

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

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

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

TOSHKENT – 2025

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

« » _____ 2025 yil

**JINSIY OLAT SARATONI NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH MILLIY KLINIK
STANDARTI**

TOSHKENT – 2025

JINSIY OLAT SARATONI

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

| XKT-10/11 bo‘yicha kodlanishi: | Nozologiya nomi: | Nozologiya bo‘yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar | | Nozologiya bo‘yicha statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar | |
|--------------------------------------|--|---|--|--|--|
| | | Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis | Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis | Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis | Qo‘shimcha mutaxassislar |
| C60.0 | Jinsiy olatning teri pardasidagi yomon sifatli o‘smalar | - Umumiy amaliyot shifokori | - Kardiolog - Terapevt | - Onkourolog - Urolog | - Kardiolog - Gastroenterolog |
| C60.1 | Jinsiy olat bosh qismidagi yomon sifatli o‘smalar | - Onkolog | - Nevropatolog - Endokrinolog | - Ximioterapevt - Radioterapevt | - Nevropatolog - Neyrojarrox |
| C60.2 | Jinsiy olat tanasidagi yomon sifatli o‘smalar | - Urolog - Jarrox | - Proktolog - Ortoped travmatolog - Dermatolog | - Onkolog | - Nefrolog - Psixolog - Endokrinolog - Proktolog - Ortoped travmatolog - Dermatolog |
| C60.8 | Yuqorida ko‘rsatilgan lokalizatsiyalardan tashqari joylashgan jinsiy olatning yomon sifatli o‘smalari | | | | |
| C60.9 | Jinsiy olat aniqlanmagan lokalizatsiyasidagi yomon sifatli o‘sma | | | | |
| 2C81 | Jinsiy olatning yomon sifatli o‘smalari | | | | |
| 2C81.0 | Jinsiy olatning yassi hujayrali saratoni | | | | |
| 2C81.1 | Jinsiy olat melanomasi | | | | |
| 2C81.Y | Jinsiy olatning boshqa aniqlangan yomon sifatli o‘smalari | | | | |
| 2C81.Z | Jinsiy olatning aniqlanmagan yomon sifatli o‘smalari | | | | |

JINSIY OLAT SARATONI NOZOLOGIYASI BO'YICHA TASHXIS, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSER KUZATUVI 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 | | Statsional yordam | | | | |
| | | OShP/OP Oilaviy shifokor (umumiy amaliyot shifokori) | KTMP Oilaviy shifokor, onkolog, urolog, jarrox | OShP/OP Oilaviy shifokor (umumiy amaliyot shifokori) | KTMP Oilaviy shifokor, onkolog, urolog, jarrox | OShP/OP Oilaviy shifokor (umumiy amaliyot shifokori) | | |
| Asosiy specialist (vrach) konsultant | 1. Shikoyatlar va anamnez | + | + | + | + | + | Xar safar qabul qilinganda | |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | + | + | + | Xar safar bemor murojaat etganda (qabul qilingandan so'ng xar kuni, chiqarilguncha) | |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruv | | + | + | + | + | Xar safar qabul qilinganda | |
| | 4. Shifokorning kundalik ko'rigi, amaliyotlar va bemorni parvarish qilish | | | | + | + | Xar kuni bemor chiqarilganda | |
| Reabilitolog | 5. FIM shkalasi, Bartel shkalasi, og'riq shkalasi va boshqalar | | + | + | + | + | Ko'rsatmalar bo'yicha | |
| Eslatma: | | | | | | | | |
| Qo'shimcha mutaxassis (shifokor) maslaxatchi | 1. Shikoyatlar va anamnez | + | + Urolog Nevropatolog, dermatolog | +Urolog, kardiolog, nevropatolog, dermatolog | + Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatlog, dermatolog | + Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatlog, dermatolog | Ko'rsatmalar bo'yicha | |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + Urolog Nevropatolog, dermatolog | +Urolog, kardiolog, nevropatolog, dermatolog | + Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatlog, dermatolog | + Urolog, nefrolog, kardiolog, nevropatlog, dermatolog | Ko'rsatmalar bo'yicha | |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruv | + | + Urolog, jarrox, dermatolog | +Urolog, xirurg, kardiolog, | + Urolog, nefrolog, | + Urolog, nefrolog, | Ko'rsatmalar bo'yicha | |

| | | | nevropatolog | nevropatolog, dermatolog | kardiolog, nevropatolog, dermatolog | kardiolog, nevropatolog, dermatolog | | |
|---|---|--|--------------|-----------------------------|---|---|---|---|
| Eslatma: Agarda bemorda hamroh kasalliklar mavjud bo'lsa yoki ular aniqlansa, ko'rsatmalarga asosan bemor tegishli yo'nalishdagi tor ixtisoslashgan mutaxassislar ko'rigidan o'tishi lozim. Ushbu patologiya bo'yicha qo'shimcha tekshiruvlar va davolash, shuningdek, ixtisoslashtirilgan statsionar davolanish zarurati tegishli mutaxassis tomonidan belgilanadi. | | | | | | | | |
| Asosiy laborator tekshiruvlar | 1. Leykoformula va trombositlar miqdorini aniqlash bilan umumiy qon tahlili (UQT) | | + | + | + | + | Har bir davolashdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. Qonning bioximik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, to'g'ridan to'g'ri bilirubin, LDG, AST, ALT); | | + | + | + | + | Har bir davolashdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 3. AVO tizimi bo'yicha qon guruhini aniqlash | | + | + | + | + | Umrda birinchi marta va har bir qon quyishdan oldin | - |
| | 4. Rezus omilni aniqlash | | + | + | + | + | Umrda birinchi marta va har bir qon quyishdan oldin | - |
| | 5. Siydikning umumiy tahlili | | + | + | + | + | Har bir davolashdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 6. Koagulogramma (AChTV, PV, MNO, PTI, fibrinogen) | | | + | + | + | Har bir davolashdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 7. V va S virusli gepatitlar markerlarini IFA yoki IXL usulida aniqlash | | | | + | + | Birinchi davolashdan oldin, keyinchalik har 6 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|---|---|---|
| | | | | | | | oyda 1 marta va ko'rsatmalarga asosan | |
| | 8. OITS (HIVAg/anti-HIV) ni IFA usulida aniqlash | | | | + | + | Har 6 oyda 1 marta va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 9. V va S virusli hepatitlarga PSR tahlili (sifat ko'rinishida) | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 10. Sifilisni aniklash uchun kompleks serologik reaksiyalar | | | | + | + | Har 6 oyda 1 marta va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 11. Biopstatning gistologik tekshiruvi (hosila)* | | | | + | + | Birlamchi murojaatda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 12. Immunogistoximik tekshiruv | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 13. Odam papillomasi virusi (OPV) uchun test | | | | + | + | Birinchi davolashdan oldin va ko'rsatmalarga asosan | |

Eslatma:

Biopstatning gistologik tekshiruvi ko'p hollarda jarrohlik yo'li bilan davolashdan so'ng (penektomiya) amalga oshiriladi va u jinsiy olat saratonini radikal davolashning standart usuli hamda palliativ terapiyada birinchi bosqich hisoblanadi. Jinsiy olatdagi xosilaning biopsiyasi quyidagi hollarda o'tkaziladi: bemorning jarrohlik davolashdan qat'iy rad etishi (tashxisni tasdiqlash va ehtimoliy dori terapiyasini o'tkazish maqsadida); aniq mahalliy tarqalgan, rezektabellik belgilari yo'q o'sma mavjud bo'lganda (tashxisni tasdiqlash va ehtimoliy dori terapiyasini o'tkazish maqsadida).

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|-----------------------|---|
| Qo'shimcha laborator tekshiruvlar | 1. Qon bioximik tekshiruvi (natriy, kaliy, kalsiy, CRO, ishqoriy fosfataza) | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. COVID-19 PSR tekshiruvi | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 3. Qondagi gaz va kislota-asos xolati tekshiruvi; | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 4. Standart sitogenetik tekshiruvi; | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 5. Vitamin V12, ferritin, folat va zardobli temirni aniqlash; | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|-----------------------|---|
| | 6. Prokalsitonin | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 7. Antitrombin III, D-dimer | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 8. V va S virusli hepatitlarni PSR usulida aniqlash (miqdor) | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 9. Molekulyar-genetik tekshiruv (NGS, PSR, FISH) | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 10. Bioplatni sitologik teshiruvi * | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 11. Ebshteyna-Barr virusini aniqlash | | | | | | Ko'rsatmalarga asosan | |

Eslatma:

1. *Bioplatning sitologik tekshiruvi, ko'rsatmalarga asosan, saraton jarayoniga xos bo'lgan hujayralarni tezkor aniqlash zarurati tug'ilganda amalga oshiriladi.*
2. *Qo'shimcha laborator tekshiruvlar mutaxassislar tomonidan ko'rsatmalarga asosan tayinlanadi.*

| | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|---|--|--|--|
| Asosiy instrumental tekshiruvlar | 1. Jinsiy olat va yorg'oq a'zolarining UTT | | | + | + | + | Har bir murojaatda va ko'rsatmalarga asosan | - | |
| | 2. Qorin bo'shlig'i, qorin parda orti soxasi va chov soha a'zolarining UTT | | | + | + | + | Har bir murojaatda va ko'rsatmalarga asosan | - | |
| | 3. *Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti a'zolarining MSKT tekshiruvi (kontrast modda bilan) | | | | + | + | Davolash boshlanishidan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan | | |
| | 4. Jinsiy olat, kichik chanoq, qorin bo'shlig'i va qorin parda orti a'zolarining MRT tekshiruvi | | | | | + | + | Davolash boshlanishidan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan | |
| | 5. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi / MSKT tekshiruvi | | | + | + | + | Davolash boshlanishidan oldin. Keyinchalik | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | ko'rsatmalarga asosan | |
| | 6. Uretradan soskob yoki surtma olish | | | + | + | + | Davolash boshlanishidan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan | |
| | 7. Jinsiy olatning insizion biopsiyasi | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |

Eslatma:

1. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti a'zolarining MSKT tekshiruvi (kontrast bilan — per os yoki vena ichiga yuborish orqali) jinsiy olat saratoni (JOS) bilan og'riqan va kattalashgan chov limfa tugunlariga ega barcha bemorlarga o'tkaziladi. Bu tekshiruvning maqsadi — qorin parda orti limfa tugunlarining holatini baholash.
2. Biopatning gistologik tekshiruvi ko'p hollarda jarrohlik yo'li bilan davolash (penektomiya)dan so'ng amalga oshiriladi va jinsiy olat saratonini radikal davolashning standarti hamda palliativ dori terapiyasini o'tkazish maqsadida); aniq mahalliy tarqalgan, rezektabellik belgilari yo'q o'sma mavjud bo'lganda (tashxisni aniqlash va ehtimoliy dori terapiyasini o'tkazish maqsadida).

| | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|--|--|
| Qo'shimcha instrtumental tekshiruvlar | 1. EKG | | + | + | + | + | Davolash boshlanishidan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan | |
| | 2. ExoKG | | | + | + | + | Davolash boshlanishidan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan | |
| | 3. EKGning Xolter monitoringi | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 4. Ko'krak qafasi a'zolarining kompyuter tomografiyasi (KT) | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 5. Fibrogastroduodenoskopiya (FGDS) | | | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 6. Bosh miyaning MRT tekshiruvi | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 7. Spirografiya | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | |
| | 8. Bronxoskopiya; | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|---|-----------------------|
| 9. Kolonoskopiya; | | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan |
| 10. Qon tomirlarining UZDG (venalar va/yoki arteriyalar) | | | + | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan |
| 11. Plevra bo'shlig'ining UTT | | | + | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan |
| 12. Butun tana PET/KT** | | | | | | + | Ko'rsatmalarga asosan |
| 13. Osteossintigrafiya | | | | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan |

Eslatma:

STATSIONAR DAVOLANISH UCHUN KO'RSATMALAR:

Murakkab intervension tekshiruvlar kabi tibbiy aralashuvlarni bajarish zarurati mavjud bo'lganda, ulardan so'ng doimiy yoki kunduzgi statsionar sharoitida bemorni kuzatish lozim bo'ladi. Shuningdek, maxsus o'smaga qarshi davolash (jarrohlik amaliyoti, dori vositalar orqali davo va boshqalar) zarur bo'lgan hollarda, bunday davo doimiy yoki kunduzgi statsionar sharoitida kuzatishni talab qiladi.

** Butun tana PET/KT tekshiruvi faqat Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazida o'tkaziladi. Bemorlar tegishli uskunalar va sertifikatga ega xususiy klinikalarda ham o'z mablag'i hisobidan PET/KT tekshiruvidan o'tishi mumkin.

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

| Davolash tadbirlari (asosiy) | | | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | | Sutkalik o'rtacha doza | Kurs dozasi |
|--|--|--|---|------|----------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------|---|
| | | | Ambulator yordam | | Statsionar yordam | | | | |
| Dori vositalar nomi (Xalqaro patentga ega bo'lmagan) | Dori vositalar nomi (Xalqaro patentga ega bo'lmagan) | | OShP/OP | KTMP | Tuman (shaxar) shifoxonasi | Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Respublika darajasidagi tibbiy markaz | | |
| Kasallikning 2–4-bosqichlarida tizimli terapiya | Paklitaxsel | 175 mg/m ² vena ichiga, har 21 kunda 1 marta | | | | + | + | 300 mg | 4 kurs, keyinchalik ko'rsatmalarga asosan |
| | Ifosfamid | 1200 mg/m ² v/i (30–60 daqiqalik infuziya), 1–3-kunlari, har 21 kunda | | | | + | + | 2000mg | 4 kurs, keyinchalik ko'rsatmalarga asosan |
| | Mesna | 800 mg v/i tezlikda, ifosfamid | | | | + | + | 800mg | 4 kurs, keyinchalik |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|---|-------------|--|
| | | yuborilishidan oldin, keyin 4 va 8 soat o'tib 1-, 2-, 3-kunlari, har 21 kunda | | | | | | | ko'rsatmalarga asosan |
| | Sisplatin | 20 mg/m ² v/i (30–60 daqiqalik infuziya), 1–3-kunlari, har 21 kunda | | | + | + | + | 30 mg | 4 kurs, keyinchalik ko'rsatmalarga asosan |
| | Ftoruratsil | 800–1000 mg/m ² v/i, 1–4-kunlari, har 21 kunda | | | | + | + | 800-1000 mg | 4 kurs, keyinchalik ko'rsatmalarga asosan |
| | Setuksimab | 400 mg/m ² v/i (2 soatlik infuziya), 1 marta; keyin 250 mg/m ² v/i (1 soatlik infuziya) haftasiga 1 marta, har 21 kunda | | | + | + | + | 700 mg | 4 kurs, keyinchalik ko'rsatmalarga asosan |
| | Kapesitabin | 1000 mg/m ² peroral, 1–14-kunlari; har 21 kunda takrorlanadi | | | + | + | + | 1500 mg | Kasallik progressiyasigacha |
| Jarrohlik aralashuvlari vaqtida qo'llanilishi zarur bo'lgan dori vositalari ro'yxati | Gidroksietilkraxmal eritmalari (GEK 130/200) | 250,500 ml | | | + | + | + | 250-500 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| | Ditsinon | 12,5 mg/kg tana vazniga mos doza, 250 mg (1–2 ampula — 250 mgdan) bilan boshlanadi. Zarurat tug'ilsa, har 4–6 soatda qayta yuborilishi mumkin. Vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/i). | | | + | + | + | 1500 mg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| | Aminokapron kislotasi | Aminokapron kislotasining 5–10% 100 | | | + | + | + | 150 ml | Ko'rsatmalarga qarab |

| | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | | ml eritmasi vena ichiga yuboriladi, keyin saqllovchi doza — 50 ml bir sutka davomida. Davolash davomiyligi klinik javobga bog'liq. | | | | | | | individual tarzda belgilanadi |
| | Traneksam kislotalasi | 10–15 mg/kg tana vazniga mos doza 2–3 marta kuniga. Shoshilinch holatlarda 1000 mg bilan boshlanadi, keyin saqllovchi dozaga o'tiladi. Vena ichiga yoki mushak ichiga yuboriladi. | | | + | + | + | 1000 mg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| | Atropin 0,1% | Odatdagi doza: 0,5–1 ml (0,5–1 mg) bir martaga. Vena ichiga yoki mushak ichiga yuboriladi. | | | + | + | + | 0,5-1 mg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| | Deksametazon 4 mg | Doza: 4 mg, bemor holatiga qarab oshirilishi mumkin. Vena ichiga yoki mushak ichiga yuboriladi. | + | + | + | + | + | 4-12 mg | Bemor holatiga qarab (zarurat bo'lsa, bir nechta dozaga bo'linadi) |
| | Volyustim 500,0 | Vena ichiga yuboriladi (ko'rsatmasiga muvofiq). | | | + | + | + | Doza shifokor ko'rsatmasiga qarab belgilanadi. | |
| | Gemostaks | Vena ichiga yoki mahalliy yo'l bilan, ko'rsatmalarga asosan. Doza: shifokor | | | + | + | + | Doza klinik holatga bog'liq. | |

| | | | | | | | | | |
|--|------------------------------|---|---|---|---|--|---|---|---|
| | | ko'rsatmasiga muvofiq belgilanadi. | | | | | | | |
| | Izoflyuran | Ingalyatsion yo'l bilan. Anesteziya uchun qo'llaniladi; doza bemor yoshi va holatiga bog'liq. | | | | | + | + | Ingalyatsion anesteziya uchun qo'llaniladi, dozasi bemor va anesteziya vaqtiga bog'liq. |
| | Promedol 2% 1,0 | Mushak ichiga yoki vena ichiga. Doza: odatda 1 ml (20 mg) bir martaga. | | | | | + | + | 20–40 mg, 2–3 martaga bo'lib yuboriladi. |
| | Fentanil 0,005% 2,0 | Vena ichiga yoki mushak ichiga. Doza: 0,1–0,2 mg, bemor holatiga bog'liq. | | | | | + | + | 0,1–0,2 mg, zarurat bo'lganda 2–3 martaga bo'lib yuboriladi. |
| | Propofol 1% 20,0 | Vena ichiga. Doza: 1–2 mg/kg tana vazniga. | | | + | | + | + | 2–4 mg, kuniga 1–2 marta. |
| | Ketamin 50 mg 2,0 | Vena ichiga yoki mushak ichiga. Doza: odatda 1–2 mg/kg tana vazniga. | | | + | | + | + | 1–2 mg/kg tana vazniga, odatda bir marta yuboriladi. |
| | Arduan 4 mg(rokiuronium -6)- | Vena ichiga. Doza: intubatsiya uchun 0,6 mg/kg tana vazniga. | | | + | | + | + | Intubatsiya uchun 0,6 mg/kg tana vazniga, doza amaliyot turiga bog'liq. |
| | Kalsiy xlor 10% 5,0 | Vena ichiga. Doza: 5 ml (500 mg) sekin yuboriladi. | + | + | + | | + | + | Bir doza uchun 5 ml, kuniga 1–2 marta. |
| | Gelofuzin 500ml | Vena ichiga infuziya yo'li bilan. Doza: 500 ml yoki ko'proq, ko'rsatmalarga asosan. | | | + | | + | + | 500 ml yoki undan ko'p, bemor |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|---|--|---|--|
| | | | | | | | | holatiga bog'liq | |
| Revarton 1,0 | Vena ichiga. Doza: odatda 1 ml bir martaga. | | + | + | + | + | | Odatda 1 ml bir dozaga, kuniga 1–2 marta. | |
| Norepayn(Norepinefrin) 8 mg/4ml | Vena ichiga tomchilab. Doza: boshlang'ich — 0,05–0,1 mkg/kg/daqiq. | | | + | + | + | | Doza individual tarzda, bemor holati va qon bosimiga qarab belgilanadi. | |
| Mannit | Vena ichiga tomchilab. Doza: odatda 0,25–1 g/kg tana vazniga mos. | | | + | + | + | | 0,25–1 g/kg tana vazniga, bemor holatiga qarab bir nechta dozaga bo'linadi. | |
| Adrenalin 0,1% 1,0 ml | Vena ichiga, mushak ichiga yoki teri ostiga. Doza: 1 ml (0,1 mg) bir martaga. | | | + | + | + | | Odatda 1 ml bir dozaga, zarurat tug'ilganda. | |
| Muzlatilgan yangi plazma (MYaP) — 2 doza | Vena ichiga yoki shifokor ko'rsatmasiga muvofiq. Doza: ko'rsatmalarga qarab belgilanadi. | | | + | + | + | | Doza klinik holatga bog'liq. | |
| Er.mass -1 doza | Vena ichiga. Doza: bemor holatiga qarab belgilanadi. | | | + | + | + | | Doza klinik holatga bog'liq. | |

Eslatma:

1. Asosiy tavsiya etiladigan dori vositalar ro'yxatida o'rtacha sutkalik va kurs dozalari ko'rsatilgan. Bemorning holati va dori vositasiga tolerantlik darajasiga qarab, doza shifokor tomonidan o'zgartirilishi mumkin.
2. * Ayrim dori vositalari O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tmagan bo'lishi mumkin. Shunga qaramasdan, ushbu vositalar dunyoviy xalqaro tavsiyalarga (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) muvofiq ravishda o'smaga qarshi davolash doirasida shifokorlar tomonidan qo'llash uchun tavsiya etilishi mumkin (O'zbekiston Respublikasining milliy klinik protokollaridagi tasvirlovchi qismga qarang).

| Davo tadbirlari (qo'shimcha) | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | Sutkalik o'rtacha doza | Kurs dozasi |
|---------------------------------|---|------------------|------------------------|-------------|
| | Ambulator yordam | Ambulator yordam | | |

| Medikamentoz davo | | OShP/OP | KTMP | Tuman (shaxar) shifoxonasi | Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Respublika darajasidagi tibbiy markaz | | |
|---|--|---------|------|----------------------------------|--|---|--|------------|
| Dorilar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan) | Dozalash va qo'llash usuli | | | | | | | |
| Prednizolon | 5 mg tabletk, og'iz orqali; 25 va 30 mg ampula — vena ichiga (v/i) va mushak ichiga (m/o) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 5–10 mg peroral (per os) 30–60 mg vena ichiga (v/i) | Individual |
| Ezomeprazol | 40 mg — vena ichiga (v/i) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 40–80 mg vena ichiga (v/i) | Individual |
| Askorbin kislotasi | 5% 2,0–5,0 ml — vena ichiga (v/i) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 100–200 mg vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o) | Individual |
| Papaverin | 2% 2,0 ml — mushak ichiga (m/o) va vena ichiga (v/i) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 40–60 mg vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o) | Individual |
| Ringer Laktat | 200–400 ml — vena ichiga (v/i) yuborish uchun flakonlarda | + | + | + | + | + | 200–400 ml, vena ichiga yuborish uchun flakonlarda | Individual |
| Geparin | 5000 birlik/ml — teri ostiga (t/o) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 10 000–15 000 ME/kuniga | Individual |
| Ibuprofen(Intrafen) | 400mg/4 ml | + | + | + | + | + | 400-800 mg | Individual |
| Albumin | 100,0 ml | + | + | + | + | + | 100-200 ml | Individual |
| Prozerin | 0,5 mg/ml | + | + | + | + | + | 0,5-1 mg | Individual |
| Propofol Lipuro | 1% 20,0 | + | + | + | + | + | 2-4 mg | Individual |
| Reosarbilakt | 200,0 ml — vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 200 ml | Individual |
| Venofer | 20 mg/ml. | + | + | + | + | + | 40-60 mg | Individual |
| Metoklopramid | 0,5% — 2,0 ml, vena ichiga va mushak ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 20-100 mg | Individual |
| Kalsiy xlorid | 10% 10ml | + | + | + | + | + | 10 ml | Individual |
| Trazograf | 76% eritma — 20 ml | + | + | + | + | + | 20-50 ml | Individual |

| | | | | | | | | |
|--------------------------|--|---|---|---|---|---|--------------|------------|
| | in'eksiya uchun | | | | | | | |
| Eufillin | 2,4% — 5,0 ml in'eksiya uchun | + | + | + | + | + | 10 ml | Individual |
| Verzepam(Diazepam) | 5mg/ml 2,0 | + | + | + | + | + | 2-5 ml | Individual |
| Diklofenak | 100 mg suppozitoriyalar — to'g'ri ichak orqali qo'llash uchun | + | + | + | + | + | 200-400 mg | Individual |
| Metilprednizolon | 500 mg, 1000 mg flakonlarda — vena ichiga yuborish uchun; 4, 16, 24 mg tabletkalar — og'iz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 20-100 mg | Individual |
| Deksametazon | 4 mg, 8 mg ampula — mushak ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 8-216 mg | Individual |
| Ondansetron | 4 mg, 8 mg ampula — vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 8-16 ml | Individual |
| Tramadol | 5% ampulalarda — 1 va 2 ml; vena ichiga, mushak ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 2-4 ml | Individual |
| Filgrastim | 30/48 mln XE/1 ml — flakon, shpris-kartridjlarda; teri ostiga yoki vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 1-3 ml | Individual |
| Eltrombopag | 25, 50 mg tabletkalar — og'iz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 25-50 mg | Individual |
| Rekombinant eritropoetin | 2000, 4000, 10000 XE — 1 ml flakonda; teri ostiga va vena ichiga yuboriladigan in'eksiyalar uchun | + | + | + | + | + | 2000-4000 mg | Individual |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|------------------|--|
| Natriy xloridining 0,9% izotonik eritmasi (fiziologik eritma) | 50, 100, 250, 500 ml — vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | Individual | Individual |
| Glyukozani 5% eritmasi | 100, 250, 500 ml — vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | Individual | Individual |
| Poliion eritmalar (Ringer, asesol, laktosol, reosorbilakt) | 250, 500 ml | + | + | + | + | + | Individual | Individual |
| Natriya gidrokarbonat | 4% eritma — 200 ml | + | + | + | + | + | 200 – 400ml | Individual |
| Magniya sulfat | 25% eritma — 5 yoki 10 ml ampula, vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 1-5 gr | Individual |
| Analgin | 50% eritma — 4 ml ampulalarda, vena ichiga va mushak ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 2-4 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Difengidramin(dimedrol) | 1% — 1,0 ml eritma, vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 1-2 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Baralgin | 5 ml ampula — vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 5ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Kaliya xlorid | 4% eritma — 10 ml ampulalarda | + | + | + | + | + | 20-40 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Sefoperazon | 500 mg, 1000 mg flaknlarda — vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 3000 mg/kuniga | 21000 mg |
| Seftriakson | 1000 mg/flakon — vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 2000 mg kuniga | 14000 mg |
| Amikatsin | 0,25 g va 1 g flaknlarda | + | + | + | + | + | 0,5-2 gr/ kuniga | 14 gr |

| | | | | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---------------------|--|
| | — vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | | | | | | | |
| Metronidazol | 250 mg tabletka — ogʻiz orqali; 100 ml/500 mg flakon — vena ichiga | + | + | + | + | + | 1500 mg/ kuniga | 7500 mg |
| Levofloksatsin | 250 mg, 500 mg, 750 mg tabletka — ogʻiz orqali; 100 ml/500 mg eritma — vena ichiga | + | + | + | + | + | 500–1000 mg/ kuniga | 3500–7000 mg |
| Siprofloksatsin | 250 mg, 500 mg tabletka — ogʻiz orqali; 100 ml/500 mg flakon — vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 1 g/ kuniga | 7 g |
| Sulfametoksazol /trimetoprim | 480 mg/5 ml ampula — vena ichiga 480 mg tabletka — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 0.8-4 g/ kuniga | 4-28 g |
| Vorikonazol | 200 mg flakon — vena ichiga | + | + | + | + | + | 400 mg/ kuniga | 2800 mg |
| Flukonazol | 200 mg flakon — vena ichiga 50 mg va 150 mg kapsula — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 200 mg/ kuniga | 600 mg |
| Asiklovir | 250 mg flakon — vena ichiga 200 mg tabletka — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 80 mg/kg/ kuniga | 800 mg/kg/sut |
| Enoksaparin | 40 mg/0,4 ml; 60 mg/0,6 ml; 80 mg/0,8 ml shprislar — teri ostiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 40-240 mg/ kuniga | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Lidokain | 40 mg/2 ml ampula — maxalliy qoʻllash uchun | + | + | + | + | + | 80 mg | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda |

| | | | | | | | | |
|---------------|---|---|---|---|---|---|-------------------------|--|
| | | | | | | | | belgilanadi |
| Omeprazol | 40 mg flakon — vena ichiga; 20 mg kapsula — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 40 mg | 400 mg |
| Famotidin | 20 mg tabletka — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 40 mg | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Ambroksol | 30 mg tabletka — ogʻiz orqali qabul qilish uchun; 15 mg ampula — vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 90 mg | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Amlodipin | 5 mg, 10 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 10 mg | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Drotaverin | 20 mg/ml flakonlarda — vena ichiga yuborish uchun 40 mg, 80 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 40-80 mg 3 raza/ kuniga | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Kaptopril | 25 mg, 50 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 150 mg | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Lizinopril | 10 mg, 20 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 40 mg | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Laktuloza | 100 ml, 200 ml, 500 ml yoki 1000 ml sirop — flakonlarda, ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 45 ml 3-4 raza/ kuniga | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Spironolakton | 25 mg, 50 mg, 100 mg tabletkalar — ogʻiz | + | + | + | + | + | 25-100 mg | Koʻrsatmalarga qarab individual tarzda |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | orqali qabul qilish uchun | | | | | | | belgilanadi |
| Povidon – yod | 500 ml flakonlarda — tashqi qo'llash uchun | + | + | + | + | + | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Tobramitsin | 5 ml / 0,3% — flakonlarda (ko'zga tomiziladigan dori) | + | + | + | + | + | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Torasemid | 5 mg tabletk — og'iz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 5 mg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Folievaya kislota | 1 mg tabletk — og'iz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 50-100 mkg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Furosemid | 10 mg/2 ml ampula — vena ichiga yuborish uchun 40 mg tabletk — og'iz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 20-60 mg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Xlorgeksidin | 0,05% eritma — 100 ml, 500 ml, 1000 ml flakonlarda — tashqi qo'llash uchun | + | + | + | + | + | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Gepa-Mers | 5 g/10 ml — vena ichiga infuziya uchun | + | + | + | + | + | 5-10 gr | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Temir preparatlari : Temir [III] gidroksid saxaroza birikmasi, 7a karboksimaltozat temir, Temir [III] gidroksid dekstran, Temir [III] gidroksid oligoizomaltozat | 200 mg, 500 mg, 1000 mg flakonlarda — vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 200-400 ml/kuniga | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Sianokobalamin (vitamin V12) | 500–1000 mkg/ml — ampulalar (1 ml) | + | + | + | + | + | 200-1000 mg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|--------------|--|
| Piridoksin gidrokslorid (Vitamin V6) | 5% — 1 ml ampula | + | + | + | + | + | 500-1000 mkg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Zolendron kislotasi (zoledronic acid) | 4 mg/flakon — vena ichiga infuziya uchun | + | + | + | + | + | 4 mg | 4mg/28 dney, individualno pokazaniyam |
| Denosumab* (Denosumab) | 120 mg/flakon — mushak ichiga yuborish uchun | + | + | + | + | + | 120 mg | Do 480 mg/28 dney individualno pokazaniyam |
| Parenteral oziqlantirish preparatlari (aminokislotalar aralashmalari, polikomponentli aralashmalar, yog' yemulsiyalari) | 250,500,1000 ml | + | + | + | + | + | 500-1000 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Enteral oziqlantirish preparatlari (polikomponentli aralashmalar) | 250,500 ml | + | + | + | + | + | 250-500 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Gidroksietilkraxmal eritmalari (GEK 130/200) | 250,500 ml | + | + | + | + | + | 250,500 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Ditsinon | Tana og'irligiga 12,5 mg/kg hisobidan, 250 mg dozasi boshlab (250 mg li 1–2 ampula), zaruratga ko'ra 4–6 soatdan so'ng qayta qo'llaniladi. Vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o). | + | + | + | + | + | 500-2000mg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Aminokapron kislotasi | 100 ml 5–10% aminokapron kislotasi eritmasi vena ichiga (v/i) yuboriladi, keyingi parvarishlash dozasi — sutka davomida 50 ml. Davolash davomiyligi | + | + | + | + | + | 5-30 g | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |

| | | | | | | | | |
|------------------------------|--|---|---|---|---|---|--|--|
| | klinik javobga bog'liq. | | | | | | | |
| Traneksam kislotalasi | ana og'irligiga 10–15 mg/kg hisobidan kuniga 2–3 marta yuboriladi. Shoshilinch holatlarda 1000 mg dozasi dan boshlash mumkin, so'ngra parvarishlash dozalar. | + | + | + | + | + | 1-3 g | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Atropin 0,1% | Vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o). Doza: odatda bir martada 0,5–1 ml (0,5–1 mg). | + | + | + | + | + | 0,5-1 mg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Izoflyuran | Ingalyatsion. Doza: anesteziya uchun qo'llaniladi; dozirovka yosh guruhi va bemor holatiga bog'liq. | + | + | + | + | + | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Fentanil 0,005% 2,0 | Vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o). Doza: holatga qarab 0,1–0,2 mg. | + | + | + | + | + | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Propofol 1% 20,0 | Vena ichiga (v/i). Doza: tana og'irligiga 1–2 mg/kg hisobidan. | + | + | + | + | + | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Ketamin 50 mg 2,0 | Vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o). Doza: odatda tana og'irligiga 1–2 mg/kg hisobidan. | + | + | + | + | + | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Arduan 4 mg(rokiuronium -6)- | Vena ichiga (v/i). Doza: intubatsiya uchun tana og'irligiga 0,6 mg/kg hisobidan. | + | + | + | + | + | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Kalsiy xlor 10% 5,0 | Vena ichiga (v/i). Doza: 5 ml (500 mg) bir doza, | + | + | + | + | + | 0,5-2 g | Ko'rsatmalarga qarab individual |

| | | | | | | | | |
|---------------------------------|---|--|---|---|---|---|--|--|
| | sekin yuboriladi. | | | | | | | tarzda belgilanadi |
| Gelofuzin 500ml | Vena ichiga infuziya (v/i infuziya). Doza: 500 ml yoki ko'proq, ko'rsatmalarga qarab. | | + | + | + | + | 500 ml yoki undan ko'p, bemor holatiga qarab | |
| Fosfokreatin 1,0 | 1 g (1 flakon) + 100 ml 0,9% NaCl → vena ichiga (v/i) tomchilatib 30 daqiqa mobaynida yuboriladi. | | + | + | + | + | 1-4 g | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Norepayn(Norepinefrin) 8 mg/4ml | Vena ichiga tomchilatib (v/i kapelno). Doza: boshlang'ich dozirovka — 0,05–0,1 mkg/kg/min. | | | + | + | + | Doza individual tarzda, bemor holati va qon bosimiga qarab belgilanadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Mannit | Vena ichiga tomchilatib (v/i kapelno). Doza: odatda 0,25–1 g/kg tana og'irligiga hisoblab. | | + | + | + | + | 0,25–1 g/kg tana vazniga, bemor holatiga qarab bir nechta dozaga bo'linadi | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Adrenalin 0,1% 1,0 ml | Vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o), teri ostiga (t/o). Doza: bir doza uchun 1 ml (0,1 mg). | | | + | + | + | Odatda 1 ml bir dozaga, zarurat tug'ilganda | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| SZP- 2 dozy | Vena ichiga (v/i) yoki shifokor ko'rsatmasiga ko'ra. Doza: ko'rsatmalarga bog'liq. | | | + | + | + | Doza klinik holatga bog'liq | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Er.massa -1 doza | Vena ichiga (v/i). Doza: bemor holatiga qarab. | | | + | + | + | Doza klinik holatga bog'liq | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |

Eslatma:

- 1. Qo'shimcha tavsiya etiladigan dori vositalari ro'yxatida o'rtacha sutkalik va kurs dozalari ko'rsatilgan. Qo'shimcha dori vositalari orqali qo'llab-quvvatlovchi davolashga oid tavsiyalarga qarab, doza o'zgartirilishi mumkin.**
- 2. O'smaga qarshi davolash ortidan kelib chiqqan gematologik asoratlarni tuzatish uchun qon komponentlari talab etiladi: eritrotsit massasi, muzlatilgan yangi zardob (MYaP), trombosit konsentratlari. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individual belgilanadi.**

3. Gastrointestinal asoratlari va oziqlanish yetishmovchiligini tuzatish uchun enteral va parenteral aralashmalar ko'inishida nutritiv qo'llab-quvvatlash zarur. Dozalar asoratlari darajasiga qarab individual belgilanadi.
4. * Ayrim dori vositalari O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tmagan bo'lishi mumkin. Shunga qaramasdan, ular JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO kabi xalqaro tavsiyalarga muvofiq, o'smaga qarshi davolash doirasida shifokorlar tomonidan tavsiya etilishi mumkin (O'zbekiston Respublikasining milliy klinik protokollaridagi tavsiflovchi qismiga qarang).

(REJALASHTIRILGAN JARROXLIK AMALIYOTLARI)

| Davolash choralari (operativ davo) | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | |
|--|---|------|-------------------|------|---------|
| | Ambulator yordam | | Statsionar yordam | | |
| | OShP/OP | KTMP | OShP/OP | KTMP | OShP/OP |
| Jarrohlik amaliyoti/muolajalari/davosi nomi | | | | | |
| 1. Penektomya | | | | + | + |
| 2. Sirkumsiziy | | | | + | + |
| 3. Jinsiy olatni rezeksiya qilish | | | | + | + |
| 4. Uretrani rekonstruksiya qilish | | | | + | + |
| 5. Perkutan sistostomiya (PK-sistostomiya) | | + | + | + | + |
| 6. Jinsiy olatdan biopsiya olish | | | | + | + |
| 7. Ingvinal-femoral limfodisseksiya (Dyukeni usuli bo'yicha) | | | | + | + |

Izoh:

1. Tibbiyot muassasasi ushbu jarrohlik amaliyotini o'tkazishi mumkin, agar u barcha zarur shart-sharoitlar va jihozlar bilan ta'minlangan bo'lsa.
2. Joylashgan residivlar holatida organni saqlab qoluvchi takroriy jarrohlik amaliyoti kavernoza to'qimalarga infiltratsiya bo'lmagan taqdirda amalga oshirilishi mumkin. Infiltrativ lokal residiv va yirik o'lchamdagi residiv o'sma holatlari jinsiy a'zoni rezeksiya qilish yoki amputatsiya qilish uchun ko'rsatma hisoblanadi. Operatsiya qilish mumkin bo'lmagan mahalliy residivli bemorlarga kimyoterapiya o'tkaziladi, so'ngra o'smaning regressiyasi holatida jarrohlik muolajasiga urinish qilinadi.
3. **** Biopstatning gistologik tekshiruvi ko'pincha jarrohlik davolash (penektomiya)dan so'ng o'tkaziladi va u jinsiy a'zo saratonini radikal davolashda standart hisoblanadi, shuningdek, palliativ terapiyada birinchi bosqich sifatida qo'llaniladi. Jinsiy a'zodagi o'smani biopsiya qilish quyidagi hollarda amalga oshiriladi: bemorning jarrohlik davolashdan qat'iy ravishda voz kechishi (diagnozni tasdiqlash va ehtimoliy dori vositalar orqali davolash maqsadida); mahalliy tarqalgan, o'smani rezeksiya qilish mumkin emasligi belgilari bilan kechayotgan holatlarda (verifikatsiya va ehtimoliy dori vositalar orqali davolash maqsadida).**
4. Yuqorida keltirilgan jarrohlik aralashuv turlari kasallik bosqichi va bemorning umumiy somatik holatiga qarab, ko'rsatmalar va standartlarga muvofiq belgilanadi.

(DAVOLOVCHI OZIQLANISH/DIETA)

| Ovqatlanish tarkibi | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | |
|-----------------------------------|---|------|---|------------------------------------|---------------------------------------|
| | Ovqatlanish tarkibi | | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | |
| | OShP/OP | KTMP | Tuman (shaxar) shifoxonasi | Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Respublika darajasidagi tibbiy markaz |
| Parhez stoli va uning davomiyligi | | | | | |
| Parhez stol №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 yetishmovchiligini 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 yetishmovchiligida- 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).

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

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

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

Eslatma:

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|-----------------------------------|---|
| | 1. COVID-19 uchun PSR tahlili | | | | | | | |
| | 2. QQS (kislotali-qovati holati) va qon gazlarini aniqlash | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 3. Ferritin darajasini aniqlash | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 4. Antitrombin III, D-dimerni aniqlash | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |

Eslatma:

| | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|---|---|---|
| Asosiy instrumental tekshiruvlar | 1. Jinsiy olat va yorg'oq a'zolari UTT | | | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. Ko'rak qafasi MSKT/rentgenografiyasi | | | | | | | |
| | 3. *Qorin bo'shlig'i va | | | | + | + | Qabul qilinganda va | - |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|--|
| | qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (kontrast bilan) | | | | | | ko'rsatmalarga asosan | |
| | 4. Ko'rak qafasi MSKT/ rentgenografiyasi | + | + | + | + | + | Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan | |

Eslatma:* 1. Ko'krak qafasi MSKT / rentgenografiyasi

Izoh:* Shoshilinch holatlarda tashxis qo'yish va patologik jarayonning tarqalishini baholash uchun umumiy MSKT tekshiruvi yetarli bo'lishi mumkin. Agar ekskretor urografiyaning o'tkazish imkoni bo'lmasa, buyraklarning chiqarish funksiyasini aniqlash maqsadida vena ichiga kontrast modda yuborilib MSKT amalga oshiriladi.*

| | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|---|-----------------------------------|---|
| Qo'shimcha instrumentla tekshiruvlar | 1. EKG; | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 2. ExoKG. | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 3. Plevral bo'shlig'i UTT | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 4. Qon tomilar UTDT (venlar va/yoki arteriyalar); | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 5. Ko'krak qafasi MSKT | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 6. FGDS; | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 7. Bronxoskopiya; | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 8. Kolonoskopiya; | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 9. Spirografiya. | | | + | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | - |
| | 10. Bosh miya MRT | | | | | + | Shoshilinch | - |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|---|-----------------------------------|--|
| | tekshiruvi | | | | | | ko'rsatmalarga asosan | |
| | 11. Xolter – monitoring EKG | | | | | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | |
| | 12. Surtma yoki qashishmaning sitologik tahlili | | | | + | + | Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan | |

Eslatma:

- **** SHOSHILINCH KASALXONADA DAVOLANISH UCHUN KO'RSATMALAR:**
- Jinsiy olat saratoni tashxisini olgan bemorlarda hayot uchun xavfli bo'lgan, shoshilinch jarrohlik aralashuvini talab qiluvchi umumiy fiziologik holatning keskin yomonlashuvi (makrogematuriya, og'riq sindromi va h.k.).
Jinsiy olat saratonining progressiyasi davrida umumiy holatni yengillashtirish hamda maxsus dori terapiyasiga bog'liq nomaqbul holatlarni bartaraf etish maqsadida qo'llab-quvvatlovchi terapiyani talab qiluvchi umumiy fiziologik holatning har qanday tanazzuli.

(DORILAR BILAN DAVOLASH)

| Davolash choralari (Asosiylari) | | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | | O'rtacha sutkali doza | Kurs dozasi |
|--|--|---|----------------|--|--|---|-----------------------|-------------|
| | | Ambulator yordam | | Statsionar yordam | | | | |
| Dori-vositalar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan) | Dori vositalar dozasi va qo'llash uslubi | TTYo/ uy sharoitida | OP/ OShP/ KTMP | Tumanlararo shoshilinch yordam markazi | Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM Respublika darajasidagi tibbiy markaz | | |
| Prednizolon | 5 mg tabletka, og'iz orqali, ampulalar 25 va 30 mg — vena ichiga (v/i) va mushak ichiga (m/o) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 100 mg | 500 mg |
| Deksametazon | 4 mg, 8 mg — ampulalarda, mushak ichiga (m/o) | + | + | + | + | + | 16 mg | 80 mg |
| Ondansetron | 4 mg, 8 mg — ampulalarda, vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 16 mg | 80 mg |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---------------|--|
| Tramadol | 5% — ampulalarda 1 va 2 ml, vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o) | | + | + | + | + | 400 mgacham | - |
| Filgrastim | 30/48 mln.ED/1 ml — flakonlar, shpris-kartridjlar, teri ostiga (t/o), vena ichiga (v/i) | | + | + | + | + | 24 mkg/kg/kun | 24 mkg/kg/kun |
| Eltrombopag | 25 mg, 50 mg — tabletkalar, og'iz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | + | + | 25-50mg | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| 0,9% natriy xloridning fiziologik eritmasi | 50, 100, 250, 500 ml — vena ichiga (v/i) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 50-3000 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Glyukozaning 5% eritmasi | 100, 250, 500 ml — vena ichiga (v/i) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 100-1000 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Poliion eritmalar (Ringer, asesol, laktosol, reosorbilakt) | 250, 500 ml — vena ichiga (v/i) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 250-500 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Natriya gidrokarbonat | 4% eritma — 200 ml | + | + | + | + | + | 200-400 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Magniya sulfat | 25% eritma — 5 va 10 ml ampulalar, vena ichiga (v/i) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 5-20 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Analgin | 50% eritma — 4 ml ampulalarda, vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o) | + | + | + | + | + | 2-4 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Difengidramin (dimedrol) | 1% — 1,0 ml eritma, vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o) | + | + | + | + | + | 1-2 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Baralgin | 5 ml ampulalar — vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 5ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |
| Kaliya xlorid | 4% eritma — 10 ml ampulalarda | + | + | + | + | + | 20-40 ml | Ko'rsatmalarga qarab individual tarzda belgilanadi |

Eslatma:

1. Shoshilinch yordam ko'rsatish uchun asosiy davolash tadbirlari ro'yxatida ko'rsatilgan dori vositalarining o'rtacha kunlik va kurs dozalari keltirilgan. Dori-

darmon terapiyasi bo'yicha tavsiyalarga hamda bemorning umumiy holatining og'irligiga qarab, dozalarni tuzatish mumkin.

2. Jarrohlik paytida ro'y beradigan gematologik asoratlarni to'g'rilash uchun qon komponentlari talab etiladi: eritrotsitlar massasi, yangi muzlatilgan zardob (YaMZ), trombositlar konsentrat. Dozalar asoratlarning darajasiga qarab individual belgilanadi.

| Davolash choralari (qo'shimcha) | | Tez va shoshilinch tibbiy yordam turlari va bosqichlari | | | | | O'rtacha sutkali doza | Kurs dozasi |
|--|--|---|----------------|---|---|--|-----------------------|-----------------|
| | | Ambulatornaya pomosh | | Statsionarnaya pomosh* | | | | |
| Dori-vositalar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan) | Dori vositalar dozasi va qo'llash uslubi | Tez tibbiy yordam / uy sharoitida | OP/ OShP/ KTMP | Tumanlararo shoshilinch tibbiy yordam markazi | Respublika shoshilinch tibbiy yordam ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazining - viloyat filiali Viloyat tibbiyot muassasalari | Respublika shoshilinch tibbiy yordam ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Respublika tibbiyot muassasalari | | |
| Allopurinol | 100 mg, 300 mg — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 10 mg/kg/sutki | 30 mg/kg/kuniga |
| Ofloksatsin | 2 mg/ml, 400 mg flakonlarda — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 200—400 mg v sutki | 1400—4000 mg |
| Sefoperazon +sulbaktam | 1,5 g flakonlarda — vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o) | + | + | + | + | + | 3-6 g /sut | 30-60 g |
| Meropenem | 500, 1000 mg flakonlarda — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 2-4 g/sut | 20-40 g |
| Piperatsillin +Tazobaktam | 4 g + 0,5 g flakonlarda — vena ichiga (v/i) yuborish uchun | + | + | + | + | + | 12gr+1,5 gr/sut | 120 gr+15 gr |
| Sefoperazon | 500 mg, 1000 mg flakonlarda — vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o) | + | + | + | + | + | 3000 mg/sut | 21000 mg |
| Seftriakson | 1000 mg/fl — vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o) | + | + | + | + | + | 2000 mg sut | 14000 mg |
| Amikatsin | 0,25 g, 1 g flakonlarda — vena | + | + | + | + | + | 0,5-2 gr/sut | 14 gr |

| | | | | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|---|---|-----------------|----------------------------------|
| | ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o) | | | | | | | |
| Metronidazol | 250 mg tabletkalar — ogʻiz orqali; 100 ml/500 mg flakonlarda — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 1500 mg/sut | 7500 mg |
| Levofloksatsin | 250 mg, 500 mg, 750 mg tabletkalar — ogʻiz orqali; 100 ml/500 mg eritma — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 500–1000 mg/sut | 3500–7000 mg |
| Siprofloksatsin | 250 mg, 500 mg tabletkalar — ogʻiz orqali; 100 ml/500 mg flakon — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 1 g/sut | 7 g |
| Sulfametoksazol /trimetoprim | 480 mg / 5 ml ampulalar — vena ichiga (v/i) 480 mg tabletkalar — ogʻiz orqali | + | + | + | + | + | 0.8-4 g/sut | 4-28 g |
| Vorikonazol | 200 mg flakon — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 400 mg/sut | 2800 mg |
| Flukonazol | 200 mg flakon — vena ichiga (v/i), 50 mg va 150 mg kapsulalar — ogʻiz orqali | + | + | + | + | + | 200 mg/sut | 600 mg |
| Asiklovir | 250 mg flakonlarda — vena ichiga (v/i) 200 mg tabletkalar — ogʻiz orqali | + | + | + | + | + | 80 mg/kg/sut | 800 mg/kg/kun |
| Enoksaparin | 40 mg / 0,4 ml; 60 mg / 0,6 ml; 80 mg / 0,8 ml shprislari — teri ostiga (t/o) | + | + | + | + | + | 40-240 mg/sut | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Lidokain | 40 mg / 2 ml ampulalar — mahalliy qoʻllash uchun | + | + | + | + | + | 80 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Omeprazol | 40 mg flakonlarda — vena ichiga (v/i); 20 mg kapsulalar — ogʻiz orqali | + | + | + | + | + | 40 mg | 400 mg |
| Famotidin | 20 mg tabletkalar — ogʻiz orqali | + | + | + | + | + | 40 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Ambroksol | 30 mg tabletkalar — ogʻiz | + | + | + | + | + | 90 mg | Individual |

| | | | | | | | | |
|----------------------|---|---|---|---|---|---|-----------------------------|----------------------------------|
| | orqali; 15 mg ampulalar — vena ichiga (v/i) | | | | | | | ko'rsatmalarga asosan |
| Amlodipin | 5 mg, 10 mg tabletkalar — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 10 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Drotaverin | 20 mg/ml flakonlarda — vena ichiga (v/i) 40 mg, 80 mg tabletkalar — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 40-80 mg 3 raza/sut | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Kaptopril | 25 mg; 50 mg tabletkalar — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 150 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Lizinopril | 10 mg, 20 mg tabletkalar — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 40 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Laktuloza | 100 ml, 200 ml, 500 ml yoki 1000 ml sirop flakonlarda — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 45 ml 3-4 raza/sut | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Spirolakton | 25, 50, 100 mg tabletkalar — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 25-100 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Povidon – yod | 500 ml flakonlarda — tashqi qollanish | + | + | + | + | + | Individualno po pokazaniyam | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Tobramitsin | 5 ml / 0,3% — flakonlarda (ko'zga tomiziladigan tomchilar) | + | + | + | + | + | Individualno po pokazaniyam | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Torasemid | 5 mg tabletkalar — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 5 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Folievaya kislota | 1 mg tabletkalar — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 50-100 mkg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Furosemid | 10 mg / 2 ml ampulalar — vena ichiga (v/i) 40 mg tabletkalar — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 20-60 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Inozin + meglyumin + | 400 ml eritma — infuziya | + | + | + | + | + | 400-800 | Individual |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|---------------------|----------------------------------|
| metionin + nikotinamid + yantar kislotasi eritmalari | uchun | | | | | | ml/sut | ko'rsatmalarga asosan |
| Temir preparatlari : Temir [III] gidroksid saxaroza birikamasi, 7a karboksimaltozat temir, Temir [III] gidroksid dekstran, Temir [III] gidroksid oligoizomaltozat | 200 mg / fl, 500 mg / fl, 1000 mg / fl — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 200-1000 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Sianokobalamin (vitamin V12) | 500–1000 mkg ampula / 1 ml — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 500-1000 mkg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Piridoksina gidroxlorid(Vitamin V6) | Ampula 5% — 1 ml — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 1 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Zolendron kislotasi | 4 mg / fl — vena ichiga (v/i) infuziya uchun | + | + | + | + | + | 4 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Ovqat hazm qilishni yaxshilaydigan ferment preparatlari | 10000, 25000 YeD kapsulalar — og'iz orqali | + | + | + | + | + | 30000-75000 Yed/sut | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Parenteral oziqlantirish preparatlari (aminokislotalar aralashmalari, polikomponentli aralashmalar, yog' yemulsiyalari) | 250, 500, 1000 ml — vena ichiga (v/i) | + | + | + | + | + | 500-1000 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Enteral oziqlantirish preparatlari (polikomponentli aralashmalar) | 250,500 ml | + | + | + | + | + | 250-500 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Gidroksietilkraxmal eritmasi (GEK 130/200) | 250,500 ml | + | + | + | + | + | 250-500 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Ditsinon | 12,5 mg / kg tana vazniga qarab, 250 mg dozadan boshlab (250 mg li 1–2 ampula), zarurat bo'lganda 4– | + | + | + | + | + | 1500 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |

| | | | | | | | | |
|-------------------------|--|---|---|---|---|---|---------|----------------------------------|
| | 6 soatdan so'ng takrorlanadi. Vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o). | | | | | | | |
| Aminokapron kislotalari | 100 ml 5–10% eritma — vena ichiga (v/i), so'ng 50 ml ni kuniga bir marta, davolash muddati klinik samaraga qarab belgilanadi. | + | + | + | + | + | 150 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Traneksam kislotalari | 10–15 mg / kg tana vazniga — kuniga 2–3 marta. Og'ir hollarda 1000 mg dan boshlanadi, keyin qo'llab-quvvatlovchi dozalar beriladi. | + | + | + | + | + | 1000 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |

Izoh:

1. Shoshilinch yordam ko'rsatish uchun qo'shimcha davolash tadbirlari ro'yxatida dori vositalarining o'rtacha kunlik va kurs dozalari ko'rsatilgan. Dori vositalari bo'yicha tavsiyalarga, shuningdek, bemorning umumiy holatining og'irlik darajasiga qarab dozalarni tuzatish mumkin.
2. O'smaga qarshi davolash bilan bog'liq gematologik asoratlarni tuzatish uchun quyidagi gemokomponentlar zarur: eritrotsit massasi, yangi muzlatilgan zardob (YaMZ), trombosit konsentrati. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individual tanlanadi.

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROXLIK AMALIYOTI)

| Davolash choralari (operativ davo) | Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish | | | | |
|------------------------------------|---|----------------|--|--|---|
| | Ambulator yordam | | Ambulator yordam | | |
| | Tez tibbiy yordam / uy sharoitida | OP/ OShP/ KTMP | Tumanlararo shoshilinch yordam markazi | Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM Respublika darajasidagi tibbiy markaz |
| Penektomya | | | | + | + |
| Sirkumsiziy | | | | + | + |
| Jinsiy olatni rezeksiya qilish | | | | + | + |

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|
| Perikutatsiyali sistostomiya (PK-sistostomiya) | | + | + | + | + |
|--|--|---|---|---|---|

Izoh:

Bemor shoshilinch holatda qabul qilinganida, quyidagilar jarrohlik aralashuvlariga ko'rsatma hisoblanadi:

- Jinsiy olat usimtasi parchalanishi, shikaslanishidan yuzaga keladigan kuchli qon ketishi, makrogematuriya shaklida namoyon bo'lishi;
- Penektomiya shoshilinch holatda hayot uchun ko'rsatmalar bo'yicha o'tkaziladi, agar gemostatik va plazma-gemoalmashtiruvchi terapiya samarasiz bo'lsa;
- O'smaga qarshi davolash natijasida yuzaga kelgan gematologik asoratlarni tuzatish uchun quyidagi gemokomponentlar talab qilinadi: eritrotsit massasi, yangi muzlatilgan zardob (YaMZ), trombosit konsentrati. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individual tanlanadi.

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

| Ovqatlanish tartibi | Tez va shoshilinch tibbiy yordam turlari va bosqichlari | | | | |
|-----------------------------------|---|----------------------|--|--|---|
| | Ambulator yordam | | Statsionar yordam* | | |
| Parhez stoli va uning davomiyligi | Tez tibbiy yordam / uy sharoitida | OP/ OShP/ KTMP | Tumanlararo shoshilinch yordam markazi | Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali Viloyat darajasidagi tibbiy markaz | Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM Respublika darajasidagi tibbiy markaz |
| Parhez stol №15 | + | + | + | + | + |
| Enteral oziqlantirish | + | + | + | + | + |
| Parenteral oziqlantirish | + | + | + | + | + |

Eslatma:

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

(DISPANSERIZATSIYA)

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

| Dispanser nazorati tadbirlari | Tibbiy xizmat nomi | OShP/OP | KTMP | Minimal miqdordagi tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar | Dispanser kuzatuv muddati |
|-------------------------------|--------------------|---------|------|---|---------------------------|
|-------------------------------|--------------------|---------|------|---|---------------------------|

| | | | | | |
|--|--|---|---|---|-------|
| Mutaxassis maslahati | 1. Shikoyatlar va anamnez yig'ish | + | + | Radikal jarrohlik amaliyotidan keyin – birinchi yil mobaynida har 3 oyda 1 marta, keyinchalik har 6 oyda bir marta (yoki talabga ko'ra tez tezdan) | 5 let |
| | | | | Tizimli davo fonida – zaruratga ko'ra har 2-4 haftada 1 marta | |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | Radikal jarrohlik amaliyotidan keyin – birinchi yil mobaynida har 3 oyda 1 marta, keyinchalik har 6 oyda bir marta (yoki talabga ko'ra tez tezdan). | 5 let |
| | | | Tizimli davo fonida – zaruratga ko'ra har 2-4 haftada 1 marta | | |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | + | + | Radikal jarrohlik amaliyotidan keyin – birinchi yil mobaynida har 3 oyda 1 marta, keyinchalik har 6 oyda bir marta (yoki talabga ko'ra tez tezdan). | 5 let |
| | | | | Tizimli davo fonida – zaruratga ko'ra har 2-4 haftada 1 marta | |
| Eslatma: Asosiy mutaxassislar - onkolog, urolog, xirurg, dermatolog, kojnny venerolog. Ko'rsatmalarga asosan qo'shimcha mutaxassislar (radiolog, kimyoterapevt, psixolog), bundan tashqari ehtimoliy yondosh asoratlarni hisobga olgan holda, boshqa tor soha mutaxassislari ham jalb qilinishi mumkin. | | | | | |
| Laborator tekshiruvlar | 1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili; | + | + | Kuzatuv davriga bog'liq holda har 3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin. | 5 let |

| | | | | | |
|----------------------------------|--|---|---|---|-------|
| | 2. Qon bioximiik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotalari, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT);, SRO, ishkoriy fosfotaza); | + | + | Kuzatuv davriga bog'liq holda har 3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin. | 5 let |
| | 3. Koagulagramma | + | + | Kuzatuv davriga bog'liq holda har 3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin. | |
| | | | | | |
| Instrumental tekshiruvlar | 1. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i va chov yonbosh soxa va asosan jinsiy olat va unga tegishli limfotugunlarni UTT tekshiruvi | + | + | Kuzatuv muddatiga qarab: ilk 3 yil davomida har 6 oyda bir marta, keyingi 2 yil mobaynida esa har 12 oyda bir marta tekshiruv o'tkaziladi. | 5 let |
| | 2. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi (zarurat bo'lsa kontrastlash bilan birga) | | + | Kuzatuv muddatiga qarab: ilk 3 yil davomida har 6 oyda bir marta, keyingi 2 yil mobaynida esa har 12 oyda bir marta tekshiruv o'tkaziladi. | 5 let |
| | 3. Kichik chanoq va jinsiy olat MRT | | + | Kuzatuv muddatiga qarab: ilk 3 yil davomida har 6 oyda bir marta, keyingi 2 yil mobaynida esa har 12 oyda bir marta tekshiruv o'tkaziladi. | 5 let |
| | 4. Ko'krak qafasi rentgenologik tekshiruvi/MSKT tekshiruvi | + | + | Kuzatuv muddatiga qarab: ilk 3 yil davomida har 6 oyda bir marta, keyingi 2 yil mobaynida esa har 12 oyda bir marta tekshiruv o'tkaziladi. | 5 let |

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/SKRINING)

| Profilaktik tadbirlar | Tibbiy xizmat nomi | OShP/OP | KTMP | Minimal miqdordagi chora -tadbirlar | Reabilitatsiya muddati |
|---|---|---------|------|-------------------------------------|------------------------|
| Mutaxassis (shifokor) maslahati | 1. Shikoyatlar va anamnez yig'ish | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | + | + | Har yili | 1 yil |
| Eslatma: | | | | | |
| Laborator tekshiruvlar | 1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili; | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Qon bioximik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT);, SRO, ishkoriy fosfotaza); | + | + | Har yili | 1 yil |
| Eslatma: | | | | | |
| Instrumental tekshiruvlar | 1. Jinsiy olat, Qorin bo'shlig'i, qorin parda orti soxasi, kichik chanoq a'zolari UTT tekshiruvi | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Kichik chanoq MRT | | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi bolyusli kuchaytirish bilan | | + | Har yili | 1 yil |
| | 4. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi | | | Ko'rsatmalarga asosan | 1 yil |
| Eslatma: * PET/KT faqatgina Respublika Ixtisoslashtirilgan Onkologiya va Radiologiya Ilmiy Amaliy markazida tekshiruv o'tkazilishi zarurligi tasdiqlangan konsilium xulosasi asosida o'tkaziladi. | | | | | |
| Profilaktika turlari | 1. Pervichnaya profilaktika | + | + | Har doim | Har doim |
| | 2. Vtorichnaya profilaktika | + | + | Har yili | 1 god |
| | 3. Tretichnaya profilaktika | + | + | Har doim | Har doim |

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

(REABILITATSIYA)

| Reabilitatsiya turlari | Tibbiy xizmat nomi | Ambulator sharoitda | OP/KTMP | Statsionar sharoitda | Minimal miqdordagi tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar | Reabilitatsiya muddati |
|--|---|---------------------|---------|----------------------|---|------------------------|
| Mutaxassis (shifokor) maslahati | 1. Shikoyatlar va anamnez yig'ish | + | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | | + | + | Har yili | 1 yil |
| Reabilitolog ko'rigi | 1. Shkala bo'yicha o'lchash va baholash (FIM shkalasi, Bartel shkalasi, og'riq shkalasi va boshqalar). | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Jismoniy reabilitatsiya | | + | + | 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. Psixosotsial qo'llab-quvvatlash | | + | + | Har yili | 1 yil |
| Eslatma: | | | | | | |
| Laborator tekshiruvlar | 1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili; | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 2. Qon bioximik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT);, SRO, ishkoriy fosfotaza); | | + | + | Har yili | 1 yil |
| Primechanie: | | | | | | |
| Instrumentalnye issledovaniya | 1. Jinsiy olat, Qorin bo'shlig'i, qorin parda orti soxasi, kichik chanoq a'zolari UTT tekshiruvi | | + | + | Har yili | 1 yil |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|----------|-------|
| | 2. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi | | + | + | Har yili | 1 yil |
| | 3. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi bolyusli kuchaytirish bilan | | | + | Har yili | 1 yil |
| | 4. Kichik chanoq MRT | | | + | Har yili | 1 yil |

- PET/KT faqatgina Onkologiya va radiologiya bo'yicha Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazida o'tkaziladi. Viloyat filiallardan RIO va RIATMga tekshiruv uchun yo'naltirilayotgan bemorlarda onkologik kasallikni gistologik tasdiqlash birinchi marta murojaat qilingan joyda (viloyat filialida) amalga oshirilishi lozim.
- Bemor, tegishli jihozlar va sertifikatga ega bo'lgan xususiy klinikalarda o'z hisobidan PET/KT tekshiruidan o'tish huquqiga ega.

(PALLIATIV DAVO)

| Palliativ chora-tadbirlar | Tibbiy xizmat nomi | Ambulator sharoitda | OP/KTMP | Statsionar sharoitda | Minimal miqdordagi tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar | Reabilitatsiya muddati |
|--|--|---------------------|---------|----------------------|---|------------------------|
| Mutaxassis (shifokor) maslahati | 1. Shikoyatlar va anamnez yig'ish | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 2. Ob'ektiv ko'rik | + | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 3. Fizikal va klinik tekshiruvlar | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| Eslatma: | | | | | | |
| Лабораторные исследования | 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 | Butun umr |

| | | | | | | |
|---|--|--|---|---|--|-----------|
| | | | | | birinchi bor va har bir qon quyishdan oldin | |
| | 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. Virusli gepatit V va S markerlarini IFT va IXL usullari bilan aniqlash | | + | + | 6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 8. OIV infeksiyasini (HIVAg/anti-HIV) IFT yordamida aniqlash | | + | + | 6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 9. Virusli gepatit V va S ni PSR usulida aniqlash (sifat) | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 10. Sifilisga serologik reaksiyalar majmuasi; | | + | + | 6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 11. Bioptat (hosila)* gistologik tekshiruvi | | + | + | Birinchi davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 12. Bioptat immunogistoximik tekshiruvi | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 13. OPV ga tekshiruv | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| Eslatma: * Agarda u oldin tekshirilmagan bo'lsa | | | | | | |
| Instrumental tekshiruvlar | 1. Jinsiy olat, Qorin bo'shlig'i, qorin parda orti soxasi, kichik chanoq a'zolari UTT tekshiruvi | | + | + | Birinchi davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 2. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi | | + | + | Birinchi davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 3. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi bolyusli kuchaytirish bilan | | + | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |
| | 4. Kichik chanoq va jinskiy olat | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |

| | | | | | | |
|--|------------------------|--|--|---|-----------------------|-----------|
| | MRT | | | | | |
| | 5. Surtma sitologiyasi | | | + | Ko'rsatmalarga asosan | Butun umr |

Eslatma:

- PET/KT faqatgina Onkologiya va radiologiya bo'yicha Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazida o'tkaziladi. Viloyat filiallardan RIO va RIATMga tekshiruv uchun yo'naltirilayotgan bemorlarda onkologik kasallikni gistologik tasdiqlash birinchi marta murojaat qilingan joyda (viloyat filialida) amalga oshirilishi lozim.
- Bemor, tegishli jihozlar va sertifikatga ega bo'lgan xususiy klinikalarda o'z hisobidan PET/KT tekshiruvidan o'tish huquqiga ega.

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

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

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

Eslatma:

| Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz) | | Ambulator sharoitda | OSHP/OP/ KTMP | Statsionar sharoitda | Sutkalik o'rtacha doza | Kurs dozasi Dori vositalar nomi |
|--|--|----------------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|--|
| Dori vositalar nomi | Dozalash va qo'llanish uslubi | | | | | |
| Paklitaksel | 175 mg/m ² vena ichiga, har 21 kunda 1 marta | | | + | 300 mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Ifosfamid | 1200 mg/m ² v/i (30–60 daqiqalik infuziya), 1–3-kunlari, har 21 kunda | | | + | 2000mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Mesna | 800 mg v/i tezlikda, ifosfamid yuborilishidan oldin, keyin 4 va 8 soat o'tib 1-, 2-, 3-kunlari, har 21 kunda | | | + | 800mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Sisplatin | 20 mg/m ² v/i (30–60 daqiqalik infuziya), 1–3-kunlari, har 21 kunda | | | + | 30 mg | Kasallik rivojlanguncha |

| | | | | | | |
|-----------------------|---|---|---|---|---|-------------------------|
| Ftoruratsil | 800–1000 mg/m ² v/i, 1–4-kunlari, har 21 kunda | | | + | 800-1000 mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Setuksimab | 400 mg/m ² v/i (2 soatlik infuziya), 1 marta; keyin 250 mg/m ² v/i (1 soatlik infuziya) haftasiga 1 marta, har 21 kunda | | | + | 700 mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Kapesitabin | 1000 mg/m ² peroral, 1–14-kunlari; har 21 kunda takrorlanadi | | | + | 1500 mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Paklitaksel | 175 mg/m ² vena ichiga, har 21 kunda 1 marta | | | + | 300 mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Ifosfamid | 1200 mg/m ² v/i (30–60 daqiqalik infuziya), 1–3-kunlari, har 21 kunda | | | + | 2000mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Mesna | 800 mg v/i tezlikda, ifosfamid yuborilishidan oldin, keyin 4 va 8 soat o'tib 1-, 2-, 3-kunlari, har 21 kunda | | | + | 800mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Sisplatin | 20 mg/m ² v/i (30–60 daqiqalik infuziya), 1–3-kunlari, har 21 kunda | | | + | 30 mg | Kasallik rivojlanguncha |
| Prednizolon | 5 mg tabletka, og'iz orqali; 25 va 30 mg ampula — vena ichiga (v/i) va mushak ichiga (m/o) yuborish uchun | + | + | + | 5-10 mg per os 30-60 mg vena ichiga (v/i) | Individual |
| Ezomeprazol | 40 mg — vena ichiga (v/i) yuborish uchun | | | + | 40–80 mg vena ichiga (v/i) yuborish | Individual |
| Askorbinovaya kislota | 5% 2,0–5,0 ml — vena ichiga (v/i) yuborish uchun | | | + | 100–200 mg vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o) | Individual |
| Papaverin | 2% 2,0 ml — mushak ichiga (m/o) va vena ichiga (v/i) yuborish uchun | | | + | 40–60 mg vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o) | Individual |
| Ringer Laktat | 200–400 ml — vena ichiga (v/i) yuborish uchun flakonlarda | | | + | 200–400 ml flakonlarda vena | Individual |

| | | | | | | |
|-----------------------------|---|--|---|---|--------------------------------|------------|
| | | | | | ichiga (v/i) yuborish uchun | |
| Geparin | 5000 birlik/ml — teri ostiga (t/o) yuborish uchun | | + | + | 10 000–15 000 ME/kuniga | Individual |
| Ibuprofen(Intrafen) | 400mg/4 ml | | + | + | 400-800 mg | Individual |
| Albumin | 100,0 ml | | + | + | 100-200 ml | Individual |
| Prozerin | 0,5 mg/ml | | + | + | 0,5-1 mg | Individual |
| Propofol Lipuro | 1% 20,0 | | + | + | 2-4 mg | Individual |
| Reosarbilakt | 200,0 ml — vena ichiga yuborish uchun | | + | + | 200 ml | Individual |
| Venofer | 20 mg/ml. | | + | + | 40-60 mg | Individual |
| Metoklopramid | 0,5% — 2,0 ml, vena ichiga va mushak ichiga yuborish uchun | | + | + | 20-100 mg | Individual |
| Kalsiy xlorid | 10% 10ml | | + | + | 10 ml | Individual |
| Trazograf | 76% eritma — 20 ml in'eksiya uchun | | + | + | 20-50 ml | Individual |
| Eufillin | 2,4% — 5,0 ml in'eksiya uchun | | + | + | 10 ml | Individual |
| Verzepam(Diazepam) | 5mg/ml 2,0 | | + | + | 2-5 ml | Individual |
| Diklofenak | 100 mg suppozitoriylar — to'g'ri ichak orqali qo'llash uchun | | + | + | 200-400 mg | Individual |
| Metilprednizolon | 500 mg, 1000 mg flakonlarda — vena ichiga yuborish uchun; 4, 16, 24 mg tabletkalar — og'iz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 20-100 mg | Individual |
| Deksametazon | 4 mg, 8 mg ampula — mushak ichiga yuborish uchun | | + | + | 8-16 mg | Individual |
| Ondansetron | 4 mg, 8 mg ampula — vena ichiga yuborish uchun | | + | + | 8-16 mg | Individual |
| Tramadol | 5% ampulalarda — 1 va 2 ml; vena ichiga, mushak ichiga yuborish uchun | | + | + | 2-4 ml | Individual |
| Filgrastim | 30/48 mln XE/1 ml — flakon, shpris-kartridjlarda; teri ostiga yoki vena ichiga yuborish uchun | | + | + | 1-3 ml | Individual |
| Eltrombopag | 25, 50 mg tabletkalar — og'iz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 25-50 mg | Individual |
| Eritropoetin rekombinantный | 2000, 4000, 10000 XE — 1 ml | | + | + | 2000-4000 mg | Individual |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---------------------|----------------------------------|
| | flakonda; teri ostiga va vena ichiga yuboriladigan in'eksiyalar uchun | | | | | |
| Fiziologicheskiy rastvor natriya xlorida 0,9% | 50, 100, 250, 500 ml — vena ichiga yuborish uchun | | + | + | Individual | Individual |
| Rastvor glyukozy 5% | 100, 250, 500 ml — vena ichiga yuborish uchun | | + | + | Individual | Individual |
| Poliionnye rastvory (Ringer, asesol, laktosol, reosorbilakt) | 250, 500 ml | + | + | + | Individual | Individual |
| Natriya gidrokarbonat | 4% eritma — 200 ml | | + | + | 200 – 400ml | Individual |
| Magniya sulfat | 25% eritma — 5 yoki 10 ml ampula, vena ichiga yuborish uchun | | + | + | 1-5 gr | Individual |
| Analgin | 50% eritma — 4 ml ampulalarda, vena ichiga va mushak ichiga yuborish uchun | | + | + | 2-4 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Difengidramin(dimedrol) | 1% — 1,0 ml eritma, vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | | + | + | 1-2 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Baralgin | 5 ml ampula — vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | | + | + | 5ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Kaliya xlorid | 4% eritma — 10 ml ampulalarda | + | + | + | 20-40 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Sefoperazon | 500 mg, 1000 mg flakonlarda — vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | | + | + | 3000 mg/kuniga | 21000 mg |
| Seftriakson | 1000 mg/flakon — vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | | + | + | 2000 mg kuniga | 14000 mg |
| Amikatsin | 0,25 g va 1 g flakonlarda — vena ichiga yoki mushak ichiga yuborish uchun | | + | + | 0,5-2 gr/ kuniga | 14 gr |
| Metronidazol | 250 mg tabletka — og'iz orqali; 100 ml/500 mg flakon — vena ichiga | | + | + | 1500 mg/ kuniga | 7500 mg |
| Levofloksatsin | 250 mg, 500 mg, 750 mg tabletka — og'iz orqali; 100 ml/500 mg eritma — vena ichiga | | + | + | 500–1000 mg/ kuniga | 3500–7000 mg |

| | | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|-----------------------------|----------------------------------|
| Siprofloksatsin | 250 mg, 500 mg tabletka — ogʻiz orqali; 100 ml/500 mg flakon — vena ichiga yuborish uchun | | + | + | 1 g/sut | 7 g |
| Sulfametoksazol /trimetoprim | 480 mg/5 ml ampula — vena ichiga 480 mg tabletka — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 0.8-4 g/ kuniga | 4-28 g |
| Vorikonazol | 200 mg flakon — vena ichiga | | + | + | 400 mg/ kuniga | 2800 mg |
| Flukonazol | 200 mg flakon — vena ichiga 50 mg va 150 mg kapsula — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 200 mg/ kuniga | 600 mg |
| Asiklovir | 250 mg flakon — vena ichiga 200 mg tabletka — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 80 mg/kg/ kuniga | 800 mg/kg/sut |
| Enoksaparin | 40 mg/0,4 ml; 60 mg/0,6 ml; 80 mg/0,8 ml shprislar — teri ostiga yuborish uchun | | + | + | 40-240 mg/ kuniga | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Lidokain | 40 mg/2 ml ampula — maxalliy qoʻllash uchun | | + | + | 80 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Omeprazol | 40 mg flakon — vena ichiga; 20 mg kapsula — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 40 mg | 400 mg |
| Famotidin | 20 mg tabletka — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | 40 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Ambroksol | 30 mg tabletka — ogʻiz orqali qabul qilish uchun; 15 mg ampula — vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | 90 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Amlodipin | 5 mg, 10 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | 10 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Drotaverin | 20 mg/ml flakonlarda — vena ichiga yuborish uchun 40 mg, 80 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 40-80 mg 3 marotaba/ kuniga | Individual koʻrsatmalarga asosan |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|----------------------------------|----------------------------------|
| Kaptopril | 25 mg, 50 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 150 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Lizinopril | 10 mg, 20 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 40 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Laktuloza | 100 ml, 200 ml, 500 ml yoki 1000 ml sirop — flakonlarda, ogʻiz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 45 ml 3-4 marotaba/ kuniga | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Spironolakton | 25 mg, 50 mg, 100 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | | + | + | 25-100 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Povidon – yod | 500 ml flakonlarda — tashqi qoʻllash uchun | | + | + | Individual koʻrsatmalarga asosan | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Tobramitsin | 5 ml / 0,3% — flakonlarda (koʻzga tomiziladigan dori) | + | + | + | Individual koʻrsatmalarga asosan | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Torasemid | 5 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | 5 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Folievaya kislota | 1 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | 50-100 mkg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Furosemid | 10 mg/2 ml ampula — vena ichiga yuborish uchun 40 mg tabletkalar — ogʻiz orqali qabul qilish uchun | + | + | + | 20-60 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Xlorgeksidin | 0,05% eritma — 100 ml, 500 ml, 1000 ml flakonlarda — tashqi qoʻllash uchun | + | + | + | Individual koʻrsatmalarga asosan | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Gepa-Mers | 5 g/10 ml — vena ichiga infuziya uchun | + | + | + | 5-10 gr | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Temir preparatlari : Temir [III] gidroksid saxaroza birikmasi, 7a karboksimaltozat temir, Temir [III] gidroksid dekstran, Temir [III] gidroksid oligoizomaltozat | 200 mg, 500 mg, 1000 mg flakonlarda — vena ichiga yuborish uchun | + | + | + | 200-400 ml/kuniga | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Sianokobalamin (vitamin V12) | 500–1000 mkg/ml — ampulalar (1 ml) | + | + | + | 200-1000 mg | Individual koʻrsatmalarga asosan |
| Piridoksin gidroxlorid (Vitamin V6) | 5% — 1 ml ampula | + | + | + | 500-1000 mkg | Individual koʻrsatmalarga asosan |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----------------------------------|----------------------------------|
| Zolendron kislotasi (zoledronic acid) | 4 mg/fl dlya v/v infuziy | | + | + | 4 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Denosumab* (Denosumab) | 120 mg/fl dlya v/m | | + | + | 120 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Parenteral oziqlantirish preparatlari (aminokislotalar aralashmalari, polikomponentli aralashmalar, yog' yemulsiyalari) | 250,500,1000 ml | + | + | + | 500-1000 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Enteral oziqlantirish preparatlari (polikomponentli aralashmalar) | 250,500 ml | + | + | + | 250-500 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Gidroksietilkraxmal eritmalari (GEK 130/200) | 250,500 ml | | + | + | 250,500 ml | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Ditsinon | Tananing har 1 kg vazniga 12,5 mgdan, 250 mg (1–2 ampula, har biri 250 mg) dozasi dan boshlab, zarurat tug'ilganda 4–6 soatdan so'ng takrorlanadi. Vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o). | | + | + | 500-2000mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Aminokapronovaya kislota | 5–10% li aminokapron kislotasi eritmasidan 100 ml vena ichiga (v/i) yuboriladi, so'ngra qo'llab-quvvatlovchi doza sifatida 50 ml 1 sutka davomida yuboriladi. Terapiya davomiyligi klinik ta'sirga bog'liq. | | + | + | 5-30 g | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Traneksamovaya kislota | Tananing har 1 kg vazniga 10–15 mgdan 2–3 marta kuniga yuboriladi. Shoshilinch holatlarda 1000 mg doza bilan boshlab, keyin qo'llab-quvvatlovchi dozaga o'tiladi. | | + | + | 1-3 g | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Atropin 0,1% | Vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o): odatda 0,5–1 ml (0,5–1 mg) bir dozaga. | | + | + | 0,5-1,0 mg | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Izoflyuran | Ingalyatsion yo'l bilan: anesteziya uchun qo'llaniladi; dozalash yosh guruhi va bemor holatiga bog'liq. | | + | + | Individual ko'rsatmalarga asosan | Individual ko'rsatmalarga asosan |

| | | | | | | |
|---------------------------------|---|---|---|---|--|----------------------------------|
| | | | | | | |
| Fentanil 0,005% 2,0 | Vena ichiga (v/i), mushak ichiga (m/o): 0,1–0,2 mg, bemor holatiga qarab. | | + | + | Individual ko'rsatmalarga asosan | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Propofol 1% 20,0 | Vena ichiga (v/i): 1–2 mg/kg tana vazniga. | | + | + | Individual ko'rsatmalarga asosan | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Ketamin 50 mg 2,0 | Vena ichiga (v/i) yoki mushak ichiga (m/o): oddiy holda 1–2 mg/kg tana vazniga. | | + | + | Individual ko'rsatmalarga asosan | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Arduan 4 mg(rokiuronium -6)- | Vena ichiga (v/i): intubatsiya uchun 0,6 mg/kg tana vazniga. | | + | + | Individual ko'rsatmalarga asosan | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Kalsiy xlor 10% 5,0 | Vena ichiga (v/i): 5 ml (500 mg) bir dozaga, sekin yuboriladi. | | + | + | 0,5-2 g | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Gelofuzin 500ml | Vena ichiga (v/i) infuziya. Doza: 500 ml yoki ko'rsatmalarga qarab ko'proq. | | + | + | 500 ml yoki bemor holatiga qarab ko'proq. | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Fosfokreatin 1,0 | 1 g (1 flakon) + 100 ml 0,9% NaCl → vena ichiga (v/i) tomchilatib 30 daqiqa mobaynida yuboriladi. | | + | + | 1-4 g | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Norepayn(Norepinefrin) 8 mg/4ml | Vena ichiga (v/i) tomchilatib. Doza: Boshlang'ich dozalash 0,05–0,1 mkg/kg/min.. | | + | + | Doza bemor holati va bosimga qarab individual belgilanadi. | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Mannit | v/i tomchilab. Doza: Odatda 0,25-1 g/kg tana vazniga. | | + | + | 0,25–1 g/kg tana vazniga, bir necha dozaga bo'lib yuboriladi (bemor holatiga qarab). | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| Adrenalin 0,1% 1,0 ml | v/i, v/i, t/o Doza: 1 ml (0,1 mg) bir dozaga. | + | + | + | Odatda zarurat tug'ilganda har dozaga 1 ml. | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| YaMZ- 2 dozy | v/i yoki shifokor ko'rsatmalari bo'yicha. Doza: Ko'rsatmalarga qarab. | + | + | + | Doza klinik vaziyatga bog'liq. | Individual ko'rsatmalarga asosan |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|---|--------------------------------|----------------------------------|
| Er.mass -1 doza | v/i. Doza: Bemorning holatiga qarab. | | | + | Doza klinik vaziyatga bog'liq. | Individual ko'rsatmalarga asosan |
| <p>Eslatma:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Onkologik nuqtai nazardan, agar davolash radikallik talablariga javob bermasa, u holda u palliativ davolash deb hisoblanadi. Palliativ davolash jarrohlik, kimyo terapiyasi, nur terapiyasi, kimyonur terapiyasi, gormonal terapiya bo'lishi mumkin, shuningdek, simptomatik terapiya usullarini o'z ichiga olishi mumkin (simptomatik terapiya tushunchasi palliativ terapiyadan farq qiladi va alohida tarzda, kasallikning o'ziga emas, balki uning alohida belgilariga qaratilgan terapiya sifatida qaraladi). Ammo har qanday palliativ terapiya simptomatik terapiya usullari bilan to'ldiriladi. 2. Palliativ davolashda dori-darmon terapiyasi sifatida yuqorida qayd etilgan asosiy va qo'shimcha dori vositalaridan foydalanish mumkin. 3. Noopuxoli davolash bilan bog'liq gematologik asoratlarni tuzatish uchun gemokomponentlar talab etiladi: eritrotsitar massa, yangi muzlatilgan zardob(YaMZ), trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individual belgilanadi. 4. Preparatlar O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tmagan bo'lishi mumkin, ammo ular global xalqaro tavsiyalar (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) asosida shifokorlar tomonidan noopuxoli davolash doirasida tavsiya etilishi mumkin (milliy klinik protokollardagi tasviriy qismga qarang). | | | | | | |