. Radikal sistektomiya / sistprostataktomiya ileokoduit yasalishi bilan. (metod Brikera). Videoendoskopik texnologiya bilan.				+	+

9. Radikal sistektomiya / sistprostataktomiya qovuq ortotopik rekonstruksiya bilan.				+	+
10. Radikal sistektomiya / sistprostataktomiya qovuq ortotopik rekonstruksiya bilan. Videoendoskopik texnologiya bilan.				+	+
11. Radikal sistektomiya / sistprostataktomiya qovuq geterotopik rekonstruksiya bilan.				+	+
12. Radikal sistektomiya / sistprostataktomiya qovuq geterotopik rekonstruksiya bilan. Videoendoskopik texnologiya bilan.				+	+
13. Qovuq rekonstruksiya				+	+
14. Kichik chanoq a'zolari oldingi ekzenterasiyasi				+	+
15. Kichik chanoq a'zolari orqa ekzenterasiyasi				+	+
16. Kichik chanoq a'zolari total ekzenterasiyasi				+	+
17. Diagnostik laparotomiya (laparoskopiya ), Reviziya (biopsiya). Drenajlash.				+	+

**Primechanie:**

- **1. sistoskopiya ko'rsatmalarga muvofiq (qayta-qayta) quyidagi hollarda amalga oshirilishi mumkin: qovuqda o'sma borligiga shubha qilingan; gematuriyaning noaniq etiologiyasi; endoskopik usul bilan qon quyqalarini yuvishga urinish uchun qovuq tamponadasi belgilari (qisman yoki to'liq); radiasiya usullari bilan tavsiflangan qovuqdagi har qanday noaniq o'zgarishlar. diagnostika.**
- **2. Quviqning transuretral rezeksiyasi diagnostika maqsadida ham, qovuqning yuzaki saratoni (Ta, T1) va xavfsiz o'smalarni davolash uchun ham qo'llaniladi. Ekskursiya qayta-qayta bajarilishi mumkin. Qon ketishining oldini olish uchun qon tomir elektrokoagulyasiyasi amalga oshiriladi. Ko'rsatmalarga ko'ra, bu usul infiltrativ o'smalarni davolashda (palliativ terapiya maqsadida) qo'llaniladi.**

**(DAVOLASH OZIQLANISH/DIETA)**

Parhez	Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz
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).

## QOVUQ 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		Ambulator yordam				
		Tez tibbiy yordam	TYO/MTYO	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 kunlik monitoring, amaliyotlar va bemorni qo'llab quvatlash, xamda intensiv davo o'tkazish			+	+	+	CHiqargunga qadar xar kuni	
<b>Eslatma:</b>								
<b>Qo'shimcha mutaxassis (kimyoterapevt konsultant), radiolog, onkojarrox. Ko'shimcha konsultant ro'yxatiga qaralsin</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>Primechanie:</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 (qand, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, to'g'ridan to'g'ri bilirubin, LDG, AST, ALT );			+	+	+	Qabul qilinganda va 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			+	+	+	PQabul qilinganda va	-

	(ACHTV, PV, MNO, PTI, fibrinogen);						ko'rsatmalarga asosan	
<b>Eslatma:</b>								
	1. COVID-19 PSR tekshiruvi			+	+	+	Po ekstremnym pokazaniyam	
	2. Qondagi gaz va kislota asos xolati tekshiruvi							-
	3. Ferritin, folat zardobli temir aniqlash			+	+	+	Po ekstremnym pokazaniyam	-
	4. Antitrombin III, D-dimer			+	+	+	Po ekstremnym pokazaniyam	-
<b>Eslatma:</b>								
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Kichik chanoq UTT tekshiruvi			+	+	+	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. Kichik chanoq bo'shlig'i MRT tekshiruvi			+	+	+	Qabul bo'lganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	4. Kichik chanoq bo'shlig'i KT tekshiruvi			+	+	+	Qabul bo'lganda va ko'rsatmalarga asosan	
	5. Qorin bo'shlig'i, qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (kontrast bilan)				+	+	Davodan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan.	
	6. Qorin bo'shlig'i, qorin parda orti soxasi MRT tekshiruvi				+	+	Davodan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan.	
	7. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi va MSKT tekshiruvi			+	+	+	Davodan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan.	
<b>Eslatma:*</b> 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>Дополнительные instrumentальные исследования</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. Ko'krak qafasi KT tekshiruv				+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	6. FGDS;				+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	7. Bronxoskopiya;				+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	8. Kolonoskopiya;				+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	9. Spirografiya.				+	+	+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	10. Bosh miya MRT tekshiruv						+	SHoshilinch ko'rsatmalarda	-
	11. 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>(Asosiy lari)</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/MTY O	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM Respublika darajasidagi tibbiy markaz		
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.**
- Introperasion 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				
Dori-vositalar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan)	Dori vositalar dozasi va qo'llash uslubi	Tez tibbiy yordam	TYO/MTY O	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM		
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	500 mg,1000 mg flakon, v/i,	+	+	+	+	+	3000 mg/kun	21000 mg

(Cefoperazone/sulbactam)	m/o yuborish uchun							
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	Tabletka 30 mg, peroral,	+	+	+	+	+	90 mg	Individual

(Ambroxolum)	ampula v/i yuborish 15 mg.dan							ko'rsatmalarga asosan
Amlodipin (Amlodipine)	5 mg, 10 mg tabletk, peroral	+	+	+	+	+	10 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Drotaverin (Drotaverine)	20 mg/ml flakon, v/i 40 mg, 80 mg tabletk, peroral	+	+	+	+	+	40-80 mg 3 raza/kun	Individual ko'rsatmalarga asosan
Kaptopril (Captopril)	25 mg; 50 mg tabletk, peroral	+	+	+	+	+	150 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Lizinopril (Lisinopril)	10 mg, 20 mg tabletk, 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
Spironolakton (Spironolactonum)	25,50,100 mg tabletk, peroral	+	+	+	+	+	25-100 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Povidon – yod (Povidonum-iodum)	500 ml flakonda, narujno	+	+	+	+	+	Individual ko'rsatmalarga asosan	Individual ko'rsatmalarga asosan
Tobramisin (Tobramycin)	5 ml /0,3%–flakon (ko'z tomchilari)	+	+	+	+	+	Individual ko'rsatmalarga asosan	Individual ko'rsatmalarga asosan
Torasemid (Torasemide)	5 mg tabletk, peroral	+	+	+	+	+	5 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Folievaya kislota (acidum folicum)	1 mg tabletk, peroral	+	+	+	+	+	50-100 mkg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Furosemid (Furosemide)	10 mg/2 ml ampula, v/i 40 mg tabletk, peroral	+	+	+	+	+	20-60 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan

Xlorgeksidin (Chlorhexidine)	0,05% eritma 100 ml, 500 ml, 1000 ml flakonda, yuzaki qo'llash	+	+	+	+	+	Individualno po pokazaniyam	Individual ko'rsatmalarga asosan
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 preparatlari (polikomponentli aralashmalar)	250,500 ml	+	+	+	+	+	250-500 ml	Individual ko'rsatmalarga asosan
Gidroksietilkraxmal	250,500 ml	+	+	+	+	+	250-500 ml	Individual

eritmalari (GEK 130/200)								ko'rsatmalarga asosan
Disinon	4-6 soatdan keyin kerak bo'lganda 1-2 ampulada (har biri 250 mg) 250 mg dozadan boshlab tana vazniga 12,5 mg/kg. V/i yoki m/o:	+	+	+	+	+	1500 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Aminokapron kislotalari	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 kislotalari	Kuniga 2-3 marta tana vazniga 10-15 mg/kg dozada kiritiladi. SHoshilinch holatlarda 1000 mg dozadan, keyin esa parvarishlash dozasidan boshlash mumkin.	+	+	+	+	+	1000 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan

**Eslatma:**

- 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
- Intropersion gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida qo'yidagi gemkomponentlar kerak bo'ladi: eritrositar massa, yangi muzlatilgan zardov, trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.

**(TEZ VA SHOSHILINCH JARROXLIK AMALIYOTI)**

Davolash choralari (operativ davo)	Vidyi i stepen skoroy i ekstremnoy medisinskoy pomo				
	Ambulatornaya pomoщ		Stacionarnaya pomoщ*		
	Tez tibbiy yordam	TYO/MTYO	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali	SHoshilinch tibbiy yordam RIIATM
Xirurgik amaliyot nomi/aralashuv/davo				Viloyat tibbiyot	Respublika tibbiyot muassasalari

				muassasalari	
Sistoskopiya (zarur xolatda biopsiya bilan)			*	+	+
Qovuqda qon ketishi kuzatiliyatgan qon tomirlarni transuretral koagulyasiyasi. Drenajlash.				+	+
Qovuq rezeksiyasi. Episistostomiya.				+	+
Diagnostik laparotomiya (laparoskopiya). Reviziya (biopsiya). Drenajlash.				+	+

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

- Buyrak o'smasidan kelayotgan makrogematuriya (qovuq tamponadasi)
- SHoshilinch vaziyatlarda nefruretorektomiya sog'liqni saqlash nuqtai nazaridan muvaffaqiyatsiz gemastatik va plazma davolashda amalga oshiriladi.

### (DAVOLOVCHI OVQATLANISH/DIETA)

Dieta raqami	Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator yordam		Ambulator yordam		
	Tez tibbiy yordam	TYO/MTYO	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	SHoshilinch tibbiy yordam RIATM viloyat filiali Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	SHoshilinch tibbiy yordam RIATM Respublika darajasidagi tibbiy markaz
Dieta jadvali va uning davomiyligi					
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- xar 2-4 haftada talablarga binoan	
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+	Jarroqlik amaliyotidan so'ng – xar 3 oyda, keyinchalik xar 6 oyda	5 yil
				Dori terapiyasi fonida- xar 2-4 haftada talablarga binoan	
	3. Fizikal va klinik ko'rik	+	+	Jarroqlik amaliyotidan so'ng – xar 3 oyda, keyinchalik xar 6 oyda	5 yil
				Dori terapiyasi fonida- xar 2-4 haftada talablarga binoan	
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1 Qon umumiy taxlillari, leykoformula va trombositlar miqdorini aniqlash bilan	+	+	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.

	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
	3Koagulagramma			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	+	+	Kuzatish davriga qarab birinchi 2 yilda xar 3 oyda. Qolgan 3 yilda xar 6 oyda	5 yil	
	2. Kichik chanoq bo'shlig'i MRT tekshiruvi	+	+	Kuzatish davriga qarab birinchi 3 yilda xar 6 oyda. Qolgan 2 yilda xar 12 oyda	5 yil	
	3. MSKT organov bryushnoy polosti i zabryushinnogo prostranstva (pri neobxodimosti s kontrastirovaniem)			+	Kuzatish davriga qarab birinchi 3 yilda xar 6 oyda. Qolgan 2 yilda xar 12 oyda	5 yil
	4. Sistoskopiya				Ko'rsatmalarga asosan	5 yil
	5. o'krak qafasi rentgen va MSKT tekshiruvi	+	+		Kuzatish davriga qarab birinchi 3 yilda xar 6 oyda. Qolgan 2 yilda xar 12 oyda	5 yil

**Eslatma:** Qovuq saratoni bilan og'rikan bemorlar davodan so'ng onkologda va urologda 1 yil davomida xar 3 oyda, 2 yildan so'ng xar 6 oyda va keyinchalik xar yili ko'rikdan o'tishi tavsiya etiladi.

**(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 3. (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT );	+	+	Har yili	1 yil
<b>Eslatma:</b>					
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1. Qorin bo'shlig'i, kichik chanoq va qorin parda orti soxasi UTT tekshiruvi	+	+	Har yili	1 yil
	2. Kichik chanoq MRT tekshiruvi	+	+	Har yili	1 yil
	3. Qorin bo'shlig'ining MSKT va retroperitoneal bo'shliqning bolus kuchaytirilishi		+	Har yili	1 yil
	4. Buyrak va pastki kova vena UTDT			Ko'rsatmalarga asosan	1 yil
	5. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi			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.					
<b>Profilaktika turlari</b>	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
<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>Reabilitolog ko'rigi</b>	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>						
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili;		+	+	Har yili	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>Eslatma:</b>						
<b>Instrumental'nye issledovaniya</b>	1. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT tekshiruvi		+	+	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			+	Har yili	1 yil

	bolus kuchaytirilishi					
	5. Angiografiya sosudov poчек i NPV			+	Har yili	1 yil
	6. Buyrak va pastki kova vena UTDT			+	Har yili	1 yil
	7. Buyraklar izotop renografiyasi			+	Har yili	1 yil

**Eslatma:**

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

(PALLIATIV DAVO)

Paliativ 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>Laboratorные issledovaniya</b>	1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili;		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	2. Qon bioximik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT );		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	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 hepatit V va S ni PSR usulida aniqlash (sifat)		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	11. Sifilisga serologik reaksiyalar majmuasi;		+	+	6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	12. Bioptat (hosila)* gistologik tekshiruvi			+	Har bir davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	13. Bioptat immunogistoximik tekshiruvi			+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

Eslatma:

\* Agarda oldinroq o'tkazilmagan bo'lsa.

<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1. Kichik chanoq azolari UTT tekshiruvi		+	+	Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	2. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT		+	+	Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	3. Kichik chanoq azolari MRT/KT tekshiruvi		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	4. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (kontrastlash bilan)				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	5. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi /MSKT tekshiruvi				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	6. Diagnostik sistoskopiya ( zarur bo'lganda biopsiya bilan )				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	7. EKG				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	8. ExoKG				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	9. FGDS;				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	10. Bosh miya MRT tekshiruvi ;				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	11. Kolonoskopiya;				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	12. UZDG qon tomirlar				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	13. Plevral bo'shlig'i UTT				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	14. PET/KT butun tana**				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

	15. Ekskretornaya vnutrivennaya urografiya				Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
--	--	--	--	--	-----------------------	-----------

**Eslatma:**

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

**Palliativ tibbiy xizmat ko'rsatish uchun muassasaga gospitalizatsiya 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 asoratlari rivojlanganda;
3. Simptomatik davo o'tkazish.

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

**Eslatma:**

**Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz)**

<b>Dori vositalari nomi</b>	<b>Dozalash va qo'llanilish usuli</b>	<b>Ambulator sharoitda</b>	<b>OP/ KTMP</b>	<b>Stasionar sharoitda</b>	<b>Sutkali o'rtacha doza</b>	<b>Kurs dozasi</b>
Mitomisin	Radikal nefruretorektomiya dan so'ng o'rnatilgan uretral kateterni olishdan oldin 40 ml natriy xlor aralashtirib qovuq ichiga yuboriladi, ekspozitsiya – 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, ekspozitsiya – 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 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'eksionalarga 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 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
Atezolizumab	Vena ichiga infuzion sifatida har 3 haftada 1200 mg		+	+	1200 mg	Progressiyagacha
Pembrolizumab	Vena ichiga infuzion sifatida har 3 haftada 200 mg.	+	+	+	200 mg	Progressiyagacha
Nivolumab	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 (Calcii chloridum)	10% 10мл		+	+	10 мл	Индивидуально
Тразограф (Trazograph)	76% эритма 20мл инъексия учун		+	+	20-50 мл	Индивидуально
Эуфиллин (Euphyllinum)	2,4% 5,0 мл инъексия учун		+	+	10 мл	Индивидуально
Верзепам(Диазепам) (diazepam)	5мг/мл инъексия учун		+	+	2-5 мл	Индивидуально
Диклофенак (Diclofenac)	Шамчалар 100 мг ректал қўллаш учун		+	+	200-400 мг	Индивидуально
Метилпреднизолон (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 (Erythropoietin)	1 флаконда 2000, 4000, 10000 Ед т/о ва в/и инъексиялар учун		+	+	2000-4000 мг	Индивидуально
Натрий хлорид 0,9% физиологик эритмаси (Natrii chloridii)	50, 100, 250, 500 мл в/и юбориш учун	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Глюкоз эритмаси 5% (Glucosae)	100, 250, 500 мл в/и юбориш учун		+	+	Индивидуально	Индивидуально
Полиионн эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл		+	+	Индивидуально	Индивидуально
Натрий гидрокарбонат (Natrii hydrocarbonas)	4% эритма - 200 мл		+	+	200 – 400мл	Индивидуально
Магний сульфат (Magnesii sulfas)	25% эритма-5,10 мл ампула в/и юбориш учун		+	+	1-5 гр	Индивидуально

Анальгин (Analgin)	50% эритма ампулада 4мл.дан в/и, м/о юбориш учун		+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям
Дифенгидрамин( димедрол) (dimedroli)	1%-1,0 мл. в/и, м/о юбориш учун эритма	+	+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин (Baralgin)	Ампула 5мл в/и, м/о юбориш учун		+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид (Kalii chloridum)	Ампула 4% эритма 10мл.дан		+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям
Цефоперазон Cefoperazone	500 мг, 1000 мг в/и, м/о юбориш учун флаконда		+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон (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
Спиронолактон (Spironolactonum)	25,50,100 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуально по показаниям
Повидон – йод Povidonum-iodum	500 мл флаконда, юзаки кўллашга	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Тобрамицин (Tobramycin)	5 мл /0,3%–флакон (кўз томчилари)	+	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Торасемид (Torasemide)	5 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	5 мг	Индивидуально по показаниям
Фолиевая кислота (acidum folicum)	1 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуально по показаниям
Фуросемид (Furosemide)	10 мг/2 мл ампула, в/и 40 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуально по показаниям

Хлоргексидин (Chlorhexidine)	0,05% эритма 100 мл, 500 мл, 1000 мл флаконда, ташқи фойдаланишга	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Гепа-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
Деносуаб* (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 —		+	+	5-30 г	Индивидуально по показаниям

	50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического 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.		+	+	1-3 г	Индивидуально по показаниям
Атропин 0,1%	в/и ёки м/о. Доза: Одатда 0,5–1 мл (0,5–1 мг) бир мартага		+	+	0,5-1,0 мг	Индивидуально по показаниям
Изофлюран	Ингалацион. 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 давления.	Индивидуально по показаниям
Маннит	в/и томчилаб. Доза: Одатда 0,25-1	+	+	+	0,25-1 г/кг	Индивидуально по

	г/кг тана вазнига.				массы тела, разделить на несколько доз в зависимости от состояния.	показаниям
Адреналин 0,1% 1,0 мл	в/и, в/и, т/о Доза: 1 мл (0,1 мг) бир дозага.	+	+	+	Обычно 1 мл на дозу при необходимости.	Индивидуально по показаниям
СЗП - 2 дозы	в/и ёки шифокор кўрсатмалари бўйича. Доза: Кўрсатмаларга қараб.			+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуально по показаниям
Эр. масса - 1 доза	в/и. Доза: Беморнинг ҳолатига қараб.	+	+	+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуально по показаниям

**Eslatma:**

- 1. Onkologik klinikada davo muolajalari radikallik talablariga javob bermaydigan holatlarda davo turi palliativ davo deb nomlanadi. Palliativ davo jarrohlik amaliyoti, kimyoterapiya, radioterapiya, kimyo-nur terapiya va simptomatik terapiya ( onkologiya sohasida simptomatik terapiyani palliativ davodan alohida ajratish lozim, chunki simptomatik davoda kasallikni emas, kasallik belgilarini davolanadi.) bo'lishi mumkin.**
- 2. Palliativ davoda medikamentoz terapiya sifatida barcha yuqorida keltirilgan asosiy va qo'shimcha dori preparatlaridan foydalanish mumkin.**
- 3. 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**