

**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 ONKOLOGIYH VA RADIOLOGIYA ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT MARKAZI**

**BUYRAK-XUJAYRALI SARATON 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. Tilyashayxov**

« ____ » _____ 2025 yil

BUYRAK-XUJAYRALI SARATON
NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

BUYRAK-XUJAYRALI SARATON NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10/11 bo'yicha kodlanishi:		Nozologiya nomi	Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo'yicha stasionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
			Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha mutaxassislar
MKB 10	S64	Buyrak xavfli o'smalari (buyrak jomchasidan tashqari)	<ul style="list-style-type: none"> - Umumiy amaliyot shifokori - Onkolog - Urolog - Jarrox 	<ul style="list-style-type: none"> - Kardiolog - Terapevt - Nevropatolog - Endokrinolog - Proktolog - Ortoped travmatolog 	<ul style="list-style-type: none"> - Onkourolog - Urolog - Ximioterapevt - Radioterapevt - Onkolog 	<ul style="list-style-type: none"> - Kardiolog - Gastroenterolog - Nevropatolog - Neyroxirurg - Nefrolog - Psixolog - Endokrinolog - Proktolog - Ortoped travmatolog
MKB 11	2C90.0	Buyrak jomidan tashqari buyrak-xujayrali saraton				
	2C90.Y	Buyrak jomidan tashqari boshqa aniqlangan buyrak xavfli o'smalari				
	2C90.Z	Buyrak jomidan tashqari aniqlanmagan buyrak xavfli o'smalari				

BUYRAK-XUJAYRALI SARATON NOZOLOGIYASI BO'YICHA DIAGNOSTIKA, DAVOLASH VA REABILITATSIYA 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				
		QSHP/OP Oylaviy chifokor (umumiy amaliyot shifokori)	KTMP (Oylaviy chifokor, onkolog, urolog, jarroh)	Tuman (shaxar) shifoxonasi Onkolog, urolog, jarroh	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz (Onkolog, onkourolog, radioterapevt kimyoterapevt)	Respublika darajasidagi tibbiy markaz (Onkolog, onkourolog, Radioterapevt, kimyoterapevt)		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslaxatchi	1. Shikoyatlar va anamnez	+	+	+	+	+	Xar safar qabul murojat etganda	
	2. Obiektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Xar safar bemor murojaat etganda (qabul qilingandan so'ng xar kuni, chiqarilguncha)	
	3. Fizikal va klinik tekshiruv (Barmoqli rektal tekshiruvi)		+	+	+	+	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	+Urolog Kardiolog nevropatolog	+Urolog nefrolog Kardiolog nevropatolog	+Urolog nefrolog Kardiolog nevropatolog	Ko'rsatmalar bo'yicha	
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+Urolog	+Urolog	+Urolog	+Urolog	Ko'rsatmalar	

			nevropatolog	Jarroh kardiolog nevropatolog	nefrolog Kardiolog nevropatolog	nefrolog Kardiolog nevropatolog	bo'yicha	
	3. Fizikal va klinik tekshiruv	+	+Urolog jarroh nevropatolog	+Urolog Jarroh kardiolog nevropatolog	+Urolog nefrolog Kardiolog nevropatolog	+Urolog nefrolog Kardiolog nevropatolog	Ko'rsatmalar bo'yicha	

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

Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili		+	+	+	+	Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	-
	2. Qon bioximik taxlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, to'g'ridan to'g'ri bilirubin, LDG, AST, ALT);		+	+	+	+	Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	-
	3. AVO tizimi bo'yicha qon guruxini aniqlash;		+	+	+	+	Umirda birinchi bor va xar bir qon quyishdan oldin	-
	4. Rezus omilini aniqlash;		+	+	+	+	Umirda birinchi bor va xar bir qon quyishdan oldin	-
	5. Siydik umumiy taxlili;		+	+	+	+	Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	-
	6. Koagulogramma (AChTV,				+	+	+	Xar bir

	PV, MNO, PTI, fibrinogen);						davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	
	7. Ko'ptokchalar filtratsiyasi tezligi;							
	8. B va C virusli gepatit markerlarini IFT va IXL usullari bilan aniqlash				+	+	Birinchi davodan oldin, keyinchalik 6 oyda bir marotaba va ko'rsatmalarga asosan	-
	9. OIV infeksiyasini (HIVAg/anti-HIV) IFT yordamida aniqlash				+	+	6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan	-
	10. B va C virusli hepatitlarni PSR usulida aniqlash (sifat)		+		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-
	11. Sifilisga serologik reaksiyalar majmuasi ;				+	+	6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan	-
	12. Biopstat (xosila)* gistologik tekshiruvi				+	+	Birlamchi murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	13. Biopstat immunogistoximik tekshiruv *				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	-

Eslatma:

***Biopstat gistologik tekshiruvi jarroxlik amaliyotidan (nefrektomiya) so'ng o'tkaziladi va buyrak radikal, palliativ davo birinchi bosqichi hisoblanadi. Buyrak biopsiyasi keyingi xolatlarda o'tkaziladi: Bemor radikal jarroxlik amaliyotidan bosh tortganda (aniq tashxislash va o'tkazish mumkin bo'lgan dori terapiyasi o'tkazish); aniq maxalliy-tarqalgan o'sma zararlanishda va noreziktabel xolatlarda aniq tashxislash va o'tkazish mumkin bo'lgan dori terapiyasi o'tkazish); Nur**

diagnostika shubhali natijalar mavjudligi (MRT/MSKT/buyrak UTT) murakkab kistlar, abssez yoki yallig'lanishli fokal o'zgarishlar kabi boshqa neoplastik bo'lmagan jarayonlarni istisno qilish; buyrakdagi ikkilamchi (metastatik) o'zgarishlarga shubha.

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

Eslatma:

1. Agar saraton jarayonining tipik hujayralari mavjudligini shoshilinch ravishda aniqlash kerak bo'lsa, bioptatning sitologik tekshiruvi ko'rsatmalarga muvofiq amalga oshiriladi.
2. Ko'shimcha laborator tekshiruvlar mutaxassislar tomonidan ko'rsatmalarga asosan tayinlanadi.

	1. Buyraklar UTT tekshiruvi			+	+	+	Xar safar murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan	-
--	-----------------------------	--	--	---	---	---	---	---

Asosiy instrumental tekshiruvlar	2. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT			+	+	+	Xar safar murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	3. Ekskretor urografiya				+	+	Xar safar murojaat etilganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	4. * Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (kontrast bilan)				+	+	Davodan oldin, keyinchalik ko'rsatmalarga asosan.	
	5. Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti sohasi MRT tekshiruvi				+	+	Davodan oldin, keyinchalik ko'rsatmalarga asosan	
	6. Buyraklar izotop renografiyasi				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	
	7. *Perkutan buyrak punktsion biopsiyasi					+	Ko'rsatmalarga asosan	
	8. Buyrak qon tomirlari va pastki kova vena UTDT			+	+	+	Davodan oldin, keyinchalik ko'rsatmalarga asosan	
	9. Ko'rak qafasi MSKT va rentgenografiyasi	+	+	+	+	+	Davodan oldin, keyinchalik ko'rsatmalarga asosan	

Eslatma:

1. Qori bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT tekshiruvi (per os yoki v/i kontrast bilan) batafsil ma'lumotga bo'lgan yehtiyojga qarab (buyraklarning yekskretor funksiyasi, arterial faza, venoz faza tavsifi bilan) kontrast turini aniqlashtirish (agar kerak bo'lsa) bilan amalga oshiriladi
2. *Bioptat gistologik tekshiruvi jarroxlik amaliyotidan (nefrektomiya) so'ng o'tkaziladi va buyrak radikal, palliativ davo birinchi bosqichi xisoblanadi. Buyrak biopsiyasi keyingi xolatlarda o'tkaziladi: Bemor radikal jarroxlik amaliyotidan bosh tortganda (aniq tashxislash va o'tkazish mumkin bo'lgan dori terapiyasi o'tkazish); aniq maxalliy-tarqalgan o'sma zararlanishda va noreziktabel xolatlarda aniq tashxislash va o'tkazish mumkin bo'lgan dori terapiyasi o'tkazish); Nur

diagnostika shubhali natijalar mavjudligi (MRT/MSKT/buyrak UTT) murakkab kistlar, abssez yoki yallig'lanishli fokal o'zgarishlar kabi boshqa neoplastik bo'lmagan jarayonlarni istisno qilish; buyrakdagi ikkilamchi (metastatik) o'zgarishlarga shubha.

Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. EKG;	+	+	+	+	+	Davodan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan	
	2. ExoKG.			+	+	+	Davodan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan	
	3. EKG Xolter monitoringi					+	Ko'rsatmalarga asosan	
	4. Ko'krak qafasi kompyuter tomografiyasi				+	+	Davodan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan	
	5. FGDS			+	+	+	Davodan oldin. Keyinchalik ko'rsatmalarga asosan	
	6. Bosh miya MRT					+	Ko'rsatmalarga asosan	
	7. Spirografiya					+	Ko'rsatmalarga asosan	
	8. Bronxoskopiya				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	
	9. Kolonoskopiya				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	
	10. Qon tomirlar UTDT (venlar va/yoki arteriyalar);				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	
	11. Plevral bo'shlig'i UTT tekshiruvi				+	+	Ko'rsatmalarga asosan	
	12. Butun tana PET/KT **					+	Ko'rsatmalarga asosan	

13. Osteotsintigrafiya

+

Ko'rsatmalarga
asosan**Eslatma:****Statsionar davoga ko'rsatmalar:**

- 24 soatlik yoki kunduzgi statsionarda kuzatuvni talab qiladigan diagnostik tibbiy aralashuvlar (asoratlanish xavfi bilan);
- 24 soatlik yoki kunduzgi shifoxona sharoitida kuzatuvni talab qiluvchi maxsus o'smaga qarshi davolash (radikal prostatektomiya, braxiterapiya, tashqi nur va boshqa turdagi radiatsiya terapiyasi, kimyoterapiya) zarurati.

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

(Medikamentaz 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)	Dozalash va qo'llanish uslubi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz			
Kasallik 3 va 4 bosqichida sistematik davo	Bevatsizumab (Bevacizumabum)	10 mg/kg 2 haftda 1 marotaba v/i				+	+	700 mg	Kasallik progressiyasiga cha
	Interferon alfa-2b (interferon alfa-2b)	3 mln. ME/ml xaftasiga 3 marotaba 6 oy davomida mushak orasiga				+	+	3 mln. ME	Kasallik progressiyasiga cha
	Pembrolizumab (Pembrolizumabum)	200 mg 3 xaftada 1 marotaba v/i tomchilab				+	+	200 + 5 mg / 10,8mg	Kasallik progressiyasiga cha
	*Aksitinib (Axitinibum)	aksitinibom 5 mg kuniga 2 marotaba	+	+	+	+	+	10 mg	Kasallik progressiyasiga cha

*Avelumab (Avelumab)	28 kunlik kurs, Avelumab 800 mg 1 chi va 15 kunlari v/i tomchilab, aksitinib 5mg kuniga 2 maxal bilan kombinatsiyada				+	+	800 + 5 mg	Kasallik progressiyasiga cha
Sunitinib (Sunitinibum)	4 xafta davomida 50mg peroral, keyin 2 xafta tanaffus. Og'ir o'zlashtirilganda, dozalash rejimini 2 haftagacha kamaytirish va keyin 1 haftalik tanaffus.	+	+	+	+	+	50 mg	Kasallik progressiyasiga cha
Sorafenib (Sorafenibum)	400mg peroral kuniga 2 marotaba (ertalab va kechqurun) – kunlik doza 800mg, xar kuni. Og'ir nojoya tasirlarida doza 400 va 200mg.gacha reduksiyalash imkoni bor. Dozani kuniga 400 va 200 mg ga kamaytirish mumkin (og'ir nojo'ya ta'sirlar bo'lsa).	+	+	+	+	+	800 mg	Kasallik progressiyasiga cha
Everolimus (Everolimusunum)	10mg kuniga bir maxal peroral. yekunlik odnokratno peroralno. Og'ir o'zlashtirish alomatlari paydo bo'lganda doza 2 darajaga pasaytirish-5 mg xar kuni, peroral bir maxaldan, 5 mg 1 maxal 2 kunda	+	+	+	+	+	10 mg	Kasallik progressiyasiga cha

	Pazopanib (Pazopanibum)	800 mg peroral kuniga 1 maxal. Individual o'zlashtirishga qarab preparatning sutkalik dozasi 200 mg ga kamayishi mumkin, maksimal sutkalik doza 800 mg dan oshmasligi va minimal sutkalik dozasi 400 mg dan kam bo'lmasligi kerak.	+	+	+	+	+	800 mg	Kasallik progressiyasiga cha
	Lenvatinib (Lenvatinibum)	Tavsiya qilingan sutkalik dozasi 18mg kuniga 1 maxal. (Everolimus bilan birgalikda kuniga bir marta 5 mg, dorilar bir vaqtning o'zida og'iz orqali qabul qilinadi)	+	+	+	+	+	18 mg	Kasallik progressiyasiga cha
	Kabozatinib (Cabozatinib)	140 mg kuniga bir maxal	+	+	+	+	+	140 mg / m ²	Kasallik progressiyasiga cha
Jarroxlik amaliyotlarida ishlatiladigan dori-vostialari	Ditsinon	Po 12,5 mg/kg massy tela, nachinaya s dozy 250 mg v 1-2 ampulax (po 250 mg) pri neobxodimosti cherez 4-6 chasov. V/v ili v/m:	+	+	+	+	+	1500 mg	Ko'rsatmaga qarab
	Aminokapronovay a kislota	100 ml 5-10% rastvora aminokapronovoy kisloty v venu, zatem podderjivayuyshaya doza — 50 ml v techenie sutok. Dlitelnost terapii zavisit ot klinicheskogo otveta.	+	+	+	+	+	150 ml	Ko'rsatmaga qarab

Traneksamovaya kislota	Vvoditsya v doze 10-15 mg/kg massы tela 2-3 raza v sutki. V sluchayax ekstremnoy situatsii mojno nachat s dozy 1000 mg, zatem podderjivayushaya dozirovka.	+	+	+	+	+	1000 mg	Ko'rsatmaga qarab
Atropin 0,1%	v/i yoki m/o. Doza: Odatda 0,5–1 ml (0,5–1 mg) bir martaga			+	+	+	0,5-1 mg	Individualno po p
Deksametazon 4 mg	v/i yoki m/o. Doza: 4 mg, bemorning holatiga qarab oshirilishi mumkin.	+	+	+	+	+	4-12 mg	Bemorning holatiga qarab (bir nechta dozaga bo'linishi mumkin
Volustim 500,0	v/i (belgilangan bo'yicha).			+	+	+	Doza shifokor tomonidan ko'rsatmalarga qarab belgilanadi.	
Izoflyuran	Ingalatsiyon. Doza: Anesteziya uchun ishlatiladi; doza yosh guruhiga va bemorning holatiga qarab belgilanadi.			+	+	+	Inhalatsion anesteziya uchun ishlatiladi, dozaj bemor va anesteziya vaqti asosida belgilanadi.	
Fentanil 0,005% 2,0	v/i, m/o. Doza: 0,1–0,2 mg bemorning holatiga qarab.			+	+	+	0,1–0,2 mg, kerak bo'lganda, 2-3 marta kiritilishi mumkin.	

Propofol 1% 20,0	v/i. Doza: 1-2 mg/kg tana vazniga.			+	+	+	2-4 mg, kuniga 1-2 marta.
Ketamin 50 mg 2,0	v/i yoki m/o. Doza: Odatda 1-2 mg/kg tana vazniga.			+	+	+	1-2 mg/kg tana vazniga, odatda bitta kiritish.
Arduan 4 mg (Rocuronium - 6)	v/i. Doza: 0,6 mg/kg tana vazniga intubatsiya uchun.			+	+	+	0,6 mg/kg tana vazniga intubatsiya uchun, dozaj jarayonlarga qarab belgilanadi.
Kaltsiy chlorid 10% 5,0	v/i. Doza: 5 ml (500 mg) bir dozaga, sekin kiritish.	+	+	+	+	+	5 ml bir dozaga, kuniga 1-2 marta.
Gelofuzin 500 ml	v/i infuziya. Doza: 500 ml yoki ko'proq, ko'rsatmalarga qarab.		+	+	+	+	500 ml yoki ko'proq, bemorning holatiga qarab.
Noradrenalin (Norepinephrinum) 8 mg/4 ml	v/i tonchilab Doza: Boshlang'ich doza 0,05–0,1 mcg/kg/min.			+	+	+	Doza individual ravishda belgilanadi, bemorning holati va bosimiga qarab.
Mannit	v/i tomchilab. Doza: Odatda 0,25-1 g/kg tana vazniga.		+	+	+	+	0,25-1 g/kg tana vazniga, ko'plab dozalar bo'lib kiritilishi mumkin, bemorning holatiga qarab.

Adrenalin 0,1% 1,0 ml	v/i, v/i, t/o Doza: 1 ml (0,1 mg) bir dozaga.				+	+	+	Odatda 1 ml bir dozaga kerak bo'lganda.
SZP - 2 dozalar	v/i yoki shifokor ko'rsatmalari bo'yicha. Doza: Ko'rsatmalarga qarab.				+	+	+	Doza klinik vaziyatga qarab o'zgaradi.
Er. massa - 1 doza	v/i. Doza: Bemorning holatiga qarab.				+	+	+	Doza klinik vaziyatga qarab o'zgaradi.

Eslatma:

1. Asosiy tavsiya etilgan dori vositalar ro'yxatida o'rtacha kunlik va kurs dozasi ko'rsatilgan. Bemorning holatiga va preparatning tolerantligiga qarab, dozani o'zgartirish mumkin.
2. *Dori vositalari O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tkazilmagan bo'lishi mumkin, ammo, ularshifokorlar tomonidan xalqaro saratonga qarshi davolash ko'rsatmalarga (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) asosan qo'llanilishi mumkin

Davo tadbirlari (qo'shimcha) Medikamentoz davo		Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish					Sutkalik o'rtacha doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dorilar nomi (xalqaro patentga ega bo'lmagan)	Dozalash va qo'llash usuli	OShP/OP	KTMP	OShP/OP	KTMP	OShP/OP		
Преднизолон (Prednisolonum)	5 мг таблетка, перорал, ампула 25,30 мг в/и ва м/о юбориш учун	+	+	+	+	+	5-10 мг per os 30-60 мг в/и	Индивидуал
Эзомепразол (Esomeprazole)	40 мг в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	40 – 80 мг в/и	Индивидуал
Аскорбиновая кислота Acidum ascorbinicum	5% 2,0 -5,0 мл в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	2-5 мг	Индивидуал

Папаверин (Papaverine)	2% 2,0мл.дан м/о ва в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	40-80 мг	Индивидуал
Рингер Лактат	200-400 мл в флаконах для в/в введения	+	+	+	+	+	200-400 мл в флаконах для в/в введения	Индивидуальн о
Гепарин (Heparin)	5000 ед/мл т/о юбориш учун	+	+	+	+	+	5000 ед	Индивидуал
Транексановая кислота (Acidum tranexamicum)	250 мг-5,0 мл в/и ва в/и томчилаб юбориш учун	+	+	+	+	+	250 мг	Индивидуал
Ибупрофен(Интрафен) (Ibuprofen)	400мг/4 мл	+	+	+	+	+	1200-1600 мг	Индивидуал
Альбумин	100,0 мл	+	+	+	+	+	100-200 мл	Индивидуальн о
Прозерин (Proserinum)	0,5 мг/мл қорин олди девори т/о юбориш учун	+	+	+	+	+	0,5-1 мг	Индивидуал
Пропофол Липуро (Propofol Lipuro)	1% 20,0			+	+	+	2-4 мг	Индивидуал
Реосарбилакт (Rheosorbilact)	200,0 мл в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	200 мл	Индивидуал
Венофер	20 мг/мл.	+	+	+	+	+	40-60 мг	Индивидуальн о
Метоклопрамид (Metoclopramide)	0,5% - 2,0 мл м/о ва в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	10-20 мг	Индивидуал
Кальций хлорид (Calcii chloridum)	10% 10мл	+	+	+	+	+	10 мл	Индивидуал
Тразограф (Trazograph)	76% эритма 20мл инъексия учун				+	+	20 мл	Индивидуал
Эуфиллин	2,4% 5,0 мл инъексия учун	+	+	+	+	+	10-20 мг	Индивидуал

(Euphyllinum)								
Верзепам(Диазепам) (diazepam)	5мг/мл инъексия учун					+	+	10-20 мг Индивидуал
Диклофенак (Diclofenac)	Шамчалар 100 мг ректал қўллаш учун	+	+	+		+	+	200 мг Индивидуал
Метилпреднизолон (Methylprednisolonum)	500 мг,1000 мг флаконларда в/и юбориш учун, 4,16,24 мг таблеткаларда перорал қўллаш учун	+	+	+		+	+	500 -1000мг Индивидуал
Дексаметазон (Dexamethasone).	4 мг, 8 мг ампулаларда, мушак орасига	+	+	+		+	+	16 мг Индивидуал
Ондансетрон (Ondansetronum)	4 мг, 8 мг ампулаларда, в/и ва м/о юбориш учун	+	+	+		+	+	16 мг Индивидуал
Трамадол Tramadolum	5% ампулаларда 1 ва 2 мл, в/и ва м/о юбориш учун					+	+	400 мг.гача Индивидуал
Филграстим (Filgrastim)	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконда, шприц- картрижлар, т/о, в/и					+	+	24 мкг/кг/сут Индивидуал
Элтромбопаг (Eltrombopagum)	25, 50 мг таблеткалар перорал					+	+	25-50мг Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Эритропоетин рекомбинант (Erythropoietin)	1 флаконда 2000, 4000, 10000 Ед т/о ва в/и инъексиялар учун					+	+	4000-10000 Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Натрий хлорид 0,9% физиологик эритмаси (Natrii chloridii)	50, 100, 250, 500 мл в/и юбориш учун	+	+	+		+	+	50-3000 мл Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Глюкоз эритмаси 5% (Glucosae)	100, 250, 500 мл в/и юбориш учун	+	+	+		+	+	100-1000 мл Индивидуал кўрсатмаларга

								асосан
Полиионн эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Натрий гидрокарбонат (Natrii hydrocarbonas)	4% эритма - 200 мл	+	+	+	+	+	200-400 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Магний сульфат (Magnesii sulfas)	25% эритма-5,10 мл ампула в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	5-20 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Анальгин (Analgin)	50% эритма ампулада 4мл.дан в/и, м/о юбориш учун	+	+	+	+	+	2-4 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Дифенгидрамин(димедрол) (dimedroli)	1%-1,0 мл. в/и, м/о юбориш учун эритма	+	+	+	+	+	1-2 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Баралгин (Baralgin)	Ампула 5мл в/и, м/о юбориш учун	+	+	+	+	+	5мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Калия хлорид (Kalii chloridum)	Ампула 4% эритма 10мл.дан	+	+	+	+	+	20-40 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Цефоперазон Cefoperazone	500 мг, 1000 мг в/и, м/о юбориш учун флаконда	+	+	+	+	+	3000 мг/кун	21000 мг
Цефтриаксон (Ceftriaxone)	1000 мг в/и, м/о юбориш учун	+	+	+	+	+	2000 мг кун	14000 мг
Амикацин (Amikacin)	0.25, 1гр в/и, м/о юбориш учун флаконда	+	+	+	+	+	0,5-2 гр/кун	14 гр
Метронидазол Metronidazole	250 мг табл., перорал, 100 мл/500мг флаконда в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	1500 мг/кун	7500 мг

Левифлоксацин (Levofloxacinum)	250 мг, 500 мг, 750 мг таблеткада перорал, 100мл/500мг эритма флаконда, в/и	+	+	+	+	+	500–1000 мг/кун	3500–7000 мг
Цифрофлоксацин (Ciprofloxacinum)	250 мг, 500 мг таблеткада, перорал. 100 мл/500 мг эритма флаконда, в/и	+	+	+	+	+	1 г/кун	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм (Sulfamethoxazole)	480 мг /5 мл ампулада, в/и, 480 мг таблеткада, перорал	+	+	+	+	+	0.8-4 г/кун	4-28 г
Вориконазол (Voriconazoli)	200 мг. Флаконда в/и	+	+	+	+	+	400 мг/кун	2800 мг
Флуконазол (Fluconazole)	200 мг Флаконда в/и. капсула, 50 мг и 150 мг, перорал	+	+	+	+	+	200 мг/кун	600 мг
Ацикловир (Aciclovir)	250мг флаконда, В/и, 200мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	80 мг/кг/кун	800 мг/кг/сут
Эноксапарин (Enoxaparinum)	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприц, тери остига			+	+	+	40-240 мг/кун	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лидокаин (Lidocainum)	40 мг/2 мл: ампула, махаллий	+	+	+	+	+	80 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

Омепразол (Omeprazole)	40 мг флаконда, в/и, 20мг купсулада, перорал	+	+	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин (Famotidinum)	20 мг таблеткада, перорал	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Амброксол Ambroxolum	Таблетка 30 мг, перорал, ампула 15мг в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	90 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Амлодипин (amlodipine)	5 мг, 10 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	10 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Дротаверин (Drotaverine)	20 мг/мл флаконда, в/и. 40 мг, 80 мг таблеткада, перорал	+	+	+	+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Каптоприл (Captopril)	25 мг; 50 мг таблеткада, перорал	+	+	+	+	+	150 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лизиноприл (Lisinopril)	10 мг, 20 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	40 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Лактулоза (Lactulosum)	100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл флаконда сироп, перорал	+	+	+	+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Спиронолактон (Spironolactonum)	25,50,100 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	25-100 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Повидон – йод Povidonum-iodum	500 мл флаконда, юзак кўллашга	+	+	+	+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Тобрамицин (Tobramycin)	5 мл /0,3%–флакон (кўз томчилари)	+	+	+	+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан

Торасемид (Torasemide)	5 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Фолиевая кислота (acidum folicum)	1 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Фуросемид (Furosemide)	10 мг/2 мл ампула, в/и 40 мг таблетка, перорал	+	+	+	+	+	20-60 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Хлоргексидин (Chlorhexidine)	0,05% эритма 100 мл, 500 мл, 1000 мл флакнда, ташқи фойдаланишга	+	+	+	+	+	Индивидуал кўрсатмаларга асосан	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Гепа-Мерц	5 г/10 мл в/в инфузий	+	+	+	+	+	5-10 гр	Индивидуальн о по показаниям
Темир қўшимчалари : Темир [III] гидроксид сахароз комплекс, 7а карбоксималтозат темир, Темир [III] гидроксид декстран, Темир [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл в/и юбориш учун	+	+	+	+	+	200-1000 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл	+	+	+	+	+	500-1000 мкг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Пиридоксина гидрохлорид (Витамин В6)	Амп 5%-1мл	+	+	+	+	+	1 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Золендроновая кислота (zoledronic acid)	4 мг/фл в/и юбориш учун			+	+	+	4 мг	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Деносумаб* (Denosumab)	120 мг/фл м/о				+	+	120 мг	Индивидуал кўрсатмаларга

								асосан
Парентерал озиқлантириш махсулотлари (аминокислоталар аралашмалари, поликомпонентли аралашмалар, ёғ эмульсиялари)	250,500,1000 мл	+	+	+	+	+	500-1000 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Энтерал озиқлантириш махсулотлари (поликомпонентли аралашмалар)	250,500 мл	+	+	+	+	+	250-500 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Гидроксиэтилкрахмал эритмалари (ГЭК 130/200)	250,500 мл			+	+	+	250-500 мл	Индивидуал кўрсатмаларга асосан
Дицинон	По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6 часов. В/в или в/м:	+	+	+	+	+	1500 мг	Индивидуальн о по показаниям
Аминокапроновая кислота	100 мл 5-10% раствора аминокапроновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза — 50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа.	+	+	+	+	+	150 мл	Индивидуальн о по показаниям
Транексамовая кислота	Вводится в дозе 10-15 мг/кг массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка.	+	+	+	+	+	1000 мг	Индивидуальн о по показаниям

Атропин 0,1%	в/и ёки м/о. Доза: Одатда 0,5–1 мл (0,5–1 мг) бир мартага			+	+	+	0,5-1 мг	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Дексаметазон 4 мг	в/и ёки м/о. Доза: 4 мг, беморнинг ҳолатига қараб оширилиши мумкин.	+	+	+	+	+	4-12 мг	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Изофлюран	Ингалациён. Доза: Анестезия учун ишлатилади; доза ёш гуруҳига ва беморнинг ҳолатига қараб белгиланади.			+	+	+	Inhalatsion anesteziya uchun ishlatiladi, dozaj bemor va anesteziya vaqti asosida belgilanadi.	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Фентанил 0,005% 2,0	в/и, м/о. Доза: 0,1–0,2 мг беморнинг ҳолатига қараб.			+	+	+	0,1–0,2 mg, kerak bo'lganda, 2-3 marta kiritilishi mumkin.	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Пропофол 1% 20,0	в/и. Доза: 1-2 мг/кг тана вазнига.			+	+	+	2-4 mg, kuniga 1-2 marta.	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Кетамин 50 мг 2,0	в/и ёки м/о. Доза: Одатда 1-2 мг/кг тана вазнига			+	+	+	1-2 mg/kg tana vazniga, odatda bitta kiritish.	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Ардуан 4 мг (Рокуроний - 6)	в/и. Доза: 0,6 мг/кг тана вазнига интубация учун			+	+	+	0,6 mg/kg tana vazniga intubatsiya uchun, dozaj jarayonlarga qarab belgilanadi.	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан

Кальций хлорид 10% 5,0	в/и. Доза: 5 мл (500 мг) бир дозага, секин киритиш	+	+	+	+	+	5 ml bir dozaga, kuniga 1-2 marta.	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Гелофузин 500 мл	в/и инфузия. Доза: 500 мл ёки кўпроқ, кўрсатмаларга қараб.			+	+	+	500 ml yoki ko'proq, bemorning holatiga qarab.	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Фосфокреатин 1,0	1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl → в/в капельно за 30 минут.		+	+	+	+	1-4 г	Индивидуальн о по показаниям
Норадреналин (Норэпинефрин) 8 мг/4 мл	в/и.			+	+	+	<i>Doza individual ravishda belgilanadi, bemorning holati va bosimiga qarab.</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Маннит	в/и томчилаб. Доза: Одатда 0,25-1 г/кг тана вазнига.			+	+	+	<i>0,25-1 g/kg tana vazniga, ko'plab dozalar bo'lib kiritilishi mumkin, bemorning holatiga qarab.</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Адреналин 0,1% 1,0 мл	в/и, в/и, т/о Доза: 1 мл (0,1 мг) бир дозага.			+	+	+	<i>Odatda 1 ml bir dozaga kerak bo'lganda.</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
СЗП - 2 дозы	в/и ёки шифокор кўрсатмалари бўйича. Доза: Кўрсатмаларга қараб.			+	+	+	<i>Doza klinik vaziyatga qarab o'zgaradi.</i>	Индивидуал Кўрсатмаларга асосан
Эр. масса - 1 доза	в/и.			+	+	+	<i>Doza klinik vaziyatga</i>	Индивидуал

	Доза: Беморнинг ҳолатига қараб.						<i>qarab o'zgaradi.</i>	Кўрсатмаларга асосан
--	---------------------------------	--	--	--	--	--	-------------------------	----------------------

Eslatma:

1. Qo'shimcha tavsiya yetilgan dorilar ro'yxati o'rtacha kunlik va kurs dozalarini ko'rsatadi. Qo'shimcha dori-darmonlarni qo'llab-quvvatlash bo'yicha tavsiyalarga qarab, dozani sozlash mumkin.
2. O'smaga qarshi davoda kuzatilishi mumkin bo'lgan gematologik asoratlarni oldini olish maqsadida ushbu gemkomponentlar kerak bo'ladi: eritrotsitar massa, yangi muzlatilgan zardob, trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.
3. Oshqozon-ichak traktining asoratlari va kam miqdorida ovqatlanishni oldini olish maqsadida yenteral va parenteral aralashmalar ko'rinishidagi ozuqaviy yordam qo'llanilishi mumkin. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.
4. *Dori vositalari O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tkazilmagan bo'lishi mumkin, ammo, ularshifokorlar tomonidan xalqaro saratonga qarshi davolash ko'rsatmalarga (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) asosan qo'llanilishi mumkin

(REJALASHTIRILGAN JARROXLIK AMALIYOTLARI)

Davolash choralari (operativ davo)	Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shaxar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Respublika darajasidagi tibbiy markaz
Jarrohlik amaliyoti/muolajalari/davosi nomi					
1. Palliativ nefrektomiya/nefradrenalektomiya (laparoskopik yoki ochiq)				+	+
2. Radikal nefrektomiya /nefradrenalektomiya kengaytirilgan limfodisseksiya bilan birga (laparoskopik yoki ochiq)				+	+
3. Radikal nefrektomiya /nefradrenalektomiya trombektomiya bilan birga (buyrak venasidan, pastki kova venasidan va yurak bo'lmachasidan) (laparoskopik yoki ochiq)				+	+
4. Buyrak rezeksiyasi (laparoskopik yoki ochiq)				+	+
5. Diagnostik laparotomiya. Reviziya. Biopsiya. Drenajlash.				+	+
6. Qovuq tamponadasini yuvish (sanatsiya). Epitsistostomiya.*				+	+
7. Transuretral qovuq tamponadasini yuvish. Drenajlash*				+	+
8. Perkutan punksiyon biopsiya biopsiya**				+	+
9. Qorin parda orti soxasi amaliyotdan so'ngi limfotseleni drenajlash				+	+

Eslatma:

1. Tibbiyot muassasasi barcha zarur shart-sharoitlar va jihozlarga ega bo'lsa, ushbu jarrohlik aralashuvni amalga oshirishi mumkin.
2. Ochiq (laparotomiya) yoki laparoskopik radikal nefrektomiya buyrakni atrof yog' to'qimalari, Gerot fassiyasi va regional limfa tugunlari bilan bir blok ravishda olib tashlashni anglatadi. Buyrak usti bezini olib tashlash (nefradrenalektomiya) quyidagi hollarda amalga oshiriladi: o'sma jarayoni buyrak usti beziga invaziyasi aniqlansa; buyrak usti bezida metastatik jarayonga shubxa bo'lganida; o'smaning katta xajmi; buyrakning yuqori qutbida joylashgan o'sma; buyrak usti bezining shikastlanishi va amaliyotdan keyingi asoratlar xavfining oldini olish uchun aniq paraprocess bo'lsa.
3. *Buyrak saratonida makrogematuriya kabi asoratlar bilan qovuq tamponadasi rivojlanishi mumkin, bu esa transuretral yoki ochiq tamponadani bartaraf qilishni talab qiladi.
4. **Bioptat gistologik tekshiruvi jarroxlik amaliyotidan (nefrektomiya) so'ng o'tkaziladi va buyrak radikal, palliativ davo birinchi bosqichi xisoblanadi. Buyrak biopsiyasi keyingi xolatlarda o'tkaziladi: Bemor radikal jarroxlik amaliyotidan bosh tortganda (aniq tashxislash va o'tkazish mumkin bo'lgan dori terapiyasi o'tkazish); aniq maxalliy-tarqalgan o'sma zararlanishda va noreziktabel xolatlarda aniq tashxislash va o'tkazish mumkin bo'lgan dori terapiyasi o'tkazish); Nur diagnostika shubhali natijalar mavjudligi (MRT/MSKT/buyrak UTT) murakkab kistlar, abssez yoki yallig'lanishli fokal o'zgarishlar kabi boshqa neoplastik bo'lmagan jarayonlarni istisno qilish; buyrakdagi ikkilamchi (metastatik) o'zgarishlarga shubha.
5. Yuqorida ko'rsatilgan jarrohlik amaliyot turlari kasallikning bosqichiga va bemorning umumiy somatik holatiga qarab davolash ko'rsatmalari va standartlariga muvofiq belgilanadi.

(DAVOLOVCHI OZIQLANISH/DIETA)

Ovqatlanish tarkibi	Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	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).

BUYRAK-XUJAYRALI SARATON NOZOLOGIYASI BO'YICHA BIRINCHI VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLLARIDA

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	TYo/MTYo	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali	Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM		
Asosiy Mutaxassis urolog, reanimatolog, jarrox	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)	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. Kopto'kchali filtratsiyani aniqlash;			-	+	+	Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	-

Eslatma:

Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	1. Kopto'kchalar filtratsiyasini aniqlash;			+	+	+	Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan	-
	2. PSR na SOVID-19			+	+	+	Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan	-
	3. Qondagi gaz va kislota asos xolati tekshiruvi			+	+	+	Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan	-
	4. Ferritinni aniqlash			+	+	+	Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan	-
	5. Antitrombin III, D-dimer			+	+	+	Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan	-

Eslatma:

Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. Buyrak UTT			+	+	+	Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	2. Qorish bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi UTT			+	+	+	Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	3. Ekskretor urografiya				+	+	Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	-

	4. *Qorin bo'shlig'i va qorin parda orti soxasi MSKT/ MRT tekshiruvi					+	+	Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	5. Buyraklar izotop renografiyasi					+	+	Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	-
	6. Buyrak qon tomilari va pastki kova vena UTDT				+	+	+	Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	
	7. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi va MSKT tekshiruvi	+	+	+	+	+	+	Qabul qilinganda va ko'rsatmalarga asosan	

Eslatma:* Shoshilinch hollarda tashxis qo'yish va patologik jarayon tarqalganligini baholash uchun obzor MSKT tekshiruvi yetarli hisoblanadi. Venaichi kontrastlash bilan o'tkaziladigan MSKT tekshiruvi ekskretor urografiya tekshiruvini o'tkazish imkoni bo'lmaganda, buyrakning ajratish funksiyasini aniqlash uchun qo'llaniladi.

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 Kompyuter tomografiyasi				+	+	+	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 tekshiruvi						+	Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan	-
	11. Xolter – monitoring EKG							Shoshilinch ko'rsatmalarga asosan	

Eslatma:*** Tezkor statsionar tekshiruviga ko'rsatmalar**

-Bemorning hayotiga tahdid soladigan, shoshilinch jarrohlik aralashuvni talab qiladigan umumiy fiziologik holatning har qanday keskin yomonlashishi (o'tkir siydik tutilishi, makrogematuriya, og'riq va boshqalar). Buyrak-xujayrali saratoni tashxisiga ega bo'lgan bemorlar.

-Bemorning umumiy fiziologik holatining har qanday keskin og'irlanishi, prostata saratoni rivojlanishida bemorning umumiy ahvolini yengillashtirish, shuningdek, maxsus dori terapiyasining istalmagan hodisalarini bartaraf yetish, shuningdek radiatsiya terapiyasidan so'ng bemorlarning ahvoli yomonlashganda hamroh bo'lgan terapiyani talab qiladi;

(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	Tez tibbiy yordam	TYo/MTYo	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM Respublika darajasidagi tibbiy markaz		
Prednizolon (Prednisolonum)	5 mg tabletka, peroral, ampula 25,30 mg v/i va m/o yuborish uchun	+	+	+	+	+	100 mg	500 mg
Metilprednizolon (Methylprednisolonum)	500 mg,1000 mg flakonda, v/i yuborish uchun, 4,16,24 mg tabletkada peroral	+	+	+	+	+	500 -1000mg	500 -3000mg
Deksametazon (Dexamethasone)	4 mg, 8 mg ampulada, m/o	+	+	+	+	+	16 mg	80 mg
Ondansetron (Ondansetronum)	4 mg, 8 mg ampulada, v/i yuborish uchun	+	+	+	+	+	16 mg	80 mg
Tramadol (Tramadolum)	5% v ampulada 1 i 2 ml, v/i, m/o				+	+	Do 400 mg	-
Filgrastim (Filgrastim)	30/48 mln.ED/1 ml, flakon, shpris-kartridj, teriostiga, v/i				+	+	24 mkg/kg/sut	24 mkg/kg/sut
Eltrombopag (Eltrombopagum)	25,50 mg tabletka peroral			+	+	+	25-50mg	Individual ko'rsatmalar
Natriy xlor 0,9% fiziologik eritmasi	50,,100,250,500 ml dlya v/v vvedeniya	+	+	+	+	+	50-3000 ml	Individual ko'rsatmalar
Rastvor glyukozy 5%	100, 250,500 ml v/i yuborish uchun	+	+	+	+	+	100-1000 ml	Individual ko'rsatmalar
Poliion eritmalar (Ringer,asesol,laktosol,reosorbilakt)	250,500 ml	+	+	+	+	+	250-500 ml	Individual ko'rsatmalar
Natriy gidrokarbonat (Natrii hydrocarbonas)	4% eritma-200 ml	+	+	+	+	+	200-400 ml	Individual ko'rsatmalar
Magniy sulfat	25% eritma-5,10 ml ampula	+	+	+	+	+	5-20 ml	Individual

(Magnesii sulfas)	v/i yuborish uchun							ko'rsatmalar
Analgin (Analgin)	50% eritma ampulada 4 ml.dan v/i va m/o yuborish uchun	+	+	+	+	+	2-4 ml	Individual ko'rsatmalar
Difengidramin (dimedrol)	1%-1,0 ml eritma v/i, m/o yuborish uchun	+	+	+	+	+	1-2 ml	Individual ko'rsatmalar
Baralgin (Baralgin)	5ml ampula v/i, m/o yuborish uchun	+	+	+	+	+	5ml	Individual ko'rsatmalar
Kaliya xlorid (Kalii chloridum)	4% eritma ampulada 10ml.dan	+	+	+	+	+	20-40 ml	Individual ko'rsatmalar

Eslatma:

1. Shoshilinch tibbiy yordam uchun asosiy chora-tadbirlar ro'yxati dori vositalarining o'rtacha kunlik va kurs dozalarini ko'rsatadi. Dori terapiyasi bo'yicha tavsiyalarga ko'ra, shuningdek, bemorning umumiy ahvolidan og'irligiga qarab, dozani sozlash mumkin.
2. Introperatsion gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida qo'yidagi gemkomponentlar kerak bo'ladi: eritrotsitar massa, yangi muzlatilgan zardov, trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.

Davolash choralari (qo'shimcha)		Tez va shoshilinch tibbiy yordam turlari va bosqichlari					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	Tez tibbiy yordam	TYo/MTYo	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali Viloyat darajasidagi tibbiy markaz	Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM Respublika darajasidagi tibbiy markaz		
Allopurinol (Allopurinol)	100 mg, 300 mg peroral	+	+	+	+	+	10 mg/kg/kuniga	30 mg/kg/kuniga
Ofloksatsin (Ofloxacin)	2 mg/ml, 400 mg flakonda, V/i	+	+	+	+	+	200—400 mg kuniga	1400—4000 mg
Sefoperazon +sulbaktam (Cefoperazone/sulbactam)	1,5 gr flakon, v/i, m/o	+	+	+	+	+	3-6 g /kuniga	30-60 g
Meropenem (Meropenem)	500,1000 flakon, v/i	+	+	+	+	+	2-4 g/kun	20-40 g
Piperatsillin +Tazobaktam (Piperacillin/tazobactam)	4 gr +0,5 g flakon v/i yuborish uchun	+	+	+	+	+	12gr+1,5 gr/kun	120 gr+15 gr
Sefoperazon	500 mg,1000 mg flakon, v/i,	+	+	+	+	+	3000 mg/kun	21000 mg

(Cefoperazone/sulbactam)	m/o yuborish uchun							
Seftriakson (Ceftriaxone)	1000 mg/fl v/i ,m/o yuborish uchun	+	+	+	+	+	2000 mg kun	14000 mg
Amikatsin (Amikacin)	0.25, 1gr flakon v/i, m/o yuborish uchun	+	+	+	+	+	0,5-2 gr/kun	14 gr
Metronidazol (Metronidazolium)	250 mg tabl., peroral, 100 ml/500mg flakonda, v/i	+	+	+	+	+	1500 mg/kun	7500 mg
Levofloksatsin (Levofloxacinum)	250 mg, 500 mg, 750 mg tabletka, peroral, 100ml/500mg eritma flakonda, v/i	+	+	+	+	+	500–1000 mg/kun	3500–7000 mg
Siprofloksatsin (Ciprofloxacinum)	250 mg, 500 mg tabletka, peroral. 100 ml/500 mg flakon v/i yuborish uchun	+	+	+	+	+	1 g/kun	7 g
Sulfametoksazol /trimetoprim (Sulfamethoxazolium + Trimethoprimum)	480 mg /5 ml ampula, v/i 480 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	0.8-4 g/kun	4-28 g
Vorikonazol (Voriconazol)	200 mg flakon v/i	+	+	+	+	+	400 mg/kun	2800 mg
Flukonazol (Fluconazole)	200 mg flakon, v/i, kapsula, 50 va 150 mg, peroral	+	+	+	+	+	200 mg/kun	600 mg
Asiklovir (Aciclovir)	250mg flakonda, V/i, 200 mg tabletka peroral	+	+	+	+	+	80 mg/kg/kun	800 mg/kg/kun
Enoksaparin (Enoxaparinum)	40mg/0,4 ml, 60mg/0,6 ml 80 mg/0,8 ml shpris, podkojno	+	+	+	+	+	40-240 mg/kun	Individual ko'rsatmalarga asosan
Lidokain (Lidocainum)	40 mg/2 ml: ampula, maxalliy	+	+	+	+	+	80 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Omeprazol (Omeprazole)	40 mg flakonda, v/i, 20 mg kapsula, peroral	+	+	+	+	+	40 mg	400 mg
Famotidin	20 mg tabletka,	+	+	+	+	+	40 mg	Individual

(Famotidinum)	peroral							ko'rsatmalarga asosan
Ambroksol (Ambroxolum)	Tabletka 30 mg, peroral, ampula v/i yuborish 15 mg.dan	+	+	+	+	+	90 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Amlodipin (Amlodipine)	5 mg, 10 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	10 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Drotaverin (Drotaverine)	20 mg/ml flakon, v/i 40 mg, 80 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	40-80 mg 3 raza/kun	Individual ko'rsatmalarga asosan
Kaptopril (Captopril)	25 mg; 50 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	150 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Lizinopril (Lisinopril)	10 mg, 20 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	40 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Laktuloza (Lactulosum)	100 ml, 200 ml, 500 ml ili 1000 ml sirop flakonda, peroral	+	+	+	+	+	45 ml 3-4 raza/kun	Individual ko'rsatmalarga asosan
Spirolakton (Spironolactonum)	25,50,100 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	25-100 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Povidon – yod (Povidonum-iodum)	500 ml flakonda, narujno	+	+	+	+	+	Individual ko'rsatmalarga asosan	Individual ko'rsatmalarga asosan
Tobramitsin (Tobramycin)	5 ml /0,3%–flakon (ko'z tomchilari)	+	+	+	+	+	Individual ko'rsatmalarga asosan	Individual ko'rsatmalarga asosan
Torasemid (Torasemide)	5 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	5 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Folievaya kislota (acidum folicum)	1 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	50-100 mkg	Individual ko'rsatmalarga asosan

Furosemid (Furosevide)	10 mg/2 ml ampula, v/i 40 mg tabletka, peroral	+	+	+	+	+	20-60 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Xlorgeksidin (Chlorhexidine)	0,05% eritma 100 ml, 500 ml, 1000 ml flakonda, yuzaki qo'llash	+	+	+	+	+	Individualno po pokazaniyam	Individual ko'rsatmalarga asosan
Admetionin (Adamethioninum)	400, 500 mg vo flakonda, v/i infuziya ggg dlya v/v infuziy, tabletki 500 mg dlya priema vnutr	+	+	+	+	+	1000 mg/sut	Individual ko'rsatmalarga asosan
Inozin + meglyumin + metionin + nikotinamid + yantar kislotasi eritmalari	400 ml infuziya uchun eritma	+	+	+	+	+	400-800 ml/sut	Individual ko'rsatmalarga asosan
Temir preparatlari : Temir [III] gidroksid saxaroza birikamasi, 7a karboksimaltozat temir, Temir [III] gidroksid dekstran, Temir [III] gidroksid oligoizomaltozat	200 mg /fl, 500 mg//fl, 1000 mg/fl v/i yuborish uchun	+	+	+	+	+	200-1000 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Sianokobalamin (vitamin V12)	500-1000 mkg amp/1ml	+	+	+	+	+	500-1000 mkg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Piridoksina gidroxlorid(Vitamin V6)	Amp 5%-1ml	+	+	+	+	+	1 ml	Individual ko'rsatmalarga asosan
Zolendron kislotasi	4 mg/fl v/i infuziyalar uchun				+	+	4 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Ovqat hazm qilishni yaxshilaydigan ferment preparatlari	10000,25000 Yed kapsula peroral				+	+	30000-75000 Yed/kun	Individual ko'rsatmalarga asosan
Parenteral oziqlantirish preparatlari (aminokislotalar aralashmalari,	250,500,1000 ml			+	+	+	500-1000 ml	Individual ko'rsatmalarga asosan

polikomponentli aralashmalar, yog' yemulsiyalari)								
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	12,5 mg/kg dan , dozasi 250 mg dan boshlanadi, zarur hollarda 1-2 ampuladan (250 mg dan) har 4-6 soatda qo'llanilishi mumkin . V/i yoki m/o qo'llash uchun.	+	+	+	+	+	1500 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan
Aminokapron kislota	100 ml 5-10% aminokapron kislota eritmasi vena ichiga, keyin ushlab turuvchi doza— 50 ml, kun davomida. Davo davomiyligi klinik javobga ko'ra davom etadi.	+	+	+	+	+	150 ml	Individual ko'rsatmalarga asosan
Traneksam kislota	10-15 mg/kg dozada kuniga 2-3 mahal qo'llaniladi. Shoshilinch hollarda 1000 mg dozada boshlash mumkin, keyin ushlab turuvchi dozaga o'tiladi.	+	+	+	+	+	1000 mg	Individual ko'rsatmalarga asosan

Eslatma:

- Shoshilinch tibbiy yordam uchun qo'shimcha terapevtik tadbirlar ro'yxati dori vositalarining o'rtacha kunlik va kurs dozalarini ko'rsatadi. Qo'shimcha dori-darmonlarni tavsiyalarga qarab, dozani sozlash mumkin**
- Introperatsion gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida qo'yidagi gemkomponentlar kerak bo'ladi: eritrotsitar massa, yangi muzlatilgan zardov, trombokonsentrat. Dozalar asoratlar darajasiga qarab individualdir.**

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROXLIK AMALIYOTI)

Davolash choralari (operativ davo)	Darajasi va turi bo'yicha muntazam tibbiy yordam ko'rsatish				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
Xirurgik amaliyot nomi/aralashuv/davo	Tez tibbiy yordam	OP/ OShP/ KTMP	Tez tibbiy yordam	Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali Viloyat tibbiyot muassasasi	Tez tibbiy yordam
Laparoskopik yoki ochiq palliativ nefrektomiya (nefradrenalektomiya)				+	+
Laparoskopik yoki ochiq radikal nefrektomiya (nefradrenalektomiya) kengaytirilgan limfadiseksiya bilan				+	+
Laparoskopik yoki ochiq radikal nefrektomiya (nefradrenalektomiya) trombektomiya bilan birga (buyrak venasida, pastki kova vena va yurak bo'lmachasidan)				+	+
Diagnostik laparotomiya. Reviziya. Bipsiya. Drenajlash				+	+
Ochiq (laparotomiya) qovuq tamponadasini yuvish(sanatsiya). Epitsistostomiya.			+	+	+
Transuretral qovuq tamponadasi yuvish va drenajlash			+	+	+
Qorin parda orti soxasi jarroxlik amaliyotidan so'ng limfotseleni drenajlash.			+	+	+

Eslatma: Bemor shoshilinch tartibda qabul qilinganda, jarrohlik amaliyotiga ko'rsatmalar quyidagilardan iborat:

- Makrogematuriya bilan kechayotgan buyrak o'smasida massiv qon ketishi (siydik pufagi tamponadasi)
- Jarrohlik amaliyotidan keyingi davrda og'riq sindromi , tana haroratining keskin oshishi va kuchli holsizlik natijasida bemor umumiy ahvolining yomonlashishi bilan kechayotgan limfotsele.
- Gemostatik va qon o'rnini bosuvchi davo - qon plazmasi preparatlari samara bermaganda hayotiy ko'rsatmalarga asosan shoshilinch holatda nefrektomiya amaliyoti o'tkaziladi.
- O'smaga qarshi davodan kuzatilishi mumkin bo'lgan gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida zarur qon komponentlari: eritrotsitar massa, yangi muzlatilgan plazma (YaMP) , trombokonsentrat. Dozasi rivojlangan asorat darajasiga asosan individual tanlanadi.

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam turlari va bosqichlari				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
	OSHP/Uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM viloyat filiali	Shoshilinch tibbiy yordam RIIATM
Parhez stoli va uning davomiyligi					
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 aralashmalarda n 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	5 yil
				Tizimli davo (target,immuno) 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	5 yil
				Tizimli davo (target,immuno) 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	5 yil
				Tizimli davo (target,immuno) fonida – zaruratga ko'ra har 2-4 haftada 1 marta	
Eslatma: Asosiy mutaxassislar - onkolog, urolog, xirurg. 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	+	+	Kuzatuv davriga bog'liq holda har	5 yil

	miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili;			3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin.	
	2. Qon bioximik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT);	+	+	Kuzatuv davriga bog'liq holda har 3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin.	5 yil
	3. Koagulagramma	+	+	Kuzatuv davriga bog'liq holda har 3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin.	
	4. Koptokchalar filtratsiya tezligini aniqlash		+	Kuzatuv davriga bog'liq holda har 3,6,12 oyda 1 marta. Ko'rsatmalarga asosan boshqa muddatlarda ham o'tkazilishi mumkin.	

Eslatma:

Instrumental tekshiruvlar	1. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i UTT tekshiruvi	+	+	Kuzatuv muddatiga bog'liq holda birinchi 2 yil mobaynida har 3 oyda 1 marta, keyingi 3 yil davomida har 6 oyda 1 marta.	5 yil
	2. Venaichi ekskretor urografiya		+	12 oyda 1 marta (zarurat bo'lganda istalgan vaqtda)	5 yil
	3. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi (zarurat bo'lsa kontrastlash bilan birga)		+	Kuzatuv muddatiga bog'liq holda: birinchi 3 yil mobaynida har 6 oyda 1 marta, keyingi 2 yil davomida har 12 oyda 1 marta	5 yil
	4. Buyrak izotopli renografiya		+	Ko'rsatmalarga asosan	5 yil
	5. Buyrak qon tomirlari va PKV UT dopplerografiya		+	Ko'rsatmalarga asosan	5 yil
	6. Ko'krak qafasi rentgenologik tekshiruvi/MSKT tekshiruvi	+	+	Kuzatuv muddatiga bog'liq holda: birinchi 3 yil mobaynida har 6 oyda	5 yil

				1 marta, keyingi 2 yil davomida har 12 oyda 1 marta	
--	--	--	--	--	--

Eslatma: Buyrak hujayrali saraton mavjud bemorlarga* davoni tugatgandan keyingi 1 yil davomida har 3 oyda , 2- yil davomida har 6 oyda va keyingi yildan boshlab har yili bir marta onkolog yoki urolog ko'rigidan o'tish tavsiya qilinadi.

(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, trombotsitlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili;	+	+	Har yili	1 yil
	2. Qon bioximiik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT);	+	+	Har yili	1 yil
Eslatma:					
Instrumental tekshiruvlar	1. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i UTT tekshiruvi	+	+	Har yili	1 yil
	2. Venaichi ekskretor urografiya	+	+	Har yili	1 yil
	3. Ko'krak qafasi rentgenografiya		+	Har yili	1 yil
	4. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi bolyusli kuchaytirish bilan			Ko'rsatmalarga asosan	1 yil
	5. Buyrak qon tomirlari va PKV angiografiya			Ko'rsatmalarga asosan	1 yil
	6. Buyrak qon tomirlari va PKV UT dopplerografiya			Ko'rsatmalarga asosan	1 yil
	7. Buyrak izotopli renografiya			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.

Birlamchi profilaktika Ikkilamchi profilaktika Uchlamchi profilaktika	1. Birlamchi profilaktika	Birlamchi profilaktika	Birlamchi profilaktika	Birlamchi profilaktika	Birlamchi profilaktika
	6. Ikkilamchi profilaktika	Ikkilamchi profilaktika	Ikkilamchi profilaktika	Ikkilamchi profilaktika	Ikkilamchi profilaktika
	7. Uchlamchi profilaktika	Uchlamchi profilaktika	Uchlamchi profilaktika	Uchlamchi profilaktika	Uchlamchi profilaktika

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);		+	+	Har yili	1 yil
Eslatma:						
Instrumental tekshiruvlar	1. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i UTT tekshiruvi		+	+	Har yili	1 yil
	2. Venaichi ekskretor urografiya		+	+	Har yili	1 yil
	3. Ko'krak qafasi rentgenografiya		+	+	Har yili	1 yil
	4. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT				+	Har yili

	tekshiruvi bolyusli kuchaytirish bilan					
	5. Buyrak qon tomirlari va PKV angiografiyasi			+	Har yili	1 yil
	6. Buyrak qon tomirlari va PKV UT dopplerografiyasi			+	Har yili	1 yil
	7. Buyrak izotopli renografiyasi			+	Har yili	1 yil

Eslatma:

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

(PALLIATIV DAVO)

Paliativ chora-tadbirlar	Tibbiy xizmat nomi	Ambulator sharoitda	OP/KTMP	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:						
Laborator tekshiruvlar	1. Leykoformula, trombositlar miqdorini aniqlash bilan birga umumiy qon taxlili;		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	2. Qon bioximik tahlili (glyukoza, mochevina, kreatinin, siydik kislotasi, umumiy oqsil, albumin, umumiy bilirubin, bog'lanmagan bilirubin, LDG, AST, ALT);		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	3. AVO tizimi bo'yicha qon guruhini aniqlash;		+	+	Umri davomida birinchi bor va har bir qon quyishdan oldin	Butun umr
	4. Rezus omilini aniqlash;		+	+	Umri davomida birinchi bor va har bir qon quyishdan oldin	Butun umr
	5. Umumiy siydik tahlili;		+	+	Har bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	6. Koagulogramma (AChTV, PV, MNO, PTI, fibrinogen);		+	+	Xar bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	7. Koptokchalar filtratsiya tezligini aniqlash;		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	8. Virusli hepatit V va S markerlarini IFT va IXL usullari bilan aniqlash		+	+	6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	9. OIV infeksiyasini (HIVAg/anti-HIV) IFT yordamida aniqlash		+	+	6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	10. Virusli hepatit V va S ni PSR		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

	usulida aniqlash (sifat)					
	11. Sifilisga serologik reaksiyalar majmuasi;		+	+	6 oyda 1 marotaba va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	12. Bioptat (hosila)* gistologik tekshiruvi			+	Birinchi davodan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	13. Bioptat immunogistoximik tekshiruvi (o'sma, trepanbioptat)			+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

Eslatma:

* Agarda u oldin tekshirilmagan bo'lsa

Instrumental tekshiruvlar	1. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i UTT tekshiruvi		+	+	Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr	
	2. Venaichi ekskretor urografiya		+	+	Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr	
	3. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi		+	+	Har davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga asosan	Butun umr	
	4. Qorin bo'shlig'i a'zolari qorin parda orti bo'shlig'i MSKT tekshiruvi bolyusli kuchaytirish bilan		+	+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr	
	5. Buyrak qon tomirlari va PKV angiografiyasi				+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	6. Buyrak qon tomirlari va PKV UT dopplerografiyasi				+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr
	7. Buyrak izotopli renografiyasi				+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

Eslatma:

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

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

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

Palliativ davo turlari	1. Palliativ jarrohlik amaliyoti				+	Ko'rsatmalarga asosan	Davo samarasi yo'qolgunga qadar yoki toksiklikni ko'tarolmaslik yuzaga kelguniga qadar
	2. Palliativ nur terapiya				+	Ko'rsatmalarga asosan	Davo samarasi yo'qolgunga qadar yoki toksiklikni ko'tarolmaslik yuzaga kelguniga qadar
	3. Palliativ kimyo-nur terapiya				+	Ko'rsatmalarga asosan	Davo samarasi yo'qolgunga qadar yoki toksiklikni ko'tarolmaslik yuzaga kelguniga qadar
	4. Palliativ simptomatik terapiya	+	+		+	Ko'rsatmalarga asosan	Butun umr

Eslatma:

Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz)		Ambulator sharoitda	OSH/OP/KTMP	Statsionar sharoitda	Sutkalik o'rtacha doza	Kurs dozasi
Dori vositalar nomi	Dozlash va qo'llanish uslubi					
Bevatsizumab (Bevacizumabum)	10 mg/kg 2 haftda 1 marotaba v/i			+	200 + 5 mg / 10,8mg	Kasallik progressiyasiga qadar
Interferon alfa-2b (interferon alfa-2b)	3 mln. ME/ml xaftasiga 3 marotaba 6 oy davomida mushak orasiga			+	800 + 5 mg	Kasallik progressiyasiga qadar
Pembrolizumab (Pembrolizumabum)	200 mg 3 xaftada 1 marotaba v/i tomchilab	+	+	+	50 mg	Kasallik progressiyasiga qadar
*Aksitinib (Axitinibum)	aksitinibom 5 mg kuniga 2 marotaba	+	+	+	800 mg	Kasallik progressiyasiga qadar
*Avelumab (Avelumab)	28 kunlik kurs, Avelumab 800 mg 1 chi va 15 kunlari v/i	+	+	+	10 mg	Kasallik progressiyasiga qadar

	tomchilab, aksitinib 5mg kuniga 2 maxal bilan kombinatsiyada					
Sunitinib (Sunitinibum)	4 xafta davomida 50mg peroral, keyin 2 xafta tanaffus. Og'ir o'zlashtirilganda, dozalash rejimini 2 haftagacha kamaytirish va keyin 1 haftalik tanaffus.	+	+	+	800 mg	Kasallik progressiyasiga qadar
Sorafenib (Sorafenibum)	400mg peroral kuniga 2 marotaba (ertalab va kechqurun) – kunlik doza 800mg, xar kuni. Og'ir nojoya tasirlarida doza 400 va 200mg.gacha reduksiyalash imkoni bor. Dozani kuniga 400 va 200 mg ga kamaytirish mumkin (og'ir nojo'ya ta'sirlar bo'lsa).	+	+	+	10 mg	Kasallik progressiyasiga qadar
Everolimus (Everolimusum)	10mg kuniga bir maxal peroral. yejednevno odnokratno peroralno. Og'ir o'zlashtirish alomatlari paydo bo'lganda doza 2 darajaga pasaytirish-5 mg xar kuni, peroral bir maxaldan, 5 mg 1 maxal 2 kunda	+	+	+	18 mg	Kasallik progressiyasiga qadar
Pazopanib (Pazopanibum)	800 mg peroral kuniga 1 maxal. Individual o'zlashtirishga qarab preparatning sutkalik dozasi 200 mg ga kamayishi mumkin, maksimal sutkalik doza 800 mg dan oshmasligi va minimal sutkalik dozasi 400 mg dan kam bo'lmasligi kerak.	+		+	140 mg / m ²	Kasallik progressiyasiga qadar
Lenvatinib (Lenvatinibum)	Tavsiya qilingan sutkalik dozasi 18mg kuniga 1 maxal. (Everolimus bilan birgalikda kuniga bir marta 5 mg, dorilar bir					

	vaqtning o'zida og'iz orqali qabul qilinadi)					
Kabozatinib (Cabozatinib)	140 mg kuniga bir mahl					
Преднизолон (Prednisolonum)	5 мг таблетка, перорал, ампула 25,30 мг в/и ва м/о юбориш учун	+	+	+	5-10 мг per os 30-60 мг в/в	Индивидуально
Эзомепразол (Esomeprazole)	40 мг в/и юбориш учун		+	+	40 – 80 мг в/в введения	Индивидуально
Аскорбиновая кислота Acidum ascorbinicum	5% 2,0 -5,0 мл в/и юбориш учун		+	+	100-200 мг в/в или в/м	Индивидуально
Папаверин (Papaverine)	2% 2,0мл.дан м/о ва в/и юбориш учун		+	+	40-60 мг в/в или в/м	Индивидуально
Рингер Лактат	200-400 мл в флаконах для в/в введения		+	+	200-400 мл в флаконах для в/в введения	Индивидуально
Гепарин (Heparin)	5000 ед/мл т/о юбориш учун		+	+	10 000–15 000 МЕ/сутки	Индивидуально
Ибупрофен(Интрафен) (Ibuprofen)	400мг/4 мл		+	+	400-800 мг	Индивидуально
Альбумин	100,0 мл		+	+	100-200 мл	Индивидуально
Прозерин (Proserinum)	0,5 мг/мл қорин олди девори т/о юбориш учун		+	+	0,5-1 мг	Индивидуально
Пропофол Липуро (Propofol Lipuro)	1% 20,0		+	+	2-4 мг	Индивидуально
Реосарбилакт (Rheosorbilact)	200,0 мл в/и юбориш учун		+	+	200 мл	Индивидуально
Венофер	20 мг/мл.		+	+	40-60 мг	Индивидуально

Метоклопрамид (Metoclopramide)	0,5% - 2,0 мл м/о ва в/и юбориш учун		+	+	20-100 мг	Индивидуально
Кальций хлорид (Calcii chloridum)	10% 10мл		+	+	10 мл	Индивидуально
Тразограф (Trazograph)	76% эритма 20мл инъексия учун		+	+	20-50 мл	Индивидуально
Эуфиллин (Euphyllinum)	2,4% 5,0 мл инъексия учун		+	+	10 мл	Индивидуально
Верзепам(Диазепам) (diazepam)	5мг/мл инъексия учун		+	+	2-5 мл	Индивидуально
Диклофенак (Diclofenac)	Шамчалар 100 мг ректал қўллаш учун		+	+	200-400 мг	Индивидуально
Метилпреднизолон (Methylprednisolonum)	500 мг,1000 мг флаконларда в/и юбориш учун, 4,16,24 мг таблеткаларда перорал қўллаш учун		+	+	20-100 мг	Индивидуально
Дексаметазон (Dexamethasone).	4 мг, 8 мг ампулаларда, мушак орасига		+	+	8-16 мг	Индивидуально
Ондансетрон (Ondansetronum)	4 мг, 8 мг ампулаларда, в/и ва м/о юбориш учун		+	+	8-16 мг	Индивидуально
Трамадол Tramadolum	5% ампулаларда 1 ва 2 мл, в/и ва м/о юбориш учун		+	+	2-4 мл	Индивидуально
Филграстим (Filgrastim)	30/48 млн.ЕД/1 мл, флаконда, шприц-картрижлар, т/о, в/и		+	+	1-3 мл	Индивидуально
Элтромбопаг (Eltrombopagum)	25, 50 мг таблеткалар перорал		+	+	25-50 мг	Индивидуально
Эритропоэтин рекомбинант (Erythropoietin)	1 флаконда 2000, 4000, 10000 ЕД т/о ва в/и инъексиялар учун		+	+	2000-4000 мг	Индивидуально

Натрий хлорид 0,9% физиологик эритмаси (Natrii chloridii)	50, 100, 250, 500 мл в/и юбориш учун	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Глюкоз эритмаси 5% (Glucosae)	100, 250, 500 мл в/и юбориш учун		+	+	Индивидуально	Индивидуально
Полиионн эритмалар (Рингер, ацесоль, лактосол, реосорбилакт)	250, 500 мл		+	+	Индивидуально	Индивидуально
Натрий гидрокарбонат (Natrii hydrocarbonas)	4% эритма - 200 мл		+	+	200 – 400мл	Индивидуально
Магний сульфат (Magnesii sulfas)	25% эритма-5,10 мл ампула в/и юбориш учун		+	+	1-5 гр	Индивидуально
Анальгин (Analgin)	50% эритма ампулада 4мл.дан в/и, м/о юбориш учун		+	+	2-4 мл	Индивидуально по показаниям
Дифенгидрамин(димедрол) (dimedroli)	1%-1,0 мл. в/и, м/о юбориш учун эритма	+	+	+	1-2 мл	Индивидуально по показаниям
Баралгин (Baralgin)	Ампула 5мл в/и, м/о юбориш учун		+	+	5мл	Индивидуально по показаниям
Калия хлорид (Kalii chloridum)	Ампула 4% эритма 10мл.дан		+	+	20-40 мл	Индивидуально по показаниям
Цефоперазон Cefoperazone	500 мг, 1000 мг в/и, м/о юбориш учун флаконда		+	+	3000 мг/сут	21000 мг
Цефтриаксон (Ceftriaxone)	1000 мг в/и, м/о юбориш учун		+	+	2000 мг сут	14000 мг
Амикацин (Amikacin)	0.25, 1гр в/и, м/о юбориш учун флаконда		+	+	0,5-2 гр/сут	14 гр
Метронидазол Metronidazole	250 мг табл., перорал, 100 мл/500мг флаконда в/и юбориш учун		+	+	1500 мг/сут	7500 мг

Левифлоксацин (Levofloxacinum)	250 мг, 500 мг, 750 мг таблеткада перорал, 100мл/500мг эритма флаконда, в/и		+	+	500–1000 мг/сут	3500–7000 мг
Цифрофлоксацин (Ciprofloxacinum)	250 мг, 500 мг таблеткада, перорал. 100 мл/500 мг эритма флаконда, в/и		+	+	1 г/сут	7 г
Сульфаметоксазол /триметоприм (Sulfamethoxazole)	480 мг /5 мл ампулада, в/и, 480 мг таблеткада, перорал		+	+	0.8-4 г/сут	4-28 г
Вориконазол (Voriconazoli)	200 мг. Флаконда в/и		+	+	400 мг/сут	2800 мг
Флуконазол (Fluconazole)	200 мг Флаконда в/и. капсула, 50 мг и 150 мг, перорал		+	+	200 мг/сут	600 мг
Ацикловир (Aciclovir)	250мг флаконда, В/и, 200мг таблетка, перорал		+	+	80 мг/кг/сут	800 мг/кг/сут
Эноксапарин (Енохараринум)	40мг/0,4 мл,60мг/0,6 мл 80 мг/0,8 мл шприц, тери остига		+	+	40-240 мг/сут	Индивидуально по показаниям
Лидокаин (Lidocainum)	40 мг/2 мл: ампула, махаллий	+	+	+	80 мг	Индивидуально по показаниям
Омепразол (Omeprazole)	40 мг флаконда, в/и, 20мг купсулада, перорал	+	+	+	40 мг	400 мг
Фамотидин	20 мг таблеткада, перорал	+	+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям

(Famotidinum)						
Амброксол Ambroxolum	Таблетка 30 мг, перорал, ампула 15мг в/и юбориш учун		+	+	90 мг	Индивидуально по показаниям
Амлодипин (amlodipine)	5 мг, 10 мг таблетка, перорал		+	+	10 мг	Индивидуально по показаниям
Дротаверин (Drotaverine)	20 мг/мл флаконда, в/и. 40 мг, 80 мг таблеткада, перорал		+	+	40-80 мг 3 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Каптоприл (Captopril)	25 мг; 50 мг таблеткада, перорал		+	+	150 мг	Индивидуально по показаниям
Лизиноприл (Lisinopril)	10 мг, 20 мг таблетка, перорал		+	+	40 мг	Индивидуально по показаниям
Лактулоза (Lactulosum)	100 мл, 200 мл, 500 мл ёки 1000 мл флаконда сироп, перорал		+	+	45 мл 3-4 раза/сут	Индивидуально по показаниям
Спиронолактон (Spironolactonum)	25,50,100 мг таблетка, перорал	+	+	+	25-100 мг	Индивидуально по показаниям
Повидон – йод Povidonum-iodum	500 мл флаконда, юзаки кўллашга	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Тобрамицин (Tobramycin)	5 мл /0,3%–флакон (кўз томчилари)	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Торасемид (Torasemide)	5 мг таблетка, перорал	+	+	+	5 мг	Индивидуально по показаниям
Фолиевая кислота (acidum folicum)	1 мг таблетка, перорал	+	+	+	50-100 мкг	Индивидуально по показаниям
Фуросемид (Furosemide)	10 мг/2 мл ампула, в/и 40 мг таблетка, перорал	+	+	+	20-60 мг	Индивидуально по показаниям
Хлоргексидин (Chlorhexidine)	0,05% эритма 100 мл, 500 мл, 1000 мл флаконда, ташқи	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям

	фойдаланишга					
Гепа-Мерц	5 г/10 мл в/в инфузий	+	+	+	5-10 гр	Индивидуально по показаниям
Темир қўшимчалари : Темир [III] гидроксид сахароз комплекс, 7а карбоксималтозат темир, Темир [III] гидроксид декстран, Темир [III] гидроксид олигоизомальтозат	200 мг /фл, 500 мг//фл, 1000 мг/фл в/и юбориш учун	+	+	+	200-400 мл/сут	Индивидуально по показаниям
Цианокобаламин (витамин В12)	500-1000 мкг амп/1мл		+	+	200-1000 мг	Индивидуально по показаниям
Пиридоксина гидрохлорид (Витамин В6)	Амп 5%-1мл		+	+	500-1000 мкг	Индивидуально по показаниям
Золендроновая кислота (zoledronic acid)	4 мг/фл в/и юбориш учун	+	+	+	4 мг	4мг/28 дней, индивидуально по показаниям
Деносуаб* (Denosumab)	120 мг/фл м/о	+	+	+	120 мг	До 480 мг/28 дней индивидуально по показаниям
Парентерал озиқлантириш махсулотлари (аминокислоталар аралашмалари, поликомпонентли аралашмалар, ёғ эмульсиялари)	250,500,1000 мл		+	+	500-1000 мл	Индивидуально по показаниям
Энтерал озиқлантириш махсулотлари (поликомпонентли аралашмалар)	250,500 мл		+	+	250-500 мл	Индивидуально по показаниям
Гидроксиэтилкрахмал эритмалари (ГЭК 130/200)	250,500 мл		+	+	250,500 мл	Индивидуально по показаниям
Дицинон	По 12,5 мг/кг массы тела, начиная с дозы 250 мг в 1-2 ампулах (по 250 мг) при необходимости через 4-6 часов. В/в или в/м:		+	+	500-2000мг	Индивидуально по показаниям
Аминокaproновая кислота	100 мл 5-10% раствора		+	+	5-30 г	Индивидуально по

	аминокапроновой кислоты в вену, затем поддерживающая доза — 50 мл в течение суток. Длительность терапии зависит от клинического ответа.					показаниям
Транексамовая кислота	Вводится в дозе 10-15 мг/кг массы тела 2-3 раза в сутки. В случаях экстренной ситуации можно начать с дозы 1000 мг, затем поддерживающая дозировка.		+	+	1-3 г	Индивидуально по показаниям
Атропин 0,1%	в/и ёки м/о. Доза: Одатда 0,5–1 мл (0,5–1 мг) бир мартага		+	+	0,5-1,0 мг	Индивидуально по показаниям
Изофлюран	Ингалациён. Доза: Анестезия учун ишлатилади; доза ёш гуруҳига ва беморнинг ҳолатига қараб белгиланади.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Фентанил 0,005% 2,0	в/и, м/о. Доза: 0,1–0,2 мг беморнинг ҳолатига қараб.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Пропофол 1% 20,0	в/и. Доза: 1-2 мг/кг тана вазнига.		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Кетамин 50 мг 2,0	в/и ёки м/о. Доза: Одатда 1-2 мг/кг тана вазнига		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Ардуан 4 мг (Рокуроний - 6)	в/и. Доза: 0,6 мг/кг тана вазнига интубация учун		+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Кальций хлорид 10% 5,0	в/и. Доза: 5 мл (500 мг) бир дозага, секин киритиш		+	+	0,5-2 г	Индивидуально по показаниям
Гелофузин 500 мл	в/и инфузия. Доза: 500 мл ёки кўпроқ, кўрсатмаларга қараб.		+	+	500 мл или больше в зависимости от состояния пациента.	
Фосфокреатин 1,0	1 г (1 флакон) + 100 мл 0,9% NaCl → в/в капельно за 30 минут.		+	+	1-4 г	Индивидуально по показаниям
Норадреналин (Норэпинефрин) 8 мг/4 мл	в/и.	+	+	+	Доза определяется индивидуально,	Индивидуально по показаниям

					в зависимости от состояния пациента и давления.	
Маннит	в/и томчилаб. Доза: Одатда 0,25-1 г/кг тана вазнига.	+	+	+	0,25-1 г/кг массы тела, разделить на несколько доз в зависимости от состояния.	Индивидуально по показаниям
Адреналин 0,1% 1,0 мл	в/и, в/и, т/о Доза: 1 мл (0,1 мг) бир дозага.	+	+	+	Обычно 1 мл на дозу при необходимости.	Индивидуально по показаниям
СЗП - 2 дозы	в/и ёки шифокор кўрсатмалари бўйича. Доза: Кўрсатмаларга қараб.			+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуально по показаниям
Эр. масса - 1 доза	в/и. Доза: Беморнинг ҳолатига қараб.	+	+	+	Доза зависит от клинической ситуации	Индивидуально по показаниям

Eslatma:

- 1. Onkologik klinikada davo muolajalari radikallik talablariga javob bermaydigan holatlarda davo turi palliativ davo deb nomlanadi. Palliativ davo jarrohlik amaliyoti, kimyoterapiya, radioterapiya, kimyo-nur terapiya va simptomatik terapiya (onkologiya sohasida simptomatik terapiyani palliativ davodan alohida ajratish lozim, chunki simptomatik davoda kasallikni emas, kasallik belgilarini davolanadi.) bo'lishi mumkin.**
- 2. Palliativ davoda medikamentoz terapiya sifatida barcha yuqorida keltirilgan asosiy va qo'shimcha dori preparatlaridan foydalanish mumkin**
- 3. O'smaga qarshi davodan kuzatilishi mumkin bo'lgan gematologik asoratlarini oldini olish maqsadida zarur qon komponentlari: eritrotsitar massa, yangi muzlatilgan plazma (YaMP) , trombokonsentrat. Dozasi rivojlangan asorat darajasiga asosan individual tanlanadi.**
- 4. * Dori vositalari O'zbekiston Respublikasi Davlat farmasevtika qo'mitasida ro'yxatdan o'tkazilmagan bo'lishi mumkin, ammo, ular shifokorlar tomonidan xalqaro saratonga qarshi davolash ko'rsatmalarga (JSST, ESMO, ASCO, RUSSCO) asosan qo'llanilishi mumkin (milliy klinik protokol izohlar qismiga qaralsin) .**