

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

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI BOLALAR

**ONKOLOGIYASI, GEMATOLOGIYASI
VA IMMUNOLOGIYASI ILMiy-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI**

**“VILLEBRAND KASLLIGI”
NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDART**

TOSHKENT 2025



«TASDIQLAYMAN»

BOGIATM direktori

D.Sh. Polatova

» _____ 2025 yil

“VILLEBRAND KASALLIGI VA BOSHLAR”

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDART

TOSHKENT 2025

Villebrand kasalligi

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:	Nozologik nomlanishi:	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 mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar

D68.0	Vilibrand kasalligi (VK) – Vilibrand omili (vWF) funksiyasini buzilishi yoki miqdorini kamayishi bilan bog'liq bo'lgan, eng keng tarqalgan irsiy koagulopatiya	<ol style="list-style-type: none"> 1. OSh 2. Pediatr 3. Bolalar gematolog-onkologi 4. Ortoped 5. Fizioterapevt 	<ol style="list-style-type: none"> 1. OSh 2. Pediatr 3. Bolalar gematolog-onkologi 4. Kardiolog 5. LOR 6. Okulist 7. Nevrapatolog 8. Infeksionist 9. Jarrox 10. Gastroenterolog 11. Endokrinolog; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bolalar gematolog-onkologi 2. Ortoped 3. Fizioterapevt 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kardiolog 2. LOR 3. Okulist 4. Nevrapatolog 5. Infeksionist 6. Jarrox 7. Gastroenter-g 8. Endokrinolog; 9. Kardiolog; 10. Torakal jarroh; 11. Rentgenolog; 12. Reanimatolog
--------------	---	---	--	---	---

			12. Kardiolog; 13. Torakal jarroh; 14. Rentgenolog; 15. Reanimatolog 16. Neyroxirurg 17. Dermatolog 18. Stomatolog		13. Neyroxirurg 14. Dermatolog 15. Stomatolog 16. Ftiziatr 17. Akusher- ginekolog 18. Transfuziolog
--	--	--	--	--	---

VILLEBRAND KASALLIGI NOZOLOGIYASI BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYA VA DISPANSERIZASIYA TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni (Har bir davolangan holat uchun)	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Mutaxassis (shifokor) maslahati Asosiy:	1. Shikoyatlar va anamnez yig'ish	+	+	+	+	+	Qabul qilinganda va agar kerak bo'lsa	Ambulator yordam: 7 kun. Stasionar yordam: 10 kun, og'ir va o'ta og'ir kechishi uchun 10 kungacha, Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalarida 30 kungacha.
	2. Ob'ektiv tekshirish	+	+	+	+	+	Bemor chikarilishiga qadar har kuni	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar		+	+	+	+	Qabul qilinganidan keyin	
	4. Shifokorning kundalik nazorati, shuningdek proseduralar va bemorlarni qo'llab- quvvatlovchi parvarish, shu jumladan intensiv terapiya		+	+	+	+	Bemor chikarilishiga qadar har kuni	
Izoh: Ko'rsataga muvofiq takroriy qo'shimcha mutaxassislar ko'rigi tavsiya etiladi								
Mutaxassis (shifokor) maslahati Qo'shimcha:	1. Shikoyatlar va anamnez yig'ish.		+	+	+	+	1 marta	
	2. Ob'ektiv tekshirish		+	+	+	+	1 marta	
	3. Fizikal va klinik tekshiruv		+	+	+	+	1 marta	
Izoh: - bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko'rigi o'tkazilishi mumkin;								

Laborator tekshiruvlar Asosiy:	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	+	+	+	2 marta		
	2. Koagulogramma (tromboplastin vaqti,					+	+	2 marta	
	trombin vaqti, fibrinogen; VIII/ IX omillar faolligini aniqlash; VIII/ IX omillarga ingibitorlar faolligini aniqlash; Qonda Villebrand omilining faolligini, ingibitorlarni AChTV, PTI, FP, Gemalizat agregasion test aniqlash)								
	3. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	+	1 marta	
	4. Qon guruhi va Rh faktori aniqlash				+	+	+	2 marta	
	5. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, umumiy oqsil, bilirubin, mochevina, kreatinin, qand miqdorini aniqlash, mochevina, kreatinin, mochevaya kislota, KShS				+	+	+	2 marta	
	6. Gepatit V.S,OIV-IFA va IXLA, PSR metodi				+	+	+	2 marta	
Izoh: Laborator tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganda takroriy o'tkazilishi mumkin.									
	1. Biokimyoviy analizlar: albumin, S -reaktiv oqsili, qondagi umumiy oqsil va uning fraksiyalarini aniqlash.					+	+	1 marta	
	2. Qon zardobidagi kaliy va natriy miqdorini aniqlash					+	+	1 marta	

Laborator tekshiruvlar Qo'shimcha:	3. Balg'amning, konni, tomogni, isxalni aerob, fakultativ-anaerob mikroorganizmlarga va zamburug'larga bakteriologik tekshiruvi (posev)					+	+	1 marta
	4.Genetik qon tadqiqotlari						+	1 marta

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo'shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkazilishi mumkin.

Instrumental tekshiruvlar Asosiy:	1. MSKT		+	+	+	+	+	2 marta
	2. Pulsoksimetriya	+	+	+	+	+	+	2 marta
	3.EKG	+	+	+	+	+	+	1 marta
	4.MRT kontrast bilan			+	+	+	+	1 marta
	5.ExoKG			+	+	+	+	1 marta
	6.Qorin bo'shlig'i va kichik chanok a'zolari UTT			+	+	+	+	1 marta
	7. EFGDS			+	+	+	+	1 marta
	8. O'pka rentgenografiyasi (2 proeksiyali)		+	+	+	+	+	1 marta

Izoh: Instrumental tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganda takroriy o'tkazilishi mumkin.

Instrumental tekshiruvlar Qo'shimcha:	Asosiy:					+	+	1 marta
	1. Bronxoskopiya,					+	+	1 marta
	2. Kolonoskopiya					+	+	1 marta
	3. EEG					+	+	1 marta
	4. Periferik qon tomirlar UTT (dopler)					+	+	1 marta

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo'shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkazilishi mumkin.

***STACIONAR DAVOGA KO'RSATMA: tuman darajasi** - engil kechishining qo'zish davri va yondosh kasalliklar mavjud bo'lgan holatlar; o'rta og'ir kechishining qo'zish davri; **viloyat darajasi** - o'rta og'ir kechishi qo'zish davri va yondosh kasalliklar bilan; og'ir kechishi qo'zish davri; o'ta og'ir kechishi qo'zish davri; nafas etishmovchiligi belgilarining kuchayishi; tuman darajasidagi davoning samarasizligi; **respublika darajasi** - o'rta og'ir kechishi qo'zish davri va yondosh kasalliklar bilan; og'ir kechishi qo'zish davri; o'ta og'ir kechishi qo'zish davri; nafas etishmovchiligi belgilarining kuchayishi; samarasiz davo.

								Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha	Xizmat	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------	--

Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	(shahar) shifoxonalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Konsentrat vWF/FVIII (VILATE, IMMUNAT)	Qoida tariqasida, etarli gemostazga erishish uchun 20 dan 50 ME Vilate/kg tana vazniga erishish kerak. Bu FVIII:C i VWF:RCo ning oshishiga olib keladi:bemorlarda VWF:Rco taxminan 30 dan 100% gacha oshadi . Boshlang'ich dozasi tana vaznining 50 – 80ME IU gacha bo'lishi mumkin, ayniqsa 3-toifa Vilbrand kasalligi bo'lgan bemorlarda, boshqa VDD turlariga qaraganda plazma darajasini etarli darajada ushlab turish uchun yuqori dozalar talab qilinishi mumkin.Birinchi in'eksiyadan keyin preparatni takrorlash mumkin. Davolashning davomiyligi va preparatni in'eksiya qilish oralig'i qon ketishining og'irligi yoki invaziv procedure /jarrohlik				+	+	1 fl.	6 fl.
	bir marta 1,5 mg/kg yoki har 2 haftada bir marta 3,0 mg/kg yoki to'rt haftada bir marta 6,0 mg/kg dozada profilaktik davo tavsiya etiladi							
2. Traneksam kislota	Tayyorlash uchun liofilat eritmani infuziya uchun, (shishacha), vena ichiga. 20 mg, (flakon), vena ichiga				+	+	1fl.	10 fl.
3. Etamzilat	Vena ichiga 1,0 mg / 2 ml ichiga kiritishga mo'ljallangan eritma.		+	+	+	+	1 amp..	10amp..
4. Aminokapron kislota 5%-100ml	Infuziya tayyorlash uchun liofilizasiya qilingan kukun yoki eritma 100 ml, vena.ichiga		+	+	+	+	1fl.	6 fl.
Izoh: Milliy klinik protokollarda nazarda tutilgan davolash sxemalari (ushbu asosiy va qo'shimcha dorilarning turli kombinatsiyalari) kasallikning og'irligi va ko'rsatkichlariga qarab qo'llaniladi, ushbu protokollarga muvofiq qo'shimcha dorilar va qo'shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin. Preparatlar tasdiqlangan davolash protokoliga muvofiq qo'llaniladi, intervallar, foydalanish muddati va dozalari yon ta'siri va asoratlariga qarab farq qilishi mumkin. Ushbu dorilarning bitta dozasi faqat kasallikning ushbu bosqichida va davolash bosqichida ambulatoriya yoki stasionar yordam ko'rsatish uchun ishlatiladigan miqdorda ko'rsatiladi								
Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha							Qurtacha	Bir

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davolar)		Ambulator yordam		Stasionar yordam			sutkalik dozasi	kurslik dozasi
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo‘llanilishi							
1. Flukonazol	Infuziya uchun eritma, 400 mg, fl. Tab. 50 mg, 150 mg						1 fl.	5 fl.
2. Natriy xlor 0,9%;	Infuziya uchun eritma 0,9% 100 ml, 250 ml, 500 ml vena.ichiga				+	+	1fl.	10fl.
3. Kaliy xlor 4%	Infuziya uchun eritma 4% 10 ml. vena.ichiga				+	+	1 amp.	10amp.
4. Dekstroza 5% – Dekstroza 10%	Infuziya uchun eritma 100 ml. 100 ml, 250 ml, 500 ml vena.ichiga				+	+	1fl.	10fl.
5. Albumin	Infuziya uchun eritma 20% 100 ml. vena.ichiga			+	+	+	1fl.	2fl.
6. Makrodidlar: Azitromisin	Ichishga 250, 500mg	+	+	+	+	+	1 tab.	3 tab.
7. Sefalosporinlar III avlod: Seftriakson	1000 mg vena.ichiga	+	+	+	+	+	2 fl.	14 fl.
8. Sefalosporinlar III avlod: Seftazidim	v/i i m/o 500 mg, 1000 mg, 2000 mg	+	+	+	+	+	2 fl.	14 fl.
9. Sefalosporinlar III avlod: Sefoperazon	v/i i m/o 500 mg, 1000mg, 2000mg vena.ichiga		+	+	+	+	2 fl.	14 fl.
10. Sefalosporinlar III avlod: Sefiksım	Ichishga tab. 400 mg		+	+	+	+	1 tab.	5 tab.
11. Ftorxinolonlar: Levofloksasin	Ichishga 250, 500mg; In'eksion 500 mg/100ml vena.ichiga		+	+	+	+	1 tab. 2 fl.	10 tab. 14 fl.
12. Ftorxinolonlar: Moksifloksasin	Ichishga 400 mg, In'eksion 400 mg/250ml		+	+	+	+	1 tab. 1 fl.	5 tab. 5 fl.

13. Algeldrat alyuminiya s magniya gidroksida gel	Suspenziya dlya priema vnutr 2.18 g+350 mg/5 ml: fl. 170 ml v	+	+	+	+	+	1 ch.l.x3raza vnutr	10 flakon
14. Rabeprazol	Amp. 20 mg		+	+	+	+	1 amp.	10 amp.
15. Kontrikal	10000 Ed fl.		+	+	+	+	1 fl.	10 fl
16. Propofol	Amp. 20 ml		+	+	+	+	1 fl.	2 fl.
17. Dimedrol	Amp. 1 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 Amp..
18. Drotaverin	Amp. 2 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp.
19. Suprastin	Amp. 2 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp..
20. Analgin	Amp. 2 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp.
21. Baralgin	Amp. 5 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp..
22. Dekсорom	Amp. 2 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp..

Izoh: *Milliy klinik protokollarda* keltirilgan dovolash rejimlaridan (ushbu asosiy va qo‘shimcha dori vositalarning har xil kombinatsiyalari) kasallikning og‘irlik darajasiga va ko‘rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda ushbu protokollarga mos ravishda qo‘shimcha dori vositalar va qo‘shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin. Ushbu dori vositalarning bir kurslik dozasi faqat kasallikning aynan shu xuruj (qo‘zish) davrida ambulator yoki stasionar yordamini ko‘rsatish uchun ishlatiladigan miqdori ko‘rsatilgan.

(REJALI JARROHLIK AMALIYO TI)

Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi					
1. Sirkumsizio				+	+
2. Psevdoosmalar				+	+
...					
IZOX: Minimal invaziv jarrohlik aralashuvlar, shu jumladan stomatologik (1-2 tishni olib tashlash) gematolog bilan maslahatlashgandan so'ng ambulatoriya sharoitida amalga oshirilishi mumkin o'zgartirish terapiyasi qoidalari. (dalil darajasi C) ushbu protokolga muvofiq ("talabga binoan davolash"bo'limi.					

PARHEZ STOLI/DIETA

Ovqatlanish tartibi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Parhez stoli va uning davomiyligi					
1. 15 – stol, doimiy	+	+	+	+	+

VILLEBRAND KASALLIGI NOZOLOGIYASI BO'YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLATLARDA

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni (Har bir davolangan holat uchun)	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Mutaxassis (shifokor) maslahati Asosiy:	1. Shikoyatlar va anamnez yig'ish	+					Qabul qilinganda va agar kerak bo'lsa	Ambulator yordam: 7 kun. Stasionar yordam: 10 kun, og'ir va o'ta og'ir kechishi uchun 10 kungacha, Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalarida 30 kungacha.
	2. Ob'ektiv tekshirish	+	+	+			Bemor chikarilishiga qadar har kuni	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar		+	+	+	+	Qabul qilinganidan keyin	
	5. Shifokorning kundalik nazorati, shuningdek proseduralar va bemorlarni qo'llab- quvvatlovchi parvarish, shu jumladan intensiv terapiya						Bemor chikarilishiga qadar har kuni	
Izoh: Ko'rsataga muvofiq takroriy qo'shimcha mutaxassislar ko'rigi tavsiya etiladi								
Mutaxassis (shifokor) maslahati Qo'shimcha:	1. Shikoyatlar va anamnez yig'ish.		+	+	+	+	1marta	
	2. Ob'ektiv tekshirish		+	+	+	+	1 marta	
	3. Fizikal va klinik tekshiruv		+	+	+	+	1 marta	

Izoh: - bemorda qo‘shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko‘rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko‘rigi o‘tkazilishi mumkin;

Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	+	+	+	2 marta	
Asosiy:	2. Koagulogramma (tromboplastin vaqti, trombin vaqti, fibrinogen; VIII / IX omillar faolligini aniqlash; VIII/ IX omillarga ingibitorlar faolligini aniqlash; Qonda Villebrand omilining faolligini, ingibitorlarni AChTV, PTI, FP, Gemalizat agregasion test aniqlash)				+	+	2 marta	
	3. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	1 marta	
	4. Qon guruhi va Rh faktori aniqlash			+	+	+	2 marta	
	5. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, umumiy oqsil, bilirubin, mochevina, kreatinin, qand miqdorini aniqlash, mochevina, kreatinin, mochevaya kislota, KShS			+	+	+	2 marta	
	6. Gepatit V, S,OIV-IFA va IXLA, PSR metodi			+	+	+	2 marta	
Izoh: Laborator tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko‘ra yoki davolanish jarayonida ko‘rsatma bo‘lganda takroriy o‘tkazilishi mumkin.								
Laborator	1. Biokimyoviy analizlar: albumin, S -reaktiv oqsili, qondagi umumiy oqsil va uning fraksiyalarini aniqlash.				+	+	1 marta	
	2. Qon zardobidagi kaliy va natriy miqdorini aniqlash				+	+	1 marta	

tekshiruvlar Qo'shimcha:	3. Balg'amning, konni, tomogni, isxalni aerob, fakultativ-anaerob mikroorganizmlarga va zamburug'larga bakteriologik tekshiruvi (posev)					+	+	1 marta
	4.Genetik qon						+	1 marta
	tadqiqotlari							

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo'shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkazilishi mumkin.

Instrumental tekshiruvlar Asosiy:	1. MSKT		+	+	+	+	+	2 marta
	2. Pulsoksimetriya	+	+	+	+	+	+	2 marta
	3.EKG	+	+	+	+	+	+	1 marta
	4.MRT kontrast bilan			+	+	+	+	1 marta
	5.ExoKG			+	+	+	+	1 marta
	6.Qorin bo'shlig'i va kichik chanok a'zolari UTT			+	+	+	+	1 marta
	7. EFGDS			+	+	+	+	1 marta
	8. O'pka rentgenografiyasi (2 proeksiyali)		+	+	+	+	+	1 marta

Izoh: Instrumental tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganda takroriy o'tkazilishi mumkin.

Instrumental tekshiruvlar Qo'shimcha:	Asosiy:					+	+	1 marta
	1. Bronxoskopiya,					+	+	1 marta
	2. Kolonoskopiya					+	+	1 marta
	3. EEG					+	+	1 marta
	4. Periferik qon tomirlar UTT (dopler)					+	+	1 marta

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo'shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkazilishi mumkin.

***STACIONAR DAVOGA KO'RSATMA: tuman darajasi** - engil kechishining qo'zish davri va yondosh kasalliklar mavjud bo'lgan holatlar; o'rta og'ir kechishining qo'zish davri; **viloyat darajasi** - o'rta og'ir kechishi qo'zish davri va yondosh kasalliklar bilan; og'ir kechishi qo'zish davri; o'ta og'ir kechishi qo'zish davri; nafas etishmovchiligi belgilarining kuchayishi; tuman darajasidagi davoning samarasizligi; **respublika darajasi** - o'rta og'ir kechishi qo'zish davri va yondosh kasalliklar bilan; og'ir kechishi qo'zish davri; o'ta og'ir kechishi qo'zish davri; nafas etishmovchiligi belgilarining kuchayishi; samarasiz davo.

		Tez va shoshilinch yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha	Xizmat
--	--	---	---------------

<p>1. Konsentrat vWF/FVIII (VILATE, IMMUNAT)</p>	<p>Qoida tariqasida, etarli gemostazga erishish uchun 20 dan 50 ME Vilate/kg tana vazniga erishish kerak. Bu FVIII:C i VWF:RCo ning oshishiga olib keladi:bemorlarda VWF:Rco taxminan 30 dan 100% gacha oshadi . Boshlang'ich dozasi tana vaznining 50 – 80ME IU gacha bo'lishi mumkin, ayniqsa 3-toifa Vilbrand kasalligi bo'lgan bemorlarda, boshqa VDD turlariga qaraganda plazma darajasini etarli darajada ushlab turish uchun yuqori dozalar talab qilinishi mumkin.Birinchi in'eksiyadan keyin preparatni takrorlash mumkin. Davolashning davomiyligi va preparatni in'eksiya qilish oralig'i qon ketishining og'irligi yoki Birinchi in'eksiyadan keyin preparatni takrorlash mumkin. Davolashning davomiyligi va preparatni in'eksiya qilish oralig'i qon ketishining og'irligi yoki invaziv prosedura /jarrohlik aralashuvining xajmi bilan belgilanadi.</p>				+	+	1 fl.	6 fl.
--	---	--	--	--	---	---	-------	-------

1. YaMP(SZP)	1 doza 1 martalik donasiyadan				+	+	2 doza	
--------------	-------------------------------	--	--	--	---	---	--------	--

2. Traneksam kislota	Tayyorlash uchun liofillat eritmani infuziya uchun, (shishacha), vena ichiga. 20 mg, (flakon), vena ichiga				+	+	1fl.	10 fl.
3. Etamzilat	Vena ichiga 1,0 mg / 2 ml ichiga kiritishga mo'ljallangan eritma.		+	+	+	+	1 amp..	10amp..
4. Aminokapron kislota 5%-100ml	Infuziya tayyorlash uchun liofilizatsiya qilingan kukun yoki eritma 100 ml, vena.ichiga		+	+	+	+	1fl.	6 fl.

Izoh: Milliy klinik protokollarda nazarda tutilgan davolash sxemalari (ushbu asosiy va qo'shimcha dorilarning turli kombinatsiyalari) kasallikning og'irligi va ko'rsatkichlariga qarab qo'llaniladi, ushbu protokollarga muvofiq qo'shimcha dorilar va qo'shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin. Preparatlar tasdiqlangan davolash protokoliga muvofiq qo'llaniladi, intervallar, foydalanish muddati va dozalari yon ta'siri va asoratlariga qarab farq qilishi mumkin. Ushbu dorilarning bitta dozasi faqat kasallikning ushbu bosqichida va davolash bosqichida ambulatoriya yoki stasionar yordam ko'rsatish uchun ishlatiladigan miqdorda ko'rsatiladi

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davolar)		Tez va shoshilinch yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Flukonazol	Infuziya uchun eritma, 400 mg, fl. Tab. 50 mg, 150 mg						1 fl.	5 fl.
2. Natriy xlor 0,9%;	Infuziya uchun eritma 0,9% 100 ml, 250 ml, 500 ml vena.ichiga				+	+	1fl.	10fl.
3. Kaliy xlor 4%	Infuziya uchun eritma 4% 10 ml. vena.ichiga				+	+	1 amp.	10amp.
4. Dekstroza 5% – Dekstroza 10%	Infuziya uchun eritma 100 ml. 100 ml, 250 ml, 500 ml vena.ichiga				+	+	1fl.	10fl.
5. Albumin	Infuziya uchun eritma 20% 100 ml. vena.ichiga			+	+	+	1fl.	2fl.
6. Makrodidlar: Azitromisin	Ichishga 250, 500mg	+	+	+	+	+	1 tab.	3 tab.
7. Sefalosporinlar III avlod: Seftriakson	1000 mg vena.ichiga	+	+	+	+	+	2 fl.	14 fl.

8. Sefalosporinlar III avlod: Seftazidim	v/i i m/o 500 mg, 1000 mg, 2000 mg	+	+	+	+	+	2 fl.	14 fl.
9. Sefalosporinlar III avlod: Sefoperazon	v/i i m/o 500 mg, 1000mg, 2000mg vena.ichiga		+	+	+	+	2 fl.	14 fl.
10. Sefalosporinlar III avlod: Sefiksım	Ichishga tab. 400 mg		+	+	+	+	1 tab.	5 tab.
11. Ftorsinololar: Levofloksasin	Ichishga 250, 500mg; In'eksion 500 mg/100ml vena.ichiga		+	+	+	+	1 tab. 2 fl.	10 tab. 14 fl.
12. Ftorsinololar: Moksifloksasin	Ichishga 400 mg, In'eksion 400 mg/250ml		+	+	+	+	1 tab. 1 fl.	5 tab. 5 fl.
13. Algeldrat alyuminiya s magniya gidroksida gel	Suspenziya dlya priema vnutr 2.18 g+350 mg/5 ml: fl. 170 ml v	+	+	+	+	+	1 ch.1.x3raza vnutr	10 flakon
14. Rabeprazol	Amp. 20 mg		+	+	+	+	1 amp.	10 amp.
15. Kontrikal	10000 Ed fl.		+	+	+	+	1 fl.	10 fl
16. Propofol	Amp. 20 ml		+	+	+	+	1 fl.	2 fl.
17. Dimedrol	Amp. 1 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 Amp..
18. Drotaverin	Amp. 2 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp.
19. Suprastin	Amp. 2 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp..

20. Analgin	Amp. 2 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp.
21. Baralgin	Amp. 5 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp..
22. Deklorom	Amp. 2 ml		+	+	+	+	1 amp.	10 amp..

Izoh: Milliy klinik protokollarda keltirilgan dovolash rejimlaridan (ushbu asosiy va qo‘shimcha dori vositalarning har xil kombinatsiyalari) kasallikning og‘irlik darajasiga va ko‘rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda ushbu protokollarga mos ravishda qo‘shimcha dori vositalar va qo‘shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin. Ushbu dori vositalarning bir kurslik dozasi faqat kasallikning aynan shu xuruj (qo‘zish) davrida ambulator yoki stasionar yordamini ko‘rsatish uchun ishlatiladigan miqdori ko‘rsatilgan.

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYO TI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IAT markazi
Hayotiy organlarda qon ketish uchun jarrohlik aralashuv (miya,			+	+	+
...					

Izox: Minimal invaziv jarrohlik aralashuvlar, shu jumladan stomatologik (1-2 tishni olib tashlash) gematolog bilan maslahatlashgandan so‘ng ambulatoriya sharoitida amalga oshirilishi mumkin o‘zgartirish terapiyasi qoidalari. (dalil darajasi C) ushbu protokolga muvofiq ("talabga binoan davolash"bo‘limi.

BAZISLI DAVOLASH

Davolash tadbirlari (medikamentoz davo)		OShP/OP	KTMP	O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka <u>Bazisli terapiya</u>
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi				

1. Traneksam kislotasi	Tayyorlash uchun liofillat eritmani infuziya uchun, (shishacha), vena ichiga. 20 mg, (flakon), vena ichiga	+	+	2 ta fl.	10flakon (5 kunga)
2. Etamzilat	Vena ichiga 1,0 mg / 2 ml ichiga kiritishga mo'ljallangan eritma.	+	+	6 ampula	30 ampula
3. Eptakog alfa (ingibitor formalarida, boshka preparatlar samara bermaganda)	Vena ichiga yuborish uchun eritma tayyorlash uchun liyofilizat. 1 mg (50 KED), 2 mg (100 KED) yoki 5 mg (250 KED) 1,1 ml, 2,1 ml yoki 5,2 ml erituvchi (mos ravishda 1 mg, 2 mg va 5 mg dozalari uchun).			Davolashning davomiyligi va preparatni in'eksiya qilish oralig'i qon ketishining og'irligi yoki invaziv prosedura /jarrohlik aralashuvining xajmi bilan belgilanadi	3 flakon
Izoh: Milliy klinik protokollarda keltirilgan dovolash rejimlaridan (ushbu dori vositalarining har xil kombinatsiyalari) kasallikning og'irlik darajasiga va ko'rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda ushbu protokollarga mos ravishda qo'shimcha dori vositalar va qo'shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin. Nasliy kasallik bulganii sababli uzluksiz xayot davomida yuboriladi.					

DISPANSERIZASIYA

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor)	1. OShP	+		2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	Doimiy 18 eshgacha
	2. Pediatr O'qitish va o'z-o'ziga yordam berishni o'rgatish; Jismoniy faollik mashqlarini o'rgatish.	+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	

maslahati	3.Ortoped			2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	4.Fizioterapevt			2-4 marta yiliga	
				og'irlik darajasiga qarab	
	5. Bolalar gematolog-onkologi <i>O'qitish va o'z-o'ziga yordam berishni o'rgatish; Jismoniy faollik mashqlarini o'rgatish.</i>		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
Izoh: <i>Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.</i>					
Laborator tekshiruvlar	Umumiy kon taxlili		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	Doimiy 18 eshgacha
	Bioximiyaviy kon taxlili (bilirubin, ALT, AST)		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	Doimiy 18 eshgacha
Izoh: <i>Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o'tkaziladi.</i>					
Instrumental tekshiruvlar	1. UTT ichki a'zolar		+	2 marta yiliga	Doimiy 18 eshgacha
	2. Arterial bosim ulchash		+	Zaruriyatga kara	
	3. Ko'krak qafasi rentgenografiya		+	1 marta yiliga	
	4. EKG		+	2 marta yiliga	
	5. Pulsoksimetriya		+	2 marta yiliga	
Izoh: <i>Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun va ko'rsatmalar bo'lganda holatdan kelib chiqib boshqa qo'shimcha instrumental tekshirishlar o'tkaziladi.</i>					