

O‘zbekiston Respublikasi
Sog‘liqni Saqlash vazirining
2025 yil “23” iyundagi
180-son buyrug‘iga
Ilova

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI BOLALAR

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

**“TROMBOSITOPATIYALAR (GLANSMAN KASALLIGI VA BOSHQALAR)”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDART**

TOSHKENT 2025

«TASDIQLAYMAN»

Ilmiy-amaliy bolalar
tibbiyot markazi onkologiya,
gematologiya va immunologiya
direktori D.Sh.Polatova



**“TROMBOSITOPATIYALAR (GLANSMAN KASALLIGI VA BOSHQALAR)” NOZOLOGIYASI
BO‘YICHA MILLIY KLINIK PROTOKOLLAR**

Trombositopatiyalar (Glansman kasalligi va boshqalar)

NOZOLOGIYA SI 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: D69.1	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
	Trombositlar sifat defektlari Bernara-Sule sindromi. Glansman kasalligi. Tromboasteniya	<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
			<ol style="list-style-type: none"> 12. Kardiolog; 13. Torakal jarroh; 14. Rentgenolog; 15. Reanimatolog 16. Neyroxirurg 		<ol style="list-style-type: none"> 13. Neyroxirurg 14. Dermatolog 15. Stomatolog 16. Ftiziatr 17. Akusher-

			17. Dermatolog 18. Stomatolog		ginekolog 18. Transfuziolog
--	--	--	----------------------------------	--	--------------------------------

TROMBOSITOPATIYALAR(GLANSMAN KASALLIGI VA BOSHQALAR) NOZOLOGIYALARI 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.		+	+	+	+	1marta	
	2. Ob'ektiv tekshirish		+	+	+	+	1 marta	

	3. Fizikal va klinik tekshiruv		+	+	+	+	1 marta	
<i>Izoh: - bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko'rigi o'tkazilishi mumkin; .</i>								
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	
<i>Izoh: Laborator tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganda takroriy o'tkazilishi mumkin.</i>								
	1. Biokimyoviy analizlar: albumin, S -reaktiv oqsili, qondagi umumiy oqsil va uning fraksiyalarini aniqlash.				+	+	1 marta	

Laborator tekshiruvlar Qo'shimcha:	2. Qon zardobidagi kaliy va natriy miqdorini aniqlash				+	+	1 marta
	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 proeksiyasi)		+	+	+	+	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. 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 davro.								
Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					Xizmat ko‘rsatish yoki tekshiruvni o‘tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OSH/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Boshqa turdagi tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili			+	+	+	1	
	2. Koagulogramma (tromboplastin vaqti, trombin vaqti, fibrinogen; VIII / IX omillar faolligini)				+	+	1	Ambulator yordam: 7 kun. Stasionar yordam: 10 kun, og‘ir va o‘ta
	aniqlash; VIII/ IX omillarga ingibitorlar faolligini aniqlash; Qonda Villebrand omilining faolligini, ingibitorlarni AChTV, PTI, FP, Gemalizat agregasion test aniqlash)							og‘ir kechishi uchun 10 kungacha, Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalarida 30 kungacha.
	3. Gepatit V.S,OIV-IFA va IXLA, PSR metodi			+	+	+	1	
Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin. Tekshiruvlar ro‘yxati klinik holatga qarab to‘ldirilishi va takroriy o‘tkazilishi mumkin!								

DAVOLASH TADBIRLARI

Medikamentoz davo

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davolar)	Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha		O‘rtac ha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
	Ambulator yordam	Stasionar yordam		

Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan)	Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Eptakog alfa	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). Vena ichiga yuboriladigan tavsiya etilgan boshlang'ich doza bemorning tana vazniga 90 mkg / kg ni tashkil qiladi. 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.				+	+	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 kislotasi	Tayyorlash uchun liofilizat eritmani infuziya uchun, (shishacha), vena ichiga. 20 mg, (flakon), vena ichiga				+	+	1fl.	10 fl.
3. Etanzilat	Vena ichiga 1,0 mg / 2 ml ichiga kiritishga mo'ljallangan eritma.		+	+	+	+	1amp..	10amp..
4. Aminokapron kislotasi 5%-100ml	Infuziya tayyorlash uchun liofilizatsiya qilingan kukun yoki eritma 100 ml, vena ichiga		+	+	+	+	1fl.	6 fl.
<p>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 asoratlarga 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</p>								

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davolar)		Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtac ha 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,				+	+	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				+	+	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.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. 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 AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
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		
Parhez stoli va uning davomiyligi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot
1. 15 – stol, doimiy	+	+	+	+	+

TROMBOSITOPATIYA (GLANSMAN KASALLIGI VA BOSHQALAR) NOZOLOGIYALARI 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.		+	+	+	+	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 mutaxassislarining 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.								
	1. Biokimyoviy analizlar: albumin, S -reaktiv oqsili, qondagi umumiy oqsil va uning				+	+	1 marta	

Laborator tekshiruvlar Qo'shimcha:	fraksiyalarini aniqlash.							
	2. Qon zardobidagi kaliy va natriy miqdorini aniqlash				+	+	1 marta	
	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. 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 beligilarining 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 beligilarining kuchayishi; samarasiz davo.

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					Xizmat ko‘rsatish yoki tekshiruvni o‘tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalar i		
Boshqa turdagi tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili			+	+	+	1	
	2. Koagulogramma (tromboplastin vaqti,				+	+	1	Ambulator yordam: 7 kun.
	trombin vaqti, fibrinogen; 3.VIII / IX omillar faolligini aniqlash; 4.VIII/ IX omillarga ingibitorlar faolligini aniqlash; 5.Qonda Villebrand omilining faolligini, ingibitorlarni 6. AchTV 7.PTI 8. FP 9. Gemalizat agregasion							Stasionar yordam: 10 kun, og‘ir va o‘ta og‘ir kechishi uchun 10 kungacha, Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalarida 30 kungacha.

	(test aniqlash)							
	3. Gepatit V.S,OIV-IFA va IXLA, PSR metodi			+	+	+	1	

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin. Tekshiruvlar ro‘yxati klinik holatga qarab to‘ldirilishi va takroriy o‘tkazilishi mumkin!

DAVOLASH TADBIRLARI

Medikamentoz davo

Davolash tadbirlari (asosiy 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. Trombokonsetrat	1 doza 1 martalik donasiyadan				+	+	2 doza	

2. Eptakog alfa	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). Vena ichiga yuboriladigan tavsiya etilgan boshlang'ich doza bemorning tana vazniga 90 mkg / kg ni tashkil qiladi. 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.						+	+	1 fl.	6 fl.
3. Traneksam kislotasi	Tayyorlash uchun liofilizat eritmani infuziya uchun, (shishacha), vena ichiga. 20 mg, (flakon), vena ichiga						+	+	1fl.	10 fl.
4. Etamzilat	Vena ichiga 1,0 mg / 2 ml ichiga kiritishga mo'ljallangan eritma.		+	+			+	+	1amp..	10amp..
5. 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'rta cha kutublik	Bir kurslik dozasi	
		Ambulator yordam		Stasionar yordam					
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari			
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan)	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% –	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.
Makrodidlar: Azitromisin	Ichishga 250, 500mg	+	+	+		+	+	1 tab.	3 tab.
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.

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI)

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	Respublik a shoshilinch va tez tibbiy
Hayotiy organlarda qon ketish uchun jarrohlik aralashuv			+	+	+
...					

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 <i>Bazisli terapiya</i>
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) maslahati	1. OShP	+		2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	Doimiy 18 eshgacha
	2. Pediater <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	
	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: *Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.*

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: *Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o'tkaziladi.*

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: *Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun va ko'rsatmalar bo'lganda holatdan kelib chiqib boshqa qo'shimcha instrumental tekshirishlar o'tkaziladi.*