

**Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2025 йил "23" июндаги
180-сонли буйруғига
илова**

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

**ЖИНСИЙ ОЛАТ САРАТОНИ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ
КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ – 2025

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

«___» _____ 2025 йил

**ЖИНСИЙ ОЛАТ САРАТОНИ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ
КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ – 2025

ЖИНСИЙ ОЛАТ САРАТОНИ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

МИЛЛИЙ СТАНДАРТ НОМЛАРИ (КОД), НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ДАВОЛАШ ВА ДИАГНОСТИКА УЧУН ЖАЛБ ЭТИЛГАН МУТАХАССИСЛАР

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозология номи:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча мутахассислар
C60.0	Жинсий олатнинг тери пардасидаги ёмон сифатли ўсмалар	- Умумий амалиёт	- Кардиолог	- Онкоуролог	- Кардиолог
C60.1	Жинсий олат бош қисмидаги ёмон сифатли ўсмалар	- шифокори	- Терапевт	- Уролог	- Гастроэнтеролог
C60.2	Жинсий олат танасидаги ёмон сифатли ўсмалар	- Онколог	- Невропатолог	- Химиотерапевт	- Невропатолог
C60.8	Юқорида кўрсатилган локализациялардан ташқари жойлашган жинсий олатнинг ёмон сифатли ўсмалари	- Уролог	- Эндокринолог	- Радиотерапевт	- Нейрожаррох
C60.9	Жинсий олат аниқланмаган локализациясида ёмон сифатли ўсмалари	- Жаррох	- Проктолог	- Онколог	- Нефролог
2C81	Жинсий олатнинг ёмон сифатли ўсмалари		- Ортопед травматолог		- Психолог
2C81.0	Жинсий олатнинг ясси ҳужайрали саратони		- Дерматолог		- Эндокринолог
2C81.1	Жинсий олат меланомаси				- Проктолог
2C81.Y	Жинсий олатнинг бошқа аниқланган ёмон сифатли ўсмалари				- Ортопед травматолог - Дерматолог

2С81.7	Жинсий олатнинг аниқланмаган ёмон сифатли ўсмалари				
--------	--	--	--	--	--

ЖИНСИЙ ОЛАТ САРАТОНИ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТАШХИС, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ВА ДИСПАНСЕР КУЗАТУВИ БЎЙИЧА ТАДБИРЛАР

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Минимал миқдордаги тиббий хизматлар ва текширувлар	Даволаниш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационал ёрдам				
		ОШП/ОП Ойлавий шифокор (умумий амалиёт шифокори)	КТМП Ойлавий шифокор, онколог, уролог, жаррох	ОШП/ОП Ойлавий шифокор (умумий амалиёт шифокори)	КТМП Ойлавий шифокор, онколог, уролог, жаррох	ОШП/ОП Ойлавий шифокор (умумий амалиёт шифокори)		
Основной специалист (врач) консультант	1. Шикоятлар ва анамнез	+	+	+	+	+	Хар сафар қабул қилинганда	
	2. Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Хар сафар бемор мурожаат этганда (қабул қилингандан сўнг хар куни, чиқарилгунча)	
	3. Физикал ва клиник текширув		+	+	+	+	Хар сафар қабул қилинганда	
	4. Шифокорнинг кундалик кўриги, амалиётлар ва беморни парвариш қилиш				+	+	Хар куни бемор чиқарилганда	
Реабилитолог	5. ФИМ шкаласи, Бартел шкаласи, оғриқ шкаласи ва бошқалар		+	+	+	+	Кўрсатмалар бўйича	
Эслатма:								
Қўшимча мутахассис (шифокор) маслахатчи	1. Шикоятлар ва анамнез	+	+ Уролог Невропатолог, дерматолог	+Уролог, кардиолог, невропатолог, дерматолог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатлог, дерматолог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатлог, дерматолог	Кўрсатмалар бўйича	
	2. Объектив кўрик	+	+ Уролог Невропатолог, дерматолог	+Уролог, кардиолог, невропатолог, дерматолог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатлог, дерматолог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатлог, дерматолог	Кўрсатмалар бўйича	

	3. Физикал ва клиник текширув	+	+ Уролог, жаррох, дерматолог невропатолог	+Уролог, хирург, кардиолог, невропатолог, дерматолог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатолог, дерматолог	+ Уролог, нефролог, кардиолог, невропатолог, дерматолог	Кўрсатмалар бўйича	
--	-------------------------------	---	--	--	---	---	-----------------------	--

Эслатма: Агарда беморда ҳамроҳ касалликлар мавжуд бўлса ёки улар аниқланса, кўрсатмаларга асосан бемор тегишли йўналишдаги тор ихтисослашган мутахассислар кўригидан ўтиши лозим. Ушбу патология бўйича қўшимча текширувлар ва даволаш, шунингдек, ихтисослаштирилган стационар даволаниш зарурати тегишли мутахассис томонидан белгиланади.

Асосий лаборатор текширувлар	1. Лейкоформула ва тромбоцитлар миқдорини аниқлаш билан умумий қон таҳлили (УҚТ)		+	+	+	+	Ҳар бир даволашдан олдин ва кўрсатмаларга асосан	-
	2. Қоннинг биохимик таҳлили (глюкоза, мочевино, креатинин, сийдик кислотаси, умумий оқсил, альбумин, умумий билирубин, тўғридан тўғри билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);		+	+	+	+	Ҳар бир даволашдан олдин ва кўрсатмаларга асосан	-
	3. АВО тизими бўйича қон гуруҳини аниқлаш		+	+	+	+	Умрда биринчи марта ва ҳар бир қон қуйишдан олдин	-
	4. Резус омилни аниқлаш		+	+	+	+	Умрда биринчи марта ва ҳар бир қон қуйишдан олдин	-
	5. Сийдикнинг умумий таҳлили		+	+	+	+	Ҳар бир даволашдан олдин ва кўрсатмаларга асосан	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген)				+	+	+	Ҳар бир даволашдан олдин ва кўрсатмаларга

							асосан	
	7. В ва С вирусли гепатитлар маркерларини ИФА ёки ИХЛ усулида аниқлаш				+	+	Биринчи даволашдан олдин, кейинчалик ҳар 6 ойда 1 марта ва кўрсатмаларга асосан	
	8. ОИТС (HIVAg/anti-HIV) ни ИФА усулида аниқлаш				+	+	Ҳар 6 ойда 1 марта ва кўрсатмаларга асосан	-
	9. В ва С вирусли гепатитларга ПЦР таҳлили (сифат кўринишида)				+	+	Кўрсатмаларга асосан	-
	10. Сифилисни аниқлаш учун комплекс серологик реакциялар				+	+	Ҳар 6 ойда 1 марта ва кўрсатмаларга асосан	-
	11. Биоптатнинг гистологик текшируви (ҳосила)*				+	+	Бирламчи мурожаатда ва кўрсатмаларга асосан	-
	12. Иммуногистохимик текширув				+	+	Кўрсатмаларга асосан	-
	13. Одам папилломаси вируси (ОПВ) учун тест				+	+	Биринчи даволашдан олдин ва кўрсатмаларга асосан	

Эслатма:

Биоптатнинг гистологик текшируви кўп ҳолларда жарроҳлик йўли билан даволашдан сўнг (пенэктомия) амалга оширилади ва у жинсий олат саратонини радикал даволашнинг стандарт усули ҳамда паллиатив терапияда биринчи босқич ҳисобланади. Жинсий олатдаги хосиланинг биопсияси қуйидаги ҳолларда ўтказилади: беморнинг жарроҳлик даволашдан қатъий рад этиши (ташхисни тасдиқлаш ва эҳтимолий дори терапиясини ўтказиш мақсадида); аниқ маҳаллий тарқалган, резектабеллик белгилари йўқ ўсма мавжуд бўлганда (ташхисни тасдиқлаш ва эҳтимолий дори терапиясини ўтказиш мақсадида).

Кўшимча	1. Қон биохимик текшируви (натрий, калий, калций, СРО, ишқорий фосфатаза)				+	+	Кўрсатмаларга асосан	-
	2. COVID-19 ПЦР текшируви				+	+	Кўрсатмаларга асосан	-

лаборатор текширувлар	3. Қондаги газ ва кислота-асос холати текшируви;			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	-
	4. Стандарт цитогенетик текшируви;				+	+	Кўрсатмаларга асосан	-
	5. Витамин В12, ферритин, фолат ва зардобли темирни аниқлаш;			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	-
	6. Прокальцитонин			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	-
	7. Антитромбин III, Д-димер			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	-
	8. В ва С вирусли гепатитларни ПЦР усулида аниқлаш (миқдор)				+	+	Кўрсатмаларга асосан	-
	9. Молекуляр-генетик текширув (NGS, ПЦР, FISH)					+	Кўрсатмаларга асосан	
	10. Биоптатни цитологик тешируви *				+	+	Кўрсатмаларга асосан	
	11. Эбштейна-Барр вирусини аниқлаш						Кўрсатмаларга асосан	

Эслатма:

1. Биоптатнинг цитологик текшируви, кўрсатмаларга асосан, саратон жараёнига хос бўлган ҳужайраларни тезкор аниқлаш зарурати туғилганда амалга оширилади.
2. Қўшимча лаборатор текширувлар мутахассислар томонидан кўрсатмаларга асосан тайинланади.

Асосий инструментал текширувлар	1. Жинсий олат ва ёрғоқ аъзоларининг УТТ			+	+	+	Ҳар бир мурожаатда ва кўрсатмаларга асосан	-
	2. Қорин бўшлиғи, қорин парда орти соҳаси ва чов соҳа аъзоларининг УТТ			+	+	+	Ҳар бир мурожаатда ва кўрсатмаларга асосан	-
	3. *Қорин бўшлиғи ва қорин парда орти аъзоларининг				+	+	Даволаш бошланишидан	

	МСКТ текшируви (контраст модда билан)						олдин. Кейинчалик кўрсатмаларга асосан	
	4. Жинсий олат, кичик чаноқ, қорин бўшлиғи ва қорин парда орти аъзоларининг МРТ текшируви				+	+	Даволаш бошланишидан олдин. Кейинчалик кўрсатмаларга асосан	
	5. Кўкрак қафаси рентгенографияси / МСКТ текшируви			+	+	+	Даволаш бошланишидан олдин. Кейинчалик кўрсатмаларга асосан	
	6. Уретрадан соскоб ёки суртма олиш			+	+	+	Даволаш бошланишидан олдин. Кейинчалик кўрсатмаларга асосан	
	7. Жинсий олатнинг инцизион биопсияси				+	+	Кўрсатмаларга асосан	

Эслатма:

1. Қорин бўшлиғи ва қорин парда орти аъзоларининг МСКТ текшируви (контраст билан — per os ёки вена ичига юбориш орқали) жинсий олат саратони (ЖОС) билан оғриган ва катталашган чов лимфа тугунларига эга барча беморларга ўтказилади. Бу текширувнинг мақсади — қорин парда орти лимфа тугунларининг ҳолатини баҳолаш.

2. Биоптатнинг гистологик текшируви кўп ҳолларда жарроҳлик йўли билан даволаш (пенэктомия)дан сўнг амалга оширилади ва жинсий олат саратонини радикал даволашнинг стандарти ҳамда паллиатив терапияда биринчи босқич ҳисобланади. Жинсий олатдаги ҳосиланинг биопсияси қўйидаги ҳолларда ўтказилади: беморнинг жарроҳлик давосидан қатъий рад этиши (ташхисни аниқлаш ва эҳтимолий дори терапиясини ўтказиш мақсадида); аниқ маҳаллий тарқалган, резектабеллик белгилари йўқ ўсма мавжуд бўлганда (ташхисни аниқлаш ва эҳтимолий дори терапиясини ўтказиш мақсадида).

	1. ЭКГ			+	+	+	Даволаш бошланишидан олдин. Кейинчалик кўрсатмаларга асосан	
	2. ЭхоКГ			+	+	+	Даволаш бошланишидан олдин.	

Дополнительные инструментальные исследования							Кейинчалик кўрсатмаларга асосан		
	3. ЭКГнинг Холтер мониторинги					+	Кўрсатмаларга асосан		
	4. Кўкрак қафаси аъзоларининг компьютер томографияси (КТ)				+	+	Кўрсатмаларга асосан		
	5. Фиброгастродуоденоскопия (ФГДС)			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан		
	6. Бош миянинг МРТ текшируви					+	Кўрсатмаларга асосан		
	7. Спирография					+	Кўрсатмаларга асосан		
	8. Бронхоскопия;				+	+	Кўрсатмаларга асосан		
	9. Колоноскопия;				+	+	Кўрсатмаларга асосан		
	10. Қон томирларининг УЗДГ (веналар ва/ёки артериялар)			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан		
	11. Плевра бўшлиғининг УТТ			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан		
	12. Бутун тана ПЭТ/КТ**					+	Кўрсатмаларга асосан		
	13. Остеосцинтиграфия					+	+	Кўрсатмаларга асосан	

Эслатма:

СТАЦИОНАР ДАВОЛАНИШ УЧУН КЎРСАТМАЛАР:

Мураккаб интервенцион текширувлар каби тиббий аралашувларни бажариш зарурати мавжуд бўлганда, улардан сўнг доимий ёки кундузги стационар шароитида беморни кузатиш лозим бўлади. Шунингдек, махсус ўсмага қарши даволаш (жарроҳлик амалиёти, дори воситалар орқали даво ва бошқалар) зарур бўлган ҳолларда, бундай даво доимий ёки кундузги стационар шароитида кузатишни талаб қилади.

**** Бутун тана ПЭТ/КТ текшируви фақат Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказида ўтказилади. Беморлар тегишли ускуналар ва сертификатга эга хусусий клиникаларда ҳам ўз маблағи ҳисобидан ПЭТ/КТ текширувидан ўтиши мумкин.**

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий)		Даражаси ва тури бўйича мунтазам тиббий ёрдам кўрсатиш					Суткалик ўртача доза	Курс дозаси	
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам					
Дори воситалар номи (Халқаро патентга эга бўлмаган)	Дори воситалар номи (Халқаро патентга эга бўлмаган)	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) шифохонаси	Вилоят даражасидаги тиббий марказ	Республика даражасидаги тиббий марказ			
Касалликнинг 2–4-босқичларида тизимли терапия	Паклитаксел	175 мг/м ² вена ичига, ҳар 21 кунда 1 марта				+	+	300 мг	4 курс, кейинчалик кўрсатмаларга асосан
	Ифосфамид	1200 мг/м ² в/и (30–60 дақиқалик инфузия), 1–3-кунлари, ҳар 21 кунда				+	+	2000мг	4 курс, кейинчалик кўрсатмаларга асосан
	Месна	800 мг в/и тезликда, ифосфамид юборилишидан олдин, кейин 4 ва 8 соат ўтиб 1-, 2-, 3-кунлари, ҳар 21 кунда				+	+	800мг	4 курс, кейинчалик кўрсатмаларга асосан
	Цисплатин	20 мг/м ² в/и (30–60 дақиқалик инфузия), 1–3-кунлари, ҳар 21 кунда			+	+	+	30 мг	4 курс, кейинчалик кўрсатмаларга асосан
	Фторурацил	800–1000 мг/м ² в/и, 1–4-кунлари, ҳар 21 кунда				+	+	800-1000 мг	4 курс, кейинчалик кўрсатмаларга асосан
	Цетуксимаб	400 мг/м ² в/и (2 соатлик инфузия), 1 марта; кейин 250 мг/м ² в/и (1 соатлик инфузия) ҳафтасига 1 марта, ҳар 21 кунда			+	+	+	700 мг	4 курс, кейинчалик кўрсатмаларга асосан

	Капецитабин	1000 мг/м ² перорал, 1–14-кунлари; ҳар 21 кунда такрорланади			+	+	+	1500 мг	Касаллик прогрессиясиг ача
Жарроҳлик аралашувлари вақтида қўлланилиши зарур бўлган дори воситалари рўйхати	Гидроксиэтилкр ахмала эритмалари (ГЭК 130/200)	250,500 мл			+	+	+	250-500 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
	Дицинон	12,5 мг/кг тана вазнига мос доза, 250 мг (1–2 ампула — 250 мгдан) билан бошланади. Зарурат туғилса, ҳар 4–6 соатда қайта юборилиши мумкин. Вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/и).			+	+	+	1500 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
	Аминокапрон кислотаси	Аминокапрон кислотасининг 5–10% 100 мл эритмаси вена ичига юборилади, кейин сақловчи доза — 50 мл бир сутка давомида. Даволаш давомийлиги клиник жавобга боғлиқ.			+	+	+	150 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
	Транексам кислотаси	10–15 мг/кг тана вазнига мос доза 2–3 марта кунига. Шошилинич ҳолатларда 1000 мг билан бошланади, кейин сақловчи дозага ўтилади. Вена ичига ёки мушак ичига юборилади.			+	+	+	1000 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади

	Атропин 0,1%	Одатдаги доза: 0,5–1 мл (0,5–1 мг) бир мартага. Вена ичига ёки мушак ичига юборилади.			+	+	+	0,5-1 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
	Дексаметазон 4 мг	Доза: 4 мг, бемор ҳолатига қараб оширилиши мумкин. Вена ичига ёки мушак ичига юборилади.	+	+	+	+	+	4-12 мг	Бемор ҳолатига қараб (зарурат бўлса, бир нечта дозага бўлинади)
	Волюстим 500,0	Вена ичига юборилади (кўрсатмасига мувофиқ).			+	+	+	Доза шифокор кўрсатмасига қараб белгиланади.	
	Гемостакс	Вена ичига ёки маҳаллий йўл билан, кўрсатмаларга асосан. Доза: шифокор кўрсатмасига мувофиқ белгиланади.			+	+	+	Доза клиник ҳолатга боғлиқ.	
	Изофлюран	Ингаляцион йўл билан. Анестезия учун қўлланилади; доза бемор ёши ва ҳолатига боғлиқ.				+	+	Ингаляцион анестезия учун қўлланилади, дозаси бемор ва анестезия вақтига боғлиқ.	
	Фентанил 0,005% 2,0	Вена ичига ёки мушак ичига. Доза: 0,1–0,2 мг, бемор ҳолатига боғлиқ.				+	+	0,1–0,2 мг, зарурат бўлганда 2–3 мартага бўлиб юборилади.	
	Пропофол 1% 20,0	Вена ичига. Доза: 1–2 мг/кг тана вазнига.			+	+	+	2–4 мг, кунига 1–2 марта.	

Кетамин 50 мг 2,0	Вена ичига ёки мушак ичига. Доза: одатда 1–2 мг/кг тана вазнига.				+	+	+	1–2 мг/кг тана вазнига, одатда бир марта юборилади.	
Ардуан 4 мг(рокиурониум -6)-	Вена ичига. Доза: интубация учун 0,6 мг/кг тана вазнига.				+	+	+	Интубация учун 0,6 мг/кг тана вазнига, доза амалиёт турига боғлиқ.	
Кальций хлор 10% 5,0	Вена ичига. Доза: 5 мл (500 мг) секин юборилади.	+	+		+	+	+	Бир доза учун 5 мл, кунига 1–2 марта.	
Гелофузин 500мл	Вена ичига инфузия йўли билан. Доза: 500 мл ёки кўпроқ, кўрсатмаларга асосан.				+	+	+	500 мл ёки ундан кўп, бемор ҳолатига боғлиқ	
Норепайн(Норепинефрин) 8 мг/4мл	Вена ичига томчилаб. Доза: бошланғич — 0,05–0,1 мкг/кг/дақиқа.				+	+	+	Доза индивидуал тарзда, бемор ҳолати ва қон босимига қараб белгиланади.	
Маннит	Вена ичига томчилаб. Доза: одатда 0,25–1 г/кг тана вазнига мос.				+	+	+	0,25–1 г/кг тана вазнига, бемор ҳолатига қараб бир нечта дозага бўлинади.	
Адреналин 0,1% 1,0 мл	Вена ичига, мушак ичига ёки тери остига. Доза: 1 мл (0,1 мг) бир мартага.				+	+	+	Одатда 1 мл бир дозага, зарурат туғилганда.	
Музлатилган янги плазма	Вена ичига ёки шифокор				+	+	+	Доза клиник ҳолатга	

	(МЯП) — 2 доза	кўрсатмасига мувофиқ. Доза: кўрсатмаларга қараб белгиланади.						боғлиқ.	
	Эр.масса -1 доза	Вена ичига. Доза: бемор ҳолатига қараб белгиланади.			+	+	+	Доза клиник ҳолатга боғлиқ.	

Эслатма:

1. Асосий тавсия этиладиган дори воситалар рўйхатида ўртача суткалик ва курс дозалари кўрсатилган. Беморнинг ҳолати ва дори воситасига толерантлик даражасига қараб, доза шифокор томонидан ўзгартирилиши мумкин.
2. * Айрим дори воситалари Ўзбекистон Республикаси Давлат фармацевтика қўмитасида рўйхатдан ўтмаган бўлиши мумкин. Шунга қарамасдан, ушбу воситалар дунёвий халқаро тавсияларга (ЖССТ, ESMO, ASCO, RUSSCO) мувофиқ равишда ўсмага қарши даволаш доирасида шифокорлар томонидан қўллаш учун тавсия этилиши мумкин (Ўзбекистон Республикасининг миллий клиник протоколларидаги тасвирловчи қисмга қаранг).

Даво тадбирлари (қўшимча) Медикаментоз даво		Даражаси ва тури бўйича мунтазам тиббий ёрдам кўрсатиш					Суткалик ўртача доза	Курс дозаси
		Амбулатор ёрдам		Амбулатор ёрдам				
Дорилар номи (халқаро патентга эга бўлмаган)	Дозалаш ва қўллаш усули	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохонаси	Вилоят даражасидаги тиббий марказ	Республика даражасидаги тиббий марказ		
Преднизолон	5 мг таблетка, оғиз орқали; 25 ва 30 мг ампула — вена ичига (в/и) ва мушак ичига (м/о) юбориш учун	+	+	+	+	+	5–10 мг перорал (per os) 30–60 мг вена ичига (в/и)	Индивидуал
Эзомепразол	40 мг — вена ичига (в/и) юбориш учун	+	+	+	+	+	40–80 мг вена ичига (в/и)	Индивидуал
Аскорбин кислотаси	5% 2,0–5,0 мл — вена ичига (в/и) юбориш учун	+	+	+	+	+	100–200 мг вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о)	Индивидуал
Папаверин	2% 2,0 мл — мушак ичига (м/о) ва вена ичига (в/и) юбориш учун	+	+	+	+	+	40–60 мг вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о)	Индивидуал
Рингер Лактат	200–400 мл — вена ичига (в/и) юбориш	+	+	+	+	+	200–400 мл, вена ичига	Индивидуал

	учун флаконларда						юбориш учун флаконларда	
Гепарин	5000 бирлик/мл — тери остига (т/о) юбориш учун	+	+	+	+	+	10 000–15 000 МЕ/кунига	Индивидуал
Ибупрофен(Интрафен)	400мг/4 мл	+	+	+	+	+	400-800 мг	Индивидуал
Альбумин	100,0 мл	+	+	+	+	+	100-200 мл	Индивидуал
Прозерин	0,5 мг/мл	+	+	+	+	+	0,5-1 мг	Индивидуал
Пропофол Липуро	1% 20,0	+	+	+	+	+	2-4 мг	Индивидуал
Реосарбилакт	200,0 мл — вена ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	200 мл	Индивидуал
Венофер	20 мг/мл.	+	+	+	+	+	40-60 мг	Индивидуал
Метоклопрамид	0,5% — 2,0 мл, вена ичига ва мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	20-100 мг	Индивидуал
Кальций хлорид	10% 10мл	+	+	+	+	+	10 мл	Индивидуал
Тразограф	76% эритма — 20 мл инъекция учун	+	+	+	+	+	20-50 мл	Индивидуал
Эуфиллин	2,4% — 5,0 мл инъекция учун	+	+	+	+	+	10 мл	Индивидуал
Верзепам(Диазепам)	5мг/мл 2,0	+	+	+	+	+	2-5 мл	Индивидуал
Диклофенак	100 мг суппозиторийлар — тўғри ичак орқали қўллаш учун	+	+	+	+	+	200-400 мг	Индивидуал
Метилпреднизолон	500 мг, 1000 мг флаконларда — вена ичига юбориш учун; 4, 16, 24 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	20-100 мг	Индивидуал
Дексаметазон	4 мг, 8 мг ампула — мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	8-216 мг	Индивидуал
Ондансетрон	4 мг, 8 мг ампула — вена ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	8-16 мл	Индивидуал

Трамадол	5% ампулаларда — 1 ва 2 мл; вена ичига, мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуал
Филграстим	30/48 млн ХЭ/1 мл — флакон, шприц-картриджларда; тери остига ёки вена ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	1-3 мл	Индивидуал
Элтромбопаг	25, 50 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	25-50 мг	Индивидуал
Рекомбинант эритропоэтин	2000, 4000, 10000 ХЭ — 1 мл флаконда; тери остига ва вена ичига юбориладиган инъекциялар учун	+	+	+	+	+	2000-4000 мг	Индивидуал
Натрий хлоридининг 0,9% изотоник эритмаси (физиологик эритма)	50, 100, 250, 500 мл — вена ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Глюкозани 5% эритмаси	100, 250, 500 мл — вена ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Полиион эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Натрия гидрокарбонат	4% эритма — 200 мл	+	+	+	+	+	200 – 400мл	Индивидуал
Магния сульфат	25% эритма — 5 ёки 10 мл ампула, вена ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	1-5 гр	Индивидуал
Анальгин	50% эритма — 4 мл ампулаларда, вена ичига ва мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	2-4 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади

Дифенгидрамин(димедрол)	1% — 1,0 мл эритма, вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	1-2 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Баралгин	5 мл ампула — вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	5мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Калия хлорид	4% эритма — 10 мл ампулаларда	+	+	+	+	+	20-40 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Цефоперазон	500 мг, 1000 мг флаконларда — вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	3000 мг/кунига	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/флакон — вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	2000 мг кунига	14000 мг
Амикацин	0,25 г ва 1 г флаконларда — вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/ кунига	14 гр
Метронидазол	250 мг таблетка — оғиз орқали; 100 мл/500 мг флакон — вена ичига	+	+	+	+	+	1500 мг/ кунига	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетка — оғиз орқали; 100 мл/500 мг эритма — вена ичига	+	+	+	+	+	500–1000 мг/ кунига	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетка — оғиз орқали; 100 мл/500 мг флакон — вена ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	1 г/ кунига	7 г

Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг/5 мл ампула — вена ичига 480 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	0.8-4 г/ кунига	4-28 г
Вориконазол	200 мг флакон — вена ичига	+	+	+	+	+	400 мг/ кунига	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон — вена ичига 50 мг ва 150 мг капсула — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	200 мг/ кунига	600 мг
Ацикловир	250 мг флакон — вена ичига 200 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	80 мг/кг/ кунига	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40 мг/0,4 мл; 60 мг/0,6 мл; 80 мг/0,8 мл шприцлар — тери остига юбориш учун	+	+	+	+	+	40-240 мг/ кунига	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Лидокаин	40 мг/2 мл ампула — махаллий қўллаш учун	+	+	+	+	+	80 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Омепразол	40 мг флакон — вена ичига; 20 мг капсула — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	40 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Амброксол	30 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун; 15 мг ампула —	+	+	+	+	+	90 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал

	вена ичига юбориш учун							тарзда белгиланади
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	10 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Дротаверин	20 мг/мл флаконларда — вена ичига юбориш учун 40 мг, 80 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	40-80 мг 3 раза/ кунига	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Каптоприл	25 мг, 50 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	150 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	40 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Лактулоза	100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл сироп — флаконларда, оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	45 мл 3-4 раза/ кунига	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Спиронолактон	25 мг, 50 мг, 100 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	25-100 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Повидон – йод	500 мл флаконларда — ташқи қўллаш учун	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади

Тобрамицин	5 мл / 0,3% — флаконларда (кўзга томизиладиган дори)	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Торасемид	5 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Фолиевая кислота	1 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	50-100 мкг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Фуросемид	10 мг/2 мл ампула — вена ичига юбориш учун 40 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	20-60 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Хлоргексидин	0,05% эритма — 100 мл, 500 мл, 1000 мл флаконларда — ташқи қўллаш учун	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Гепа-Мерц	5 г/10 мл — вена ичига инфузия учун	+	+	+	+	+	5-10 гр	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Препараты железа : Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, Железа карбоксимальтозат, Железа [III] гидроксид декстран, Железа [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг, 500 мг, 1000 мг флаконларда — вена ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	200-400 мл/кунига	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Цианокобаламин (витамин В12)	500–1000 мкг/мл — ампулалар (1 мл)	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади

								тарзда белгиланади
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	5% — 1 мл ампула	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Золендроновая кислота	4 мг/флакон — вена ичига инфузия учун	+	+	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуальн о по показаниям
Деносумаб*	120 мг/флакон — мушак ичига юбориш учун	+	+	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуальн о по показаниям
Средства для парентерального питания (аминокислотные смеси, поликомпонентные смеси.жировые эмульсии)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Средства для энтерального питания (поликомпонентные смеси)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Растворы гидроксиэтилкрахмала (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250,500 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Дицинон	Тана оғирлигига 12,5 мг/кг ҳисобидан, 250 мг дозасидан бошлаб (250 мг ли 1–2 ампула), заруратга кўра 4–6 соатдан сўнг қайта қўлланилади. Вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о).	+	+	+	+	+	500-2000мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади

Аминокапроновая кислота	100 мл 5–10% аминокапрон кислотаси эритмаси вена ичига (в/и) юборилади, кейинги парваришлаш дозаси — сутка давомида 50 мл. Даволаш давомийлиги клиник жавобга боғлиқ.	+	+	+	+	+	5-30 г	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Транексамовая кислота	ана оғирлигига 10–15 мг/кг ҳисобидан кунига 2–3 марта юборилади. Шошилинч ҳолатларда 1000 мг дозасидан бошлаш мумкин, сўнгра парваришлаш дозалар.	+	+	+	+	+	1-3 г	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Атропин 0,1%	Вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о). Доза: одатда бир мартада 0,5–1 мл (0,5–1 мг).	+	+	+	+	+	0,5-1 мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Изофлюран	Ингаляцион. Доза: анестезия учун қўлланилади; дозировка ёш гуруҳи ва бемор ҳолатига боғлиқ.	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Фентанил 0,005% 2,0	Вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о). Доза: ҳолатга қараб 0,1–0,2 мг.	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Пропофол 1% 20,0	Вена ичига (в/и). Доза: тана оғирлигига 1–2 мг/кг ҳисобидан.	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда

							белгиланади	белгиланади
Кетамин 50 мг 2,0	Вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о). Доза: одатда тана оғирлигига 1–2 мг/кг ҳисобидан.	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Ардуан 4 мг(рокиурониум -6)-	Вена ичига (в/и). Доза: интубация учун тана оғирлигига 0,6 мг/кг ҳисобидан.	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Кальций хлор 10% 5,0	Вена ичига (в/и). Доза: 5 мл (500 мг) бир доза, секин юборилади.	+	+	+	+	+	0,5-2 г	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Гелофузин 500мл	Вена ичига инфузия (в/и инфузия). Доза: 500 мл ёки кўпроқ, кўрсатмаларга қараб.		+	+	+	+	500 мл ёки ундан кўп, бемор ҳолатига қараб	
Фосфокреатин 1,0	1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl → вена ичига (в/и) томчилатиб 30 дақиқа мобайнида юборилади.		+	+	+	+	1-4 г	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Норепайн(Норепинефрин) 8 мг/4мл	Вена ичига томчилатиб (в/и капелно). Доза: бошланғич дозировка — 0,05–0,1 мкг/кг/мин.			+	+	+	Доза индивидуал тарзда, бемор ҳолати ва қон босимига қараб белгиланади	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Маннит	Вена ичига томчилатиб (в/и капелно). Доза: одатда 0,25–1 г/кг тана оғирлигига ҳисоблаб.		+	+	+	+	0,25–1 г/кг тана вазнига, бемор ҳолатига қараб бир нечта дозага бўлинади	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади

Адреналин 0,1% 1,0 мл	Вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о), тери остига (т/о). Доза: бир доза учун 1 мл (0,1 мг).			+	+	+	Одатда 1 мл бир дозага, зарурат туғилганда	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
СЗП- 2 дозы	Вена ичига (в/и) ёки шифокор кўрсатмасига кўра. Доза: кўрсатмаларга боғлиқ.			+	+	+	Доза клиник ҳолатга боғлиқ	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Эр.масса -1 доза	Вена ичига (в/и). Доза: бемор ҳолатига қараб.			+	+	+	Доза клиник ҳолатга боғлиқ	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади

Эслатма:

1. Қўшимча тавсия этиладиган дори воситалари рўйхатида ўртача суткалик ва курс дозалари кўрсатилган. Қўшимча дори воситалари орқали қўллаб-қувватловчи даволашга оид тавсияларга қараб, доза ўзгартирилиши мумкин.
2. Ўсмага қарши даволаш ортидан келиб чиққан гематологик асоратларни тузатиш учун қон компонентлари талаб этилади: эритроцит массаси, музлатилган янги плазма (МЯП), тромбоцит концентрати. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуал белгиланади.
3. Гастроинтестинал асоратлар ва озиқланиш етишмовчилигини тузатиш учун энтераль ва парентераль аралашмалар кўринишида нутритив қўллаб-қувватлаш зарур. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуал белгиланади.
4. * Айрим дори воситалари Ўзбекистон Республикаси Давлат фармацевтика қўмитасида рўйхатдан ўтмаган бўлиши мумкин. Шунга қарамасдан, улар ЖССТ, ESMO, ASCO, RUSSCO каби халқаро тавсияларга мувофиқ, ўсмага қарши даволаш доирасида шифокорлар томонидан тавсия этилиши мумкин (Ўзбекистон Республикасининг миллий клиник протоколларидаги тавсифловчи қисмига қаранг).

(РЕЖАЛАШТИРИЛГАН ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТЛАРИ)

Даволаш чоралари (оператив даво)	Даражаси ва тури бўйича мунтазам тиббий ёрдам кўрсатиш				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	ОШП/ОП	КТМП	ОШП/ОП
Жарроҳлик амалиёти/муолажалари/давоси номи					
1. Пенэктомия				+	+
2. Циркумцизий				+	+
3. Жинсий олатни резекция қилиш				+	+
4. Уретрани реконструкция қилиш				+	+
5. Перкутан цистостомия (ПК-цистостомия)		+	+	+	+
6. Жинсий олатдан биопсия олиш				+	+
7. Ингвинал-феморал лимфодиссекция (Дюкен усули бўйича)				+	+

Изоҳ:

1. Тиббиёт муассасаси ушбу жарроҳлик амалиётини ўтказиши мумкин, агар у барча зарур шарт-шароитлар ва жиҳозлар билан таъминланган бўлса.
2. Жойлашган рецидивлар ҳолатида органи сақлаб қолувчи такрорий жарроҳлик амалиёти каверноз тўқималарга инфильтрация бўлмаган тақдирда амалга оширилиши мумкин. Инфильтратив локал рецидив ва йирик ўлчамдаги рецидив ўсма ҳолатлари жинсий аъзони резекция қилиш ёки ампутация қилиш учун кўрсатма ҳисобланади. Операция қилиш мумкин бўлмаган маҳаллий рецидивли беморларга кимёотерапия ўтказилади, сўнгра ўсманинг регрессияси ҳолатида жарроҳлик муолажасига уриниш қилинади.
3. ** Биоптатнинг гистологик текшируви кўпинча жарроҳлик даволаш (пенэктомия)дан сўнг ўтказилади ва у жинсий аъзо саратонини радикал даволашда стандарт ҳисобланади, шунингдек, паллиатив терапияда биринчи босқич сифатида қўлланилади. Жинсий аъзодаги ўсмани биопсия қилиш қўйидаги ҳолларда амалга оширилади: беморнинг жарроҳлик даволашдан қатъий равишда воз кечиши (диагнозни тасдиқлаш ва эҳтимолий дори воситалар орқали даволаш мақсадида); маҳаллий тарқалган, ўсмани резекция қилиш мумкин эмаслиги белгилари билан кечаётган ҳолатларда (верификация ва эҳтимолий дори воситалар орқали даволаш мақсадида).
4. Юқорида келтирилган жарроҳлик аралашув турлари касаллик босқичи ва беморнинг умумий соматик ҳолатига қараб, кўрсатмалар ва стандартларга мувофиқ белгиланади.

(ДАВОЛОВЧИ ОЗИҚЛАНИШ/ДИЕТА)

Овқатланиш таркиби	Даражаси ва тури бўйича мунтазам тиббий ёрдам кўрсатиш				
	Овқатланиш таркиби		Даражаси ва тури бўйича мунтазам тиббий ёрдам кўрсатиш		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) шифохонаси	Вилоят даражасидаги тиббий марказ	Республика даражасидаги тиббий марказ
Пархез столи ва унинг давомийлиги					
Пархез стол №15			+	+	+
Энтерал озиқлантириш	+	+	+	+	+
Парентерал озиқлантириш	+	+	+	+	+

Эслатма: Кам овқатланиш ҳолати хавфи бўлган беморларни ўз вақтида аниқлаш беморни прогрессив вазн йўқотишдан ва рефрактер кахексия ривожланишидан ҳимоя қилишга ёрдам беради. Нотўғри овқатланиш скрининги ва мониторинги саратон касаллигини даволаш давомида амалга оширилиши керак. Озиқланиш етишмовчилигини кузатиш ва аниқлаш учун қуйидагилар ишлатилади: А) Vuzby G.P. бўйича озиқланиш бузилиш индекси, Б) Кетле бўйича тана вазни индекси (ТВИ) В) ESMO жадвали. Нутритив ёрдам энтерал ва парентерали аралашмалар шаклида қўлланилади.

Эслатма: Медикаментоз ёрдамга қаранг. Кимё-нур даво вақтида нутритив ёрдамнинг давомийлиги: нутритив етишмовчилигида- даводан олдин 7-14 кун давомида, даво вақтида- клиник вазият ва ривожланган асоратлар асосида. 7 кундан 30 ва ундан кўп давом этиши мумкин.

Хамрох патологияларга қараб, пархез жадвали ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабет учун 9-жадвал ва бошқалар).

ЖИНСИЙ ОЛАТ САРАТОНИ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА БИРИНЧИ ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ХОЛЛАРИДА

Ташхислаш чоралари	Тиббий хизматларнинг номи	Даражаси ва тури бўйича мунтазам тиббий ёрдам кўрсатиш					Хизматлар ёки текширувлар минимал сони	Даво муддатлари
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		Тез тиббий ёрдам/ уй шароитида	ТЁ/МТЁ	Тез тиббий ёрдам/ уй шароитида	ТЁ/МТЁ	Тез тиббий ёрдам/ уй шароитида		
Асосий Мутахассис уролог, реаниматолог, жаррох, дерматолог	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш			+	+	+	Қабул қилинганда ва керак бўлганда	
	2. Объектив кўрик			+	+	+	Қабул бўлганда ва Чиқаргунга қадар хар куни	
	3. Физикал ва клиник текширувлар				+	+	Қабул бўлганда ва керак бўлганда	
	4. Шифокор томонидан ҳар куни мониторинг, амалиётлар ва беморни қўллаб қувватлаш, ҳамда интенсиф даво ўтказиш			+	+	+	Чиқаргунга қадар хар куни	
Эслатма:								
Қўшимча мутахассис онкожаррох. (Қўшимча консултантлар рўхати кўрилсин) консултант Химиотерапевт, радиолог	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	
	2. Объектив кўрик			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	
	3. Физикал ва клиник текширувлар			+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	
Эслатма:								
Асосий лаборатор текширувлар	1. Лейко формула, тромбоцитлар миқдорини аниқлаш билан бирга умумий қон тахлили			+	+	+	Қабул қилинганда ва кўрсатмаларга асосан	-
	2. Қон биохимик тахлили			+	+	+	Қабул қилинганда ва	-

	(қанд, мочевино, креатинин, сийдик кислотаси, умумий оқсил, албумин, умумий билирубин, тўғридан тўғри билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);						кўрсатмаларга асосан	
	3. АВО тизими бўйича қон гуруҳини аниқлаш;			+	+	+	Хар бир гемотрансфузиядан олдин	-
	4. Резус омилини аниқлаш;			+	+	+	Хар бир гемотрансфузиядан олдин	-
	5. Сийдик умумий таҳлили;			+	+	+	Қабул қилинганда ва кўрсатмаларга асосан	-
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ, МНО, ПТИ, фибриноген);			+	+	+	Қабул қилинганда ва кўрсатмаларга асосан	-
	7. ОПВ га тест			+	+	+	Қабул қилинганда ва кўрсатмаларга асосан	

Эслатма:

	1. COVID-19 учун ПЦР таҳлили							
	2. ҚҚС (кислотали-қовати ҳолати) ва қон газларини аниқлаш			+	+	+	Шошилиш кўрсатмаларга асосан	-
	3. Ферритин даражасини аниқлаш			+	+	+	Шошилиш кўрсатмаларга асосан	-
	4. Антитромбин III, Д-димерни аниқлаш			+	+	+	Шошилиш кўрсатмаларга асосан	-

Эслатма:

Асосий инструментал текширувлар	1. Жинсий олат ва ёрғоқ аъзолари УТТ			+	+	+	Қабул қилинганда ва кўрсатмаларга асосан	-
	2. Кўрак қафаси МСКТ/ рентгенографияси							
	3. *Қорин бўшлиғи ва қорин парда орти				+	+	Қабул қилинганда ва кўрсатмаларга асосан	-

	соҳаси МСКТ текшируви (контраст билан)							
	4. Кўрак қафаси МСКТ/ рентгенографияси	+	+	+	+	+	Қабул қилинганда ва кўрсатмаларга асосан	

Эслатма:* 1. Кўрак қафаси МСКТ / рентгенографияси

Изоҳ:* Шошинч ҳолатларда ташхис қўйиш ва патологик жараённинг тарқалишини баҳолаш учун умумий МСКТ текшируви етарли бўлиши мумкин. Агар экскретор урографияни ўтказиш имкони бўлмаса, буйракларнинг чиқариш функциясини аниқлаш мақсадида вена ичига контраст модда юборилиб МСКТ амалга оширилади.*

Қўшимча инструментла текширувлар	1. ЭКГ;			+	+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	2. ЭхоКГ.			+	+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	3. Плеврал бўшлиғи УТТ			+	+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	4. Қон томилар УТДТ (венлар ва/ёки артериялар);			+	+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	5. Кўрак қафаси МСКТ			+	+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	6. ФГДС;			+	+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	7. Бронхоскопия;			+	+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	8. Колоноскопия;			+	+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	9. Спирография.			+	+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	10. Бош мия МРТ текшируви					+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	11. Холтер – мониторинг ЭКГ					+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-
	12. Суртма ёки қашишманинг цитологик таҳлили				+	+	Шошинч кўрсатмаларга асосан	-

Эслатма:

**** ШОШИЛИНЧ КАСАЛХОНАДА ДАВОЛАНИШ УЧУН КЎРСАТМАЛАР:**

- Жинсий олат саратони ташхисини олган беморларда ҳаёт учун хавfli бўлган, шошилинч жарроҳлик аралашувини талаб қилувчи умумий физиологик ҳолатнинг кескин ёмонлашуви (макрогематурия, оғриқ синдроми ва ҳ.к.).
Жинсий олат саратонининг прогрессияси даврида умумий ҳолатни енгиллаштириш ҳамда махсус дори терапиясига боғлиқ номақбул ҳолатларни бартараф этиш мақсадида қўллаб-қувватловчи терапияни талаб қилувчи умумий физиологик ҳолатнинг ҳар қандай таназзули.

(ДОРИЛАР БИЛАН ДАВОЛАШ)

Даволаш чоралари (Асосийлари)		Даражаси ва тури бўйича мунтазам тиббий ёрдам кўрсатиш					Ўртача суткалик доза	Курс дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситалар номи (халқаро патентга эга бўлмаган)	Дори воситалар дозаси ва қўллаш услуби	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	Шошилинч тиббий ёрдам РИИАТМ вилоят филиали Вилоят даражасидаги тиббий марказ	Шошилинч тиббий ёрдам РИИАТМ Республика даражасидаги тиббий марказ		
Преднизолон	5 мг таблетка, оғиз орқали, ампулалар 25 ва 30 мг — вена ичига (в/и) ва мушак ичига (м/о) юбориш учун	+	+	+	+	+	100 мг	500 мг
Дексаметазон	4 мг, 8 мг — ампулаларда, мушак ичига (м/о)	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Ондансетрон	4 мг, 8 мг — ампулаларда, вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	16 мг	80 мг
Трамадол	5% — ампулаларда 1 ва 2 мл, вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о)		+	+	+	+	400 мг/кун	-
Филграстим	30/48 млн.ЕД/1 мл — флаконлар, шприц-картриджлар, тери остига		+	+	+	+	24 мкг/кг/кун	24 мкг/кг/кун

	(т/о), вена ичига (в/и)							
Элтромбопаг	25 мг, 50 мг — таблеткалар, оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	+	+	25-50мг	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
0,9% натрий хлориднинг физиологик эритмаси	50, 100, 250, 500 мл — вена ичига (в/и) юбориш учун	+	+	+	+	+	50-3000 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Глюкозанинг 5% эритмаси	100, 250, 500 мл — вена ичига (в/и) юбориш учун	+	+	+	+	+	100-1000 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Полиион эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл — вена ичига (в/и) юбориш учун	+	+	+	+	+	250-500 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Натрия гидрокарбонат	4% эритма — 200 мл	+	+	+	+	+	200-400 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Магния сульфат	25% эритма — 5 ва 10 мл ампулалар, вена ичига (в/и) юбориш учун	+	+	+	+	+	5-20 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Анальгин	50% эритма — 4 мл ампулаларда, вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о)	+	+	+	+	+	2-4 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Дифенгидрамин (димедрол)	1% — 1,0 мл эритма, вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о)	+	+	+	+	+	1-2 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Баралгин	5 мл ампулалар — вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о) юбориш учун	+	+	+	+	+	5мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади
Калия хлорид	4% эритма — 10 мл ампулаларда	+	+	+	+	+	20-40 мл	Кўрсатмаларга қараб индивидуал тарзда белгиланади

Эслатма:

1. Шошинч ёрдам кўрсатиш учун асосий даволаш тадбирлари рўйхатида кўрсатилган дори воситаларининг ўртача кунлик ва курс дозалари келтирилган. Дори-дармон терапияси бўйича тавсияларга ҳамда беморнинг умумий ҳолатининг оғирлигига қараб, дозаларни тузатиш мумкин.
2. Жарроҳлик пайтида рўй берадиган гематологик асоратларни тўғрилаш учун қон компонентлари талаб этилади: эритроцитлар массаси, янги музлатилган зардоб (ЯМЗ), тромбоцитлар концентрати. Дозалар асоратларнинг даражасига қараб индивидуал белгиланади.

Даволаш чоралари (қўшимча)		Тез ва шошинч тиббий ёрдам турлари ва босқичлари					Ўртача суткалик доза	Курс дозаси
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		Тез тиббий ёрдам / уй шароитида	ОП/ОШП/КТМП	Туманлараро шошинч тиббий ёрдам маркази	Республика шошинч тиббий ёрдам ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказинг - вилоят филиали	Республика шошинч тиббий ёрдам ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт маркази		
Дори-воситалар номи (халқаро патентга эга бўлмаган)	Дори воситалар дозаси ва қўллаш услуби							Вилоят тиббиёт муассасалари
Аллопуринол	100 мг, 300 мг — оғиз орқали	+	+	+	+	+	10 мг/кг/сутки	30 мг/кг/кунига
Офлоксацин	2 мг/мл, 400 мг флаконларда — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	200—400 мг в сутки	1400—4000 мг
Цефоперазон +сульбактам	1,5 г флаконларда — вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о)	+	+	+	+	+	3-6 г /сут	30-60 г
Меропенем	500, 1000 мг флаконларда — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	2-4 г/сут	20-40 г
Пиперациллин +Тазобактам	4 г + 0,5 г флаконларда — вена ичига (в/и) юбориш	+	+	+	+	+	12гр+1,5 гр/сут	120 гр+15 гр

	учун							
Цефоперазон	500 мг, 1000 мг флаконларда — вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о)	+	+	+	+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/фл — вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о)	+	+	+	+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин	0,25 г, 1 г флаконларда — вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о)	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр
Метронидазол	250 мг таблеткалар — оғиз орқали; 100 мл/500 мг флаконларда — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	1500 мг/сут	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблеткалар — оғиз орқали; 100 мл/500 мг эритма — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	500–1000 мг/сут	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблеткалар — оғиз орқали; 100 мл/500 мг флакон — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг / 5 мл ампулалар — вена ичига (в/и) 480 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г
Вориконазол	200 мг флакон — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон — вена ичига (в/и), 50 мг ва 150 мг капсулалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир	250 мг флаконларда — вена ичига (в/и) 200 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/кун
Эноксапарин	40 мг / 0,4 мл; 60 мг / 0,6 мл; 80 мг / 0,8 мл шприцлар — тери остига (т/о)	+	+	+	+	+	40-240 мг/сут	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лидокаин	40 мг / 2 мл ампулалар —	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуал

	маҳаллий қўллаш учун							кўрсатмаларга асосан
Омепразол	40 мг флаконларда — вена ичига (в/и); 20 мг капсулалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Амброксол	30 мг таблеткалар — оғиз орқали; 15 мг ампулалар — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Амлодипин	5 мг, 10 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	10 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Дротаверин	20 мг/мл флаконларда — вена ичига (в/и) 40 мг, 80 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Каптоприл	25 мг; 50 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	150 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лактулоза	100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл сироп флаконларда — оғиз орқали	+	+	+	+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Спиринолактон	25, 50, 100 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Повидон – йод	500 мл флаконларда — ташқи қолланиш	+	+	+	+	+	Индивидуаль но по показаниям	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Тобрамицин	5 мл / 0,3% — флаконларда (кўзга томизиладиган томчилар)	+	+	+	+	+	Индивидуаль но по показаниям	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Торасемид	5 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуал кўрсатмаларга

								асосан
Фолиевая кислота	1 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Фуросемид	10 мг / 2 мл ампулалар — вена ичига (в/и) 40 мг таблеткалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Инозин + меглюмин + метионин + никотинамид + янтар кислотаси эритмалари	400 мл эритма — инфузия учун	+	+	+	+	+	400-800 мл/сут	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Темир препаратлари : Темир [III] гидроксид сахароза бирикамаси, 7а карбоксималтозат темир, Темир [III] гидроксид декстран, Темир [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг / фл, 500 мг / фл, 1000 мг / фл — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Цианокобаламин (витамин В12)	500–1000 мкг ампула / 1 мл — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Пиридоксина гидрохлорид(Витамин В6)	Ампула 5% — 1 мл — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Золендрон кислотаси	4 мг / фл — вена ичига (в/и) инфузия учун	+	+	+	+	+	4 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Овқат ҳазм қилишни яхшилайдиган фермент препаратлари	10000, 25000 ЕД капсулалар — оғиз орқали	+	+	+	+	+	30000-75000 Ед/сут	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Парентерал озиқлантириш препаратлари (аминокислоталар аралашмалари, поликомпонентли аралашмалар, ёғ	250, 500, 1000 мл — вена ичига (в/и)	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

емулсиялари)								
Энтерал озиқлантириш препаратлари (поликомпонентли аралашмалар)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Гидроксиэтилкрахмал эритмаси (ГЭК 130/200)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Дицинон	12,5 мг / кг тана вазнига қараб, 250 мг дозадан бошлаб (250 мг ли 1–2 ампула), зарурат бўлганда 4–6 соатдан сўнг такрорланади. Вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о).	+	+	+	+	+	1500 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Аминокапрон кислотаси	100 мл 5–10% эритма — вена ичига (в/и), сўнг 50 мл ни кунига бир марта, даволаш муддати клиник самарага қараб белгиланади.	+	+	+	+	+	150 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Транексам кислотаси	10–15 мг / кг тана вазнига — кунига 2–3 марта. Оғир ҳолларда 1000 мг дан бошланади, кейин қўллаб-қувватловчи дозалар берилади.	+	+	+	+	+	1000 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

Изоҳ:

- 1. Шошилиш ёрдам кўрсатиш учун қўшимча даволаш тадбирлари рўйхатида дори воситаларининг ўртача кунлик ва курс дозалари кўрсатилган. Дори воситалари бўйича тавсияларга, шунингдек, беморнинг умумий ҳолатининг оғирлик даражасига қараб дозаларни тузатиш мумкин.**
- 2. Ўсмага қарши даволаш билан боғлиқ гематологик асоратларни тузатиш учун қуйидаги гемокомпонентлар зарур: эритроцит массаси, янги музлатилган зардоб (ЯМЗ), тромбоцит концентрати. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуал танланади.**

(ТЕЗ ВА ШОШОЛИНЧ ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш чоралари (оператив даво)	Даражаси ва тури бўйича мунтазам тиббий ёрдам кўрсатиш				
	Амбулатор ёрдам		Амбулатор ёрдам		
Хирургик амалиёт номи/аралашув/даво	Тез тиббий ёрдам / уй шароитида	ОП/ОШП/КТМП	Туманлараро шошилич ёрдам маркази	Шошилич тиббий ёрдам РИИАТМ вилоят филиали Вилоят даражасидаги тиббий марказ	Шошилич тиббий ёрдам РИИАТМ Республика даражасидаги тиббий марказ
Пенэктомия				+	+
Циркумцизий				+	+
Жинсий олатни резекция қилиш				+	+
Перкутан цистостомия (ПК-цистостомия)		+	+	+	+

Изоҳ:

Бемор шошилич ҳолатда қабул қилинганида, қуйидагилар жарроҳлик аралашувларига кўрсатма ҳисобланади:

- Жинсий олат усимтаси парчаланиши, шикасланишидан юзага келадиган кучли қон кетиши, макрогематурия шаклида намоён бўлиши;
- Пенэктомия шошилич ҳолатда ҳаёт учун кўрсатмалар бўйича ўтказилади, агар гемостатик ва плазма-гемоалмаштирувчи терапия самарасиз бўлса;
- Ўсмага қарши даволаш натижасида юзага келган гематологик асоратларни тузатиш учун қуйидаги гемокомпонентлар талаб қилинади: эритроцит массаси, янги музлатилган зардоб (ЯМЗ), тромбоцит концентрати. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуал танланади.

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Тез ва шошилич тиббий ёрдам турлари ва босқичлари				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
Парҳез столи ва унинг давомийлиги	Тез тиббий ёрдам / уй шароитида	ОП/ОШП/КТМП	Туманлараро шошилич ёрдам маркази	Шошилич тиббий ёрдам РИИАТМ вилоят филиали Вилоят даражасидаги тиббий марказ	Шошилич тиббий ёрдам РИИАТМ Республика даражасидаги тиббий марказ

Парҳез стол №15	+	+	+	+	+
Энтерал озиқлантириш	+	+	+	+	+
Парентерал озиқлантириш	+	+	+	+	+

Эслатма:

- Бемор оғир ҳолатда бўлганда бўлса ва зарурат бўлса, зонд орқали озиқлантириш, энтерал озиқлантириш учун аралашмалардан ёки парентерал озиқлантириш (аминокислоталар, комбинирланган препаратлар (парентерал ва энтерал озиқлантириш учун дори воситаларига қаранг)) ўтказилади.
- Ёндош касалликлари мавжуд бўлганда, парҳез столи ўзгартирилиши мумкин (масалан, қандли диабетда парҳез столи №9 ва ҳ.к.)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(“Д” НАЗОРАТДАГИ СОҒЛОМ КОНТИНГЕНТ ДИСПАНЦЕРИЗАЦИЯСИ/БЕМОЛЛАР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ)

Диспансер назорати тадбирлари	Тиббий хизмат номи	ОШП/ОП	КТМП	Минимал миқдордаги тиббий хизматлар ва текширувлар	Диспансер кузатуви муддати
Мутахассис маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш 2.	+	+	Радикал жарроҳлик амалиётидан кейин – биринчи йил мобайнида ҳар 3 ойда 1 марта, кейинчалик ҳар 6 ойда бир марта (ёки талабга кўра тез тездан) Тизимли даво фонида – заруратга кўра ҳар 2-4 ҳафтада 1 марта	5 лет
	3. Объектив кўрик	+	+	Радикал жарроҳлик амалиётидан кейин – биринчи йил мобайнида ҳар 3 ойда 1 марта, кейинчалик ҳар 6 ойда бир марта (ёки талабга кўра тез тездан). Тизимли даво фонида – заруратга кўра ҳар 2-4 ҳафтада 1 марта	5 лет

	4. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Радикал жарроҳлик амалиётидан кейин – биринчи йил мобайнида ҳар 3 ойда 1 марта, кейинчалик ҳар 6 ойда бир марта (ёки талабга кўра тез тездан). Тизимли даво фонидида – заруратга кўра ҳар 2-4 ҳафтада 1 марта	5 лет
--	----------------------------------	---	---	--	-------

Эслатма: Асосий мутахассислар - онколог, уролог, хирург, дерматолог, кожный венеролог. Кўрсатмаларга асосан қўшимча мутахассислар (радиолог, кимётерапевт, психолог), бундан ташқари эҳтимолий ёндош асоратларни ҳисобга олган ҳолда, бошқа тор соҳа мутахассислари ҳам жалб қилиниши мумкин.

Лаборатор текширувлар	1. Лейкоформула, тромбоцитлар миқдорини аниқлаш билан бирга умумий қон тахлили;	+	+	Кузатув даврига боғлиқ ҳолда ҳар 3,6,12 ойда 1 марта. Кўрсатмаларга асосан бошқа муддатларда ҳам ўтказилиши мумкин.	5 лет
	2. Қон биохимиик таҳлили (глюкоза, мочевино, креатинин, сийдик кислотаси, умумий оқсил, албумин, умумий билирубин, боғланмаган билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);, СРО, ишкорий фосфотаза);	+	+	Кузатув даврига боғлиқ ҳолда ҳар 3,6,12 ойда 1 марта. Кўрсатмаларга асосан бошқа муддатларда ҳам ўтказилиши мумкин.	5 лет
	2. Коагулаграмма	+	+	Кузатув даврига боғлиқ ҳолда ҳар 3,6,12 ойда 1 марта. Кўрсатмаларга асосан бошқа муддатларда ҳам ўтказилиши мумкин.	

Инструментал текширувлар	1. Қорин бўшлиғи аъзолари қорин парда орти бўшлиғи ва чов ёнбош соҳа ва асосан жинсий олат ва унга тегишли лимфотугунларни УТТ текшируви	+	+	Кузатув муддатига қараб: илк 3 йил давомида ҳар 6 ойда бир марта, кейинги 2 йил мобайнида эса ҳар 12 ойда бир марта текширув ўтказилади.	5 лет
	2. Қорин бўшлиғи аъзолари қорин парда орти бўшлиғи МСКТ		+	Кузатув муддатига қараб: илк 3 йил давомида ҳар 6 ойда бир	5 лет

	текшируви (зарурат бўлса контрастлаш билан бирга)			марта, кейинги 2 йил мобайнида эса ҳар 12 ойда бир марта текширув ўтказилади.	
	3. Кичик чаноқ ва жинсий олат МРТ		+	Кузатув муддатига қараб: илк 3 йил давомида ҳар 6 ойда бир марта, кейинги 2 йил мобайнида эса ҳар 12 ойда бир марта текширув ўтказилади.	5 лет
	4. Кўкрак қафаси рентгенологик текшируви/МСКТ текшируви	+	+	Кузатув муддатига қараб: илк 3 йил давомида ҳар 6 ойда бир марта, кейинги 2 йил мобайнида эса ҳар 12 ойда бир марта текширув ўтказилади.	5 лет

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактик тадбирлар	Тиббий хизмат номи	ОШП/ОП	КТМП	Минимал миқдордаги чора - тадбирлар	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Объектив кўрик	+	+	Ҳар йили	1 йил
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Ҳар йили	1 йил
Эслатма:					
Лабораторные исследования	1. Лейкоформула, тромбоцитлар миқдорини аниқлаш билан бирга умумий қон тахлили;	+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Қон биохимиик таҳлили (глюкоза, мочевино, креатинин, сийдик кислотаси, умумий оқсил, албумин, умумий билирубин, боғланмаган билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);, СРО, ишкорий фосфотаза);	+	+	Ҳар йили	1 йил
Эслатма:					
Инструментальные исследования	1. Жинсий олат, Қорин бўшлиғи, қорин парда орти соҳаси, кичик чаноқ аъзолари УТТ текшируви	+	+	Ҳар йили	1 йил

	2. Кичик чаноқ МРТ		+	Ҳар йили	1 йил
	3. Қорин бўшлиғи аъзолари қорин парда орти бўшлиғи МСКТ текшируви болюсли кучайтириш билан		+	Ҳар йили	1 йил
	4. Кўкрак қафаси рентгенографияси			Кўрсатмаларга асосан	1 йил

Эслатма:

* ПЭТ/КТ фақатгина Республика Ихтисослаштирилган Онкология ва Радиология Илмий Амалий марказида текширув ўтказилиши зарурлиги тасдиқланган консилиум хулосаси асосида ўтказилади.

Виды профилактики	1. Первичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
	2. Вторичная профилактика	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Третичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно

Эслатма: Фақат иккиламчи профилактика (эрта аниқлаш ва скрининг) циклик равишда ўтказилиши мумкин. Бирламчи ва учламчи профилактика чоралари бутун умр давомида ўтказилади.

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитация турлари	Тиббий хизмат номи	Амбулатор шароитда	ОП/КТМП	Стационар шароитда	Минимал миқдордаги тиббий хизматлар ва текширувлар	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Объектив кўрик	+	+	+	Ҳар йили	1 йил
	3. Физикал ва клиник текширувлар		+	+	Ҳар йили	1 йил
Реабилитолог кўриги	1. Шкала бўйича ўлчаш ва баҳолаш (ФИМ шкаласи, Бартел шкаласи, оғриқ шкаласи ва бошқалар).		+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Жисмоний реабилитация		+	+	Ҳар йили	1 йил
	3. Қувват ва чарчоқни бошқариш		+	+	Ҳар йили	1 йил
	4. Иш жойига ва уй шароитига		+	+	Ҳар йили	1 йил

	мослашиш					
	5. Психосоциал қўллаб-қувватлаш		+	+	Ҳар йили	1 йил
Примечание:						
Лаборатор текширувлар	1. Лейкоформула, тромбоцитлар миқдорини аниқлаш билан бирга умумий қон тахлили;		+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Қон биохимиик таҳлили (глюкоза, мочевино, креатинин, сийдик кислотаси, умумий оқсил, албумин, умумий билирубин, боғланмаган билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);, СРО, ишкорий фосфотаза);		+	+	Ҳар йили	1 йил
Примечание:						
Инструментальные исследования	1. Жинсий олат, Қорин бўшлиғи, қорин парда орти сохаси, кичик чаноқ аъзолари УТТ текшируви		+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Кўкрак қафаси рентгенографияси		+	+	Ҳар йили	1 йил
	3. Қорин бўшлиғи аъзолари қорин парда орти бўшлиғи МСКТ текшируви боюсли кучайтириш билан			+	Ҳар йили	1 йил
	4. Кичик чаноқ МРТ			+	Ҳар йили	1 йил
<ul style="list-style-type: none"> • ПЭТ/КТ фақатгина Онкология ва радиология бўйича Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказида ўтказилади. Вилоят филиаллардан РИО ва РИАТМга текширув учун йўналтириладиган беморларда онкологик касалликни гистологик тасдиқлаш биринчи марта мурожаат қилинган жойда (вилоят филиалида) амалга оширилиши лозим. • Бемор, тегишли жиҳозлар ва сертификатга эга бўлган хусусий клиникаларда ўз ҳисобидан ПЭТ/КТ текширувидан ўтиш ҳуқуқига эга. 						

(ПАЛЛИАТИВ ДАВО)

Паллиатив чора-тадбирлар	Тиббий хизмат номи	Амбулатор шароитда	ОП/КТМП	Стационар шароитда	Минимал миқдордаги тиббий хизматлар ва текширувлар	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	2. Объектив кўрик	+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	3. Физикал ва клиник текширувлар		+	+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
Эслатма:						
Лабораторные исследования	1. Лейкоформула, тромбоцитлар миқдорини аниқлаш билан бирга умумий қон таҳлили;		+	+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	2. Қон биохимиик таҳлили (глюкоза, мочевино, креатинин, сийдик кислотаси, умумий оқсил, албумин, умумий билирубин, боғланмаган билирубин, ЛДГ, АСТ, АЛТ);		+	+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	3. АВО тизими бўйича қон гуруҳини аниқлаш;		+	+	Умри давомида биринчи бор ва ҳар бир қон қуйишдан олдин	Бутун умр
	4. Резус омилини аниқлаш;		+	+	Умри давомида биринчи бор ва ҳар бир қон қуйишдан олдин	Бутун умр
	5. Умумий сийдик таҳлили;		+	+	Ҳар бир даволанишдан олдин ва кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	6. Коагулограмма (АЧТВ, ПВ,		+	+	Ҳар бир	Бутун умр

	МНО, ПТИ, фибриноген);				даволанишдан олдин ва кўрсатмаларга асосан	
	7. Вирусли гепатит В ва С маркерларини ИФТ ва ИХЛ усуллари билан аниқлаш		+	+	6 ойда 1 мартаба ва кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	8. ОИВ инфекциясини (HIVAg/anti-HIV) ИФТ ёрдамида аниқлаш		+	+	6 ойда 1 мартаба ва кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	9. Вирусли гепатит В ва С ни ПЦР усулида аниқлаш (сифат)		+	+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	10. Сифилисга серологик реакциялар мажмуаси;		+	+	6 ойда 1 мартаба ва кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	11. Биоптат (ҳосила)* гистологик текшируви		+	+	Биринчи даводан олдин ва кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	12. Биоптат иммуногистохимик текшируви			+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	13. ОПВ га текширув			+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр

Эслатма:

* Агарда у олдин текширилмаган бўлса

Инструментал текширувлар	1. Жинсий олат, Қорин бўшлиғи, қорин парда орти сохаси, кичик чаноқ аъзолари УТТ текшируви		+	+	Биринчи даводан олдин ва кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	2. Кўкрак қафаси рентгенографияси		+	+	Биринчи даводан олдин ва кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	3. Қорин бўшлиғи аъзолари қорин парда орти бўшлиғи		+	+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр

	МСКТ текшируви болюсли кучайтириш билан					
	4. Кичик чаноқ ва жинский олат МРТ			+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр
	5. Суртма цитологияси			+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр

Эслатма:

- ПЭТ/КТ фақатгина Онкология ва радиология бўйича Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказида ўтказилади. Вилоят филиаллардан РИО ва РИАТМга текширув учун йўналтирилади беморларда онкологик касалликни гистологик тасдиқлаш биринчи марта мурожаат қилинган жойда (вилоят филиалида) амалга оширилиши лозим.
- Бемор, тегишли жиҳозлар ва сертификатга эга бўлган хусусий клиникаларда ўз ҳисобидан ПЭТ/КТ текширувидан ўтиш ҳуқуқига эга.

Паллиатив тиббий хизмат кўрсатиш учун муассасага госпитализация қилиш учун кўрсатмалар:

1. Паллиатив жарроҳлик амалиёти ўтказиш, паллиатив кимётерапия, таргет терапия, гормонотерапия, нур терапия ва бошқа турдаги курсларини ўтказиш;
2. Ўтказилган амбулатор даво муолажаларига қарамасдан асоратлар ривожланганда;
3. Симптоматик даво ўтказиш.

Паллиатив даво турлари	1. Паллиатив даво турлари			+	Кўрсатмаларга асосан	Даво самараси йўқолгунга қадар ёки токсикликни кўтаролмаслик юзага келгунга қадар
	2. Паллиатив симптоматик терапия	+	+	+	Кўрсатмаларга асосан	Бутун умр

Эслатма:

Даволаш тадбирлари (медикаментоз/номедикаментоз)		Амбулатор шароитда	ОШП/ОП/КТМП	Стационар шароитда	Суткалик ўртача доза	Курс дозаси Дори воситалар номи
Дори воситалар номи	Дозалаш ва қўлланиш услуби					
Паклитаксел	175 мг/м ² вена ичига, ҳар 21 кунда 1 марта			+	300 мг	Касаллик ривожлангунча
Ифосфамид	1200 мг/м ² в/и (30–60 дақиқалик инфузия), 1–3-кунлари, ҳар 21 кунда			+	2000мг	Касаллик ривожлангунча
Месна	800 мг в/и тезликда, ифосфамид юборилишидан			+	800мг	Касаллик ривожлангунча

	олдин, кейин 4 ва 8 соат ўтиб 1-, 2-, 3-кунлари, ҳар 21 кунда						
Цисплатин	20 мг/м ² в/и (30–60 дақиқалик инфузия), 1–3-кунлари, ҳар 21 кунда			+	30 мг	Касаллик ривожлангунча	
Фторурацил	800–1000 мг/м ² в/и, 1–4- кунлари, ҳар 21 кунда			+	800-1000 мг	Касаллик ривожлангунча	
Цетуксимаб	400 мг/м ² в/и (2 соатлик инфузия), 1 марта; кейин 250 мг/м ² в/и (1 соатлик инфузия) ҳафтасига 1 марта, ҳар 21 кунда			+	700 мг	Касаллик ривожлангунча	
Капецитабин	1000 мг/м ² перорал, 1–14- кунлари; ҳар 21 кунда такрорланади			+	1500 мг	Касаллик ривожлангунча	
Паклитаксел	175 мг/м ² вена ичига, ҳар 21 кунда 1 марта			+	300 мг	Касаллик ривожлангунча	
Ифосфамид	1200 мг/м ² в/и (30–60 дақиқалик инфузия), 1–3- кунлари, ҳар 21 кунда			+	2000мг	Касаллик ривожлангунча	
Месна	800 мг в/и тезликда, ифосфамид юборилишидан олдин, кейин 4 ва 8 соат ўтиб 1-, 2-, 3-кунлари, ҳар 21 кунда			+	800мг	Касаллик ривожлангунча	
Цисплатин	20 мг/м ² в/и (30–60 дақиқалик инфузия), 1–3-кунлари, ҳар 21 кунда			+	30 мг	Касаллик ривожлангунча	
Преднизолон	5 мг таблетка, оғиз орқали; 25 ва 30 мг ампула — вена ичига (в/и) ва мушак ичига (м/о) юбориш учун	+	+	+	5-10 мг per os 30-60 мг вена ичига (в/и)	Индивидуал	
Эзомепразол	40 мг — вена ичига (в/и) юбориш учун			+	+	40–80 мг вена ичига (в/и) юбориш	Индивидуал
Аскорбиновая кислота	5% 2,0–5,0 мл — вена ичига (в/и) юбориш учун			+	+	100–200 мг вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о)	Индивидуал

Папаверин	2% 2,0 мл — мушак ичига (м/о) ва вена ичига (в/и) юбориш учун		+	+	40–60 мг вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о)	Индивидуал
Рингер Лактат	200–400 мл — вена ичига (в/и) юбориш учун флаконларда		+	+	200–400 мл флаконларда вена ичига (в/и) юбориш учун	Индивидуал
Гепарин	5000 бирлик/мл — тери остига (т/о) юбориш учун		+	+	10 000–15 000 МЕ/кунига	Индивидуал
Ибупрофен(Интрафен)	400мг/4 мл		+	+	400-800 мг	Индивидуал
Альбумин	100,0 мл		+	+	100-200 мл	Индивидуал
Прозерин	0,5 мг/мл		+	+	0,5-1 мг	Индивидуал
Пропофол Липуро	1% 20,0		+	+	2-4 мг	Индивидуал
Реосарбилакт	200,0 мл — вена ичига юбориш учун		+	+	200 мл	Индивидуал
Венофер	20 мг/мл.		+	+	40-60 мг	Индивидуал
Метоклопрамид	0,5% — 2,0 мл, вена ичига ва мушак ичига юбориш учун		+	+	20-100 мг	Индивидуал
Кальций хлорид	10% 10мл		+	+	10 мл	Индивидуал
Тразограф	76% эритма — 20 мл инъекция учун		+	+	20-50 мл	Индивидуал
Эуфиллин	2,4% — 5,0 мл инъекция учун		+	+	10 мл	Индивидуал
Верзепам(Диазепам)	5мг/мл 2,0		+	+	2-5 мл	Индивидуал
Диклофенак	100 мг суппозиторийлар — тўғри ичак орқали қўллаш учун		+	+	200-400 мг	Индивидуал
Метилпреднизолон	500 мг, 1000 мг флаконларда — вена ичига юбориш учун; 4, 16, 24 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	20-100 мг	Индивидуал
Дексаметазон	4 мг, 8 мг ампула — мушак ичига юбориш учун		+	+	8-16 мг	Индивидуал
Ондансетрон	4 мг, 8 мг ампула — вена ичига юбориш учун		+	+	8-16 мг	Индивидуал
Трамадол	5% ампулаларда — 1 ва 2 мл; вена ичига, мушак ичига юбориш учун		+	+	2-4 мл	Индивидуал

Филграстим	30/48 млн ХЭ/1 мл — флакон, шприц-картриджларда; тери остига ёки вена ичига юбориш учун		+	+	1-3 мл	Индивидуал
Элтромбопаг	25, 50 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	25-50 мг	Индивидуал
Эритропозетин рекомбинантний	2000, 4000, 10000 ХЭ — 1 мл флаконда; тери остига ва вена ичига юбориладиган инъекциялар учун		+	+	2000-4000 мг	Индивидуал
Физиологический раствор натрия хлорида 0,9%	50, 100, 250, 500 мл — вена ичига юбориш учун		+	+	Индивидуал	Индивидуал
Раствор глюкозы 5%	100, 250, 500 мл — вена ичига юбориш учун		+	+	Индивидуал	Индивидуал
Полиионные растворы (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Натрия гидрокарбонат	4% эритма — 200 мл		+	+	200 – 400мл	Индивидуал
Магния сульфат	25% эритма — 5 ёки 10 мл ампула, вена ичига юбориш учун		+	+	1-5 гр	Индивидуал
Анальгин	50% эритма — 4 мл ампулаларда, вена ичига ва мушак ичига юбориш учун		+	+	2-4 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Дифенгидрамин(димедрол)	1% — 1,0 мл эритма, вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун		+	+	1-2 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Баралгин	5 мл ампула — вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун		+	+	5мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Калия хлорид	4% эритма — 10 мл ампулаларда	+	+	+	20-40 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Цефоперазон	500 мг, 1000 мг флаконларда — вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун		+	+	3000 мг/кунига	21000 мг
Цефтриаксон	1000 мг/флакон — вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун		+	+	2000 мг кунига	14000 мг
Амикацин	0,25 г ва 1 г флаконларда — вена ичига ёки мушак ичига юбориш учун		+	+	0,5-2 гр/ кунига	14 гр

Метронидазол	250 мг таблетка — оғиз орқали; 100 мл/500 мг флакон — вена ичига		+	+	1500 мг/ кунига	7500 мг
Левифлоксацин	250 мг, 500 мг, 750 мг таблетка — оғиз орқали; 100 мл/500 мг эритма — вена ичига		+	+	500–1000 мг/ кунига	3500–7000 мг
Ципрофлоксацин	250 мг, 500 мг таблетка — оғиз орқали; 100 мл/500 мг флакон — вена ичига юбориш учун		+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм	480 мг/5 мл ампула — вена ичига 480 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	0.8-4 г/ кунига	4-28 г
Вориконазол	200 мг флакон — вена ичига		+	+	400 мг/ кунига	2800 мг
Флуконазол	200 мг флакон — вена ичига 50 мг ва 150 мг капсула — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	200 мг/ кунига	600 мг
Ацикловир	250 мг флакон — вена ичига 200 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	80 мг/кг/ кунига	800 мг/кг/сут
Эноксапарин	40 мг/0,4 мл; 60 мг/0,6 мл; 80 мг/0,8 мл шприцлар — тери остига юбориш учун		+	+	40-240 мг/ кунига	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лидокаин	40 мг/2 мл ампула — маҳаллий қўллаш учун		+	+	80 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Омепразол	40 мг флакон — вена ичига; 20 мг капсула — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	40 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Амброксол	30 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун; 15 мг ампула — вена ичига юбориш учун	+	+	+	90 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

Амлодипин	5 мг, 10 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	10 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Дротаверин	20 мг/мл флаконларда — вена ичига юбориш учун 40 мг, 80 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	40-80 мг 3 мартаба/кунига	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Каптоприл	25 мг, 50 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	150 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лизиноприл	10 мг, 20 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	40 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лактулоза	100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл сироп — флаконларда, оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	45 мл 3-4 мартаба/кунига	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Спиронолактон	25 мг, 50 мг, 100 мг таблеткалар — оғиз орқали қабул қилиш учун		+	+	25-100 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Повидон – йод	500 мл флаконларда — ташқи қўллаш учун		+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Тобрамицин	5 мл / 0,3% — флаконларда (кўзга томизиладиган дори)	+	+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Торасемид	5 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	5 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Фолиевая кислота	1 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Фуросемид	10 мг/2 мл ампула — вена ичига юбориш учун 40 мг таблетка — оғиз орқали қабул қилиш учун	+	+	+	20-60 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Хлоргексидин	0,05% эритма — 100 мл, 500 мл, 1000 мл флаконларда — ташқи қўллаш учун	+	+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Гепа-Мерц	5 г/10 мл — вена ичига инфузия учун	+	+	+	5-10 гр	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Темир препаратлари : Темир [III] гидроксид сахароза бирикамаси, 7а карбоксималтозат темир, Темир [III]	200 мг, 500 мг, 1000 мг флаконларда — вена ичига юбориш учун	+	+	+	200-400 мл/кунига	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

гидроксид декстран, Темир [III] гидроксид олигоизомальтозат						
Цианокобаламин (витамин В12)	500–1000 мкг/мл — ампулалар (1 мл)	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Пиридоксин гидрохлорид (Витамин В6)	5% — 1 мл ампула	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Золендрон кислотаси (zoledronic acid)	4 мг/фл для в/в инфузий		+	+	4 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Деносумаб* (Denosumab)	120 мг/фл для в/м		+	+	120 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Парентерал озиклантириш препаратлари (аминокислоталар аралашмалари, поликомпонентли аралашмалар, ёғ емулсиялари)	250,500,1000 мл	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Энтерал озиклантириш препаратлари (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	Тананинг ҳар 1 кг вазнига 12,5 мгдан, 250 мг (1–2 ампула, ҳар бири 250 мг) дозасидан бошлаб, зарурат туғилганда 4– 6 соатдан сўнг такрорланади. Вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о).		+	+	500-2000мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Аминокапроновая кислота	5–10% ли аминокaproн кислотаси эритмасидан 100 мл вена ичига (в/и) юборилади, сўнгра қўллаб-қувватловчи доза сифатида 50 мл 1 сутка давомида юборилади. Терапия давомийлиги клиник таъсирга боғлиқ.		+	+	5-30 г	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Транексамовая кислота	Тананинг ҳар 1 кг вазнига 10– 15 мгдан 2–3 марта кунига юборилади. Шошилиш ҳолатларда 1000 мг доза билан		+	+	1-3 г	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

	бошлаб, кейин қўллаб-қувватловчи дозага ўтилади.					
Атропин 0,1%	Вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о): одатда 0,5–1 мл (0,5–1 мг) бир дозага.		+	+	0,5-1,0 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Изофлюран	Ингаляцион йўл билан: анестезия учун қўлланилади; дозалаш ёш гуруҳи ва бемор ҳолатига боғлиқ.		+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Фентанил 0,005% 2,0	Вена ичига (в/и), мушак ичига (м/о): 0,1–0,2 мг, бемор ҳолатига қараб.		+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Пропофол 1% 20,0	Вена ичига (в/и): 1–2 мг/кг тана вазнига.		+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Кетамин 50 мг 2,0	Вена ичига (в/и) ёки мушак ичига (м/о): оддий ҳолда 1–2 мг/кг тана вазнига.		+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Ардуан 4 мг(рокиурониум -6)-	Вена ичига (в/и): интубация учун 0,6 мг/кг тана вазнига.		+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Кальций хлор 10% 5,0	Вена ичига (в/и): 5 мл (500 мг) бир дозага, секин юборилади.		+	+	0,5-2 г	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Гелофузин 500мл	Вена ичига (в/и) инфузия. Доза: 500 мл ёки кўрсатмаларга қараб кўпроқ.		+	+	500 мл ёки бемор ҳолатига қараб кўпроқ.	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Фосфокреатин 1,0	1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl → вена ичига (в/и) томчилатиб 30 дақиқа мобайнида юборилади.		+	+	1-4 г	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Норепайн(Норепинефрин) 8 мг/4мл	Вена ичига (в/и) томчилатиб. Доза: Бошланғич дозалаш 0,05–0,1 мкг/кг/мин..		+	+	Доза бемор ҳолати ва босимга қараб индивидуал белгиланади.	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Маннит	в/и томчилаб. Доза: Одатда 0,25-1 г/кг тана вазнига.		+	+	0,25–1 г/кг тана вазнига, бир неча дозага	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

					бўлиб юборилади (бемор ҳолатига қараб).	
Адреналин 0,1% 1,0 мл	в/и, в/и, т/о Доза: 1 мл (0,1 мг) бир дозага.	+	+	+	Одатда зарурат туғилганда ҳар дозага 1 мл.	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
СЗП- 2 дозы	в/и ёки шифокор кўрсатмалари бўйича. Доза: Кўрсатмаларга қараб.	+	+	+	Доза клиник вазиятга боғлиқ.	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Эр.масса -1 доза	в/и. Доза: Беморнинг ҳолатига қараб.			+	Доза клиник вазиятга боғлиқ.	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

Эслатма:

1. Онкологик нуқтаи назардан, агар даволаш радикаллик талабларига жавоб бермаса, у ҳолда у паллиатив даволаш деб ҳисобланади. Паллиатив даволаш жарроҳлик, кимё терапияси, нур терапияси, кимёнур терапияси, гормонал терапия бўлиши мумкин, шунингдек, симптоматик терапия усулларини ўз ичига олиши мумкин (симптоматик терапия тушунчаси паллиатив терапиядан фарқ қилади ва алоҳида тарзда, касалликнинг ўзига эмас, балки унинг алоҳида белгиларига қаратилган терапия сифатида қаралади). Аммо ҳар қандай паллиатив терапия симптоматик терапия усуллари билан тўлдирилади.
2. Паллиатив даволашда дори-дармон терапияси сифатида юқорида қайд этилган асосий ва қўшимча дори воситаларидан фойдаланиш мумкин.
3. Ноопухоли даволаш билан боғлиқ гематологик асоратларни тузатиш учун гемокомпонентлар талаб этилади: эритроцитар масса, янги музлатилган плазма (ЯМП), тромбоконцентрат. Дозалар асоратлар даражасига қараб индивидуал белгиланади.
4. Препаратлар Ўзбекистон Республикаси Давлат фармацевтика қўмитасида рўйхатдан ўтмаган бўлиши мумкин, аммо улар глобал халқаро тавсиялар (ЖССТ, ESMO, ASCO, RUSSCO) асосида шифокорлар томонидан ноопухоли даволаш доирасида тавсия этилиши мумкин (миллий клиник протоколлардаги тасвирий қисмга қаранг).