

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

**БОЛАЛАР ОНКОЛОГИЯСИ, ГЕМАТОЛОГИЯСИ
ВА ИММУНОЛОГИЯСИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ**

**“БОЛАЛАРДА ЎТКИР ЛИМФОБЛАСТ ЛЕЙКОЗ РЕЦИДИВИ”
НОЗОЛОГИЙСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ**

ТОШКЕНТ 2025



«ТАСДИҚЛАЙМАН»
БОГИИАТМ директори
Д.Ш. Полатова

« _____ » _____ 2025 йил

“ БОЛАЛАРДА ЎТКИР ЛИМФОБЛАСТ ЛЕЙКОЗ РЕЦИДИВИ ”
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ

ТОШКЕНТ 2025

**ЎТКИР ЛИМФОБЛАСТ ЛЕЙКОЗ РЕЦИДИВИ
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ НОЗОЛОГИЯСИНИНГ НОМИ (КОДИ), ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН МУТАХАССИСЛАР НОМИ

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:		Нозологик номланиши:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
			Асосий назорат қилувчи мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
ХКТ-10 С91.0/	ХКТ-11 2A70 2A71 2A7Z	Ўткир лимфобласт лейкоз/рецидиви В-лимфоид хужайралардан келиб чиққан осимталар Т-лимфоид хужайралардан келиб чиққан осимталар Аниқланмаган лимфоид хужайралардан келиб чиққан осимталар	1. ОШ 2. Педиатр 3. Болалар гематолог-онкологи	1. ОШ 2. Педиатр 3. Болалар гематолог-онкологи 4. Кардиолог 5. ЛОР 6. Окулист 7. Неврапатолог 8. Инфекционист 9. Жаррох 10. Гастроэнтеролог	1. Гематолог 2. Онколог	1. Кардиолог 2. ЛОР 3. Окулист 4. Неврапатолог 5. Инфекционист 6. Жаррох 7. Гастроэнтер-г 8. Эндокринолог; 9. Кардиолог; 10. Торакал жаррох; 11. Рентгенолог; 12. Реаниматолог.

УТКИР ЛИМФОБЛАСТ ЛЕЙКОЗ НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ТАДБИРЛАРИ

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони (<i>Ҳар бир даволанган ҳолат учун</i>)	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Мутахассис (шифокор) маслаҳати Асосий:	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	+	+	+	Қабул қилинганда ва агар керак бўлса	Амбулатор ёрдам 7 кун. Стационар ёрдам: 30 кун, оғир ва ўта оғир кечиши учун 45 кунгача, Республика даражасидаги тиббиёт муассасаларида 60 кунгача.
	2. Объектив текшириш	+	+	+	+	+	Бемор чиккишига қадар ҳар куни	
	3. Жисмоний ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Қабул қилинганда ва агар керак бўлса	
	4. Шифокорнинг кундалик назорати, шунингдек процедуралар ва беморларни қўллаб-қувватловчи парвариш, шу жумладан интенсив терапия	+	+	+	+	+	Бемор чиккишига қадар ҳар куни	
Изоҳ: <i>Кўрсатмага мувофиқ такрорий қўшимча мутахассислар кўриги тавсия этилади</i>								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати Қўшимча:	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	+	+	+	Агар керак бўлса	
	2. Объектив текшириш	+	+	+	+	+	Агар керак бўлса	
	3. Жисмоний ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Агар керак бўлса	
Изоҳ: - беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда, кўрсатмага мувофиқ бошқа тегишли тор доирадаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши мумкин; .								
Лаборатор	1. Қоннинг умумий (клиник)	+	+	+	+	+	20 марта	

текширувлар Асосий:	тахлили						
	2. Миелограмма	+	+	+	+	+	3 марта
	3. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	20 марта
	4. С реактив оксил миқдорини аниқлаш	+	+	+	+	+	4 марта
	7. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, мочевино, креатинин, қанд миқдорини аниқлаш, ЛДГ, Альбумин, С реактив оксиди, мочевино, креатинин, мочевино кислота, КШС		+	+	+	+	20 марта
	8. Коагулограмма		+	+	+	+	4 марта
	9. Қондаги умумий оксил ва унинг фракцияларини аниқлаш.		+	+	+	+	10 марта
	10. Қон зардобдаги калий ва натрий миқдорини аниқлаш		+	+	+	+	4 марта
	11. Балғамнинг аэроб, факультатив-анаэроб микроорганизмларга ва замбуруғларга бактериологик текшируви (посев)				+	+	4 марта
	12. Микроорганизмларнинг антимикроб ва бошқа дори воситаларга сезувчанлигини аниқлаш.				+	+	4 марта
	13. Қондаги прокальцитонин тести				+	+	10 марта
	14. Коагулограмма –АЧТВ, ПТИ, ФП, Д-димер. Гемализат агрегацион тест. Протеин-S				+	+	3 марта
	15. Гепатит В,С,ОИВ-ИФА ва ИХЛА, ПЦР методи				+	+	1 марта
	16. Аспирацион биопсия суяк кумиги				+	+	3 марта
	17. Флуоцитометрия (ИФТ)					+	2 марта
	18. Цитохимия,					+	1 марта

	19. FISH, ПЦР					+	2 марта		
	20.Молекуляр генетик текширув					+	2 марта		
	21.Стандарт цитогенетик текширув					+	1 марта		
	22.Люмбал пункция ва орқамия суюклиги				+	+	3 марта		
Изоҳ: Лаборатор текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатига кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.									
Лаборатор текширувлар Қўшимча:	1. Иммуноглобулинлар (А,G,M)					+	+	2 марта	
	2. Иммуногистохимия(биопсия)					+	+	1 марта	
	3. Mycoplasma pneumoniae. Герпес, цитомегаловирус, ковид, М, G (IgM, IgG) синфи антителаларини аниқлаш					+	+	2 марта	
	4. Қонда газлар миқдорини текшириш					+	+	2 марта	
	5. Қоннинг рН муҳитини текшириш					+	+	1 марта	
	6. Д-Димер					+	+	2	
	7. Галактоманан					+	+	1	
Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.									
Инструментал текширувлар Асосий:	1. МСКТ		+	+	+	+	+	2 марта	
	2. Пульсоксиметрия	+	+	+	+	+	+	2 марта	
	3.ЭКГ	+	+	+	+	+	+	1	
	4.МРТконтраст билан							2 марта	
	5.ЭхоКГ							2 марта	
	6.Қорин бўшлиғи ва кичик чанок аъзолари УТТ							2 марта	
	7. Ўпка рентгенографияси (2 проекцияли)		+	+	+	+	+	2 марта	
Изоҳ: Инструментал текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатига кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.									
Инструментал текширувлар	Асосий: 1. Бронхоскопия					+	+	1 марта	

Қўшимча:								
	2. ПЭТ КТ.					+	+	1 марта
	3. Аудиометрия.							
	4. ЭЭГ					+	+	1 марта
	5. Фибробронхоскопия					+	+	1 марта
6. Переферик қон томирлар УТТ (доплер)					+	+	1	

Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.

***СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:** туман даражаси - енгил кечишининг кўзиш даври ва ёндош касалликлар мавжуд бўлган ҳолатлар; ўрта оғир кечишининг кўзиш даври; вилоят даражаси - ўрта оғир кечиши кўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши кўзиш даври; ўта оғир кечиши кўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; туман даражасидаги давонинг самарасизлиги; республика даражаси - ўрта оғир кечиши кўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши кўзиш даври; ўта оғир кечиши кўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; самарасиз даво. **Текширувлар рўйхати клиник ҳолатга қараб тўлдирилиши ва такрорий ўтказилиши мумкин!**

ДАВОЛАШ ТАДБИРЛАРИ

Медикаментоз даво

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даволар)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дексаметазон	Таб. 0,5мг, 4,мг, 8 мг амп. 4мг, 6 мг/м ²	+	+	+	+	+	10 таб. , 2 амп.	Базисли даво сифатида доимий ишлатилади (Реабилитация пунктида кўрсатилган)
Аллопуринол	Таб. 100 мг	+	+	+	+	+	2 таб	30 таб
Циклофосфамид	Флакон по 200 мг в/и 200 мг/м ²				+	+	1 фл.	5 фл.
Даунорубицин	20 мг инфузион				+	+	1фл.	2 фл.

	еритма тайёрлаш учун лиёфилизацияланган кукун, (флакон) И/о, 45 мг/м2 (ремиссия индукциясида), 30 мг/м2 (консолидация босқичида)							
Винкрестин	вена ичига юбориш учун еритма 1,0 мг / 2 мл 1,5 мг / м2			+	+	+	1фл.	6 фл.
Цитарабин	Инфузияларни тайёрлаш учун лиёфилланган кукун ёки еритма 100 мг, (флакон) 75 мг / м2, интратекал равишда 30 мг, 40 мг, 50 мг (ёшга ва хавф гуруҳига қараб)			+	+	+	1фл.	6 фл.
Иматиниб (только с пациентов Фипозитивной ОЛЛ)	100 мг капсулалар 300 мг/м2 ичида	+	+	+	+	+	1капс.	Базисли даво сифатида доимий ишлатилади
Нилотиниб	Капсулалар 200 мг, 120 дона. , 400 мг кунига 2 марта	+	+	+	+	+	1капс.	Беморнинг тана юзасига қараб
Дазатиниб	Капсула 70мг, 100 мг 100 мг кунига бир марта ичиш	+	+	+	+	+	1капс.	Беморнинг тана юзасига қараб
Понатиниб	Таблетки, қопланган, 15 мг, 30 мг, 45 мг: 30 дона. 45 мг 1 марта/кун ичиш	+	+	+	+	+	1капс.	Беморнинг тана юзасига қараб
Меркаптопурин	Таб. по 50 мг 50 мг/м2 ичишга	+	+	+	+	+	1таб.	Базисли даво сифатида доимий ишлатилади (Реабилитация пунктида)

								кўрсатилган)
Метотрексат	10 мг/мл инфузион еритма тайёрлаш учун концентрат - 5,0 мл (50 мг), (флакон), 30 мг/м ² / м, интратекал - 8 мг, 10 мг, 12 мг (ёшга қараб)	+	+	+	+	+	1 фл.	Базисли даво сифатида доимий ишлатилади (Реабилитация пунктида кўрсатилган)
Кальций фолинат	50 мг вена ичига ва мушак ичига юбориш учун еритма тайёрлаш учун лиёфилизат. 15 мг / м ²				+	+	1 фл.	3 фл.
Месна	Амп. 400 мг, 400 мг /м ²				+	+	1 фл.	3 фл.
Неларабин	Инфузион еритма 5 мг / мл - 50 мл. Тавсия етилган доз 1500 мг / м ² ИВ 2 соат давомида, 1, 3 ва 5 кунларда, ҳар 21 кунда такрорий курс билан..					+	6 фл.	18 фл.
Клофарабин	1 мг/1мл инфузиялари учун еритма тайёрлаш учун концентрат, 20 мл, 52 мг / м ²					+	2 фл.	10 фл.
L-аспарагиназа	Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций 10000 МЕ, (флакон)				+	+	1 фл.	6 фл.
PEG-аспарагиназа	Лиофилизат для приготовления инфузионного раствора 3750 МЕ				+	+	1 фл.	1 фл.
Блинотумомаб	Флаконы по 35 мг					+	1фл.	10фл.
Инотузумаб	лиёфилизат кукуни. д/инф еритмаси учун					+	1 фл.	3 фл.

	: 1.0 мг 0,5 мг/м ² 1, 8 ва 15 кунларда								
Даратумумаб	20 мг / мл 20 мл 1 компютер. еритма учун концентрат инфузия учун тайёрлаш, томир ичига инфузия сифатида тана вазнига 16 мг/ кг						+	1 фл.	4 фл.

Изоҳ: Миллий клиник протоколларда назарда тутилган даволаш схемалари (ушбу асосий ва қўшимча дориларнинг турли комбинациялари) касалликнинг оғирлиги ва кўрсаткичларига қараб қўлланилади, ушбу протоколларга мувофиқ қўшимча дорилар ва қўшимча усуллар тавсия этилиши мумкин. Препаратлар тасдиқланган даволаш протоколига мувофиқ қўлланилади, интерваллар, фойдаланиш муддати, дозалари ён таъсири ва асоратларига қараб фарқ қилиши мумкин. Ушбу дориларнинг битта дозаси фақат касалликнинг ушбу босқичида ва даволаш босқичида амбулатория ёки стационар ёрдам кўрсатиш учун ишлатиладиган микдорда кўрсатилади.

Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даволар)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Флуконазол	Инфузион еритма, 400 мг, фл. таб. 50 мг, 150 мг	+	+	+	+	+	1фл. , 1 таб.	10фл. , 5 таб.
Каспофунгин	50 мг инфузиялар учун еритма тайёрлаш учун лиёфилизат, (shisha)				+	+	1фл.	10фл.
Вориканазол	Инфузион еритма тайёрлаш учун кукун 200 мг, (shisha)				+	+	1фл.	10фл.
Амфотерицин В	50 минг дона 10 мл инфузия учун еритма тайёрлаш учун лиёфилизат, (shisha)				+	+	1фл.	10фл.
Альбумин	Инфузион еритма 20% 100 мл			+	+	+	1фл.	10фл.

Макролидлар: Азитромицин	Ичишга 250, 500мг	+	+	+	+	+	1 таб.	3 таб.
Цефалоспоринлар III авлод: Цефтриаксон	м/о и в/и 1000 мг	+	+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
Цефалоспоринлар III авлод: Цефтазидим	в/и и м/о 500 мг, 1000 мг, 2000 мг	+	+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
Цефалоспоринлар III авлод: Цефоперазон	в/и и м/о 500 мг, 1000мг, 2000мг		+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
Цефалоспоринлар III авлод: Цефексим	Ичишга 400 мг		+	+	+	+	1 таб.	5 таб.
Фторхинолонлар: Левифлоксацин	Ичишга 250, 500мг; Инъекцион 500 мг/100мл		+	+	+	+	1 таб. 2 фл.	10 таб. 14 фл.
Фторхинолонлар: Моксифлоксацин	Ичишга 400 мг, Инъекцион 400 мг/250мл		+	+	+	+	1 таб. 1 фл.	5 таб. 5 фл.
Алгелдрат алюминия с магния гидроксида гель	Суспензия для приема внутрь 2.18 г+350 мг/5 мл: фл. 170 мл в компл. с дозир. ложкой. Таб.	+	+	+	+	+	1 ч.л.х3раза внутрь	1 флакон
Рабепразол	Амп. 20 мг		+	+	+	+	1 амп.	5 амп.
Контрикал	10000 Ед фл.		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
Глюкоза эритмаси 5% + натрий хлорид эритмаси 0,9% 1: 1	Эритма фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.

(регидратоник, акватоник)									
Глюкоза р-р 5% + натрий хлорид р-р 0,9% 1:1 + калий хлорид р-р 4% (калий нормаси)	Эритма фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.	
Эритма натрия хлорид 0,9%	Фл. 100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.	
Глюкоза 5%	Флаконтон 100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.	
Пропофол	Амп. 20 мл		+	+	+	+	1 фл.	3 фл.	
Димедрол	Амп. 1 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.	
Дротаверин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.	
Супрастин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.	
Анальгин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.	
Баралгин	Амп. 5 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.	
Дексором	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.	
Имун	Фл. 50 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.	
Эритма аминокислотлар	Фл. 100мл, 250 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.	

Одам иммуноглобулини нормал	Р-р Д / инфузион 50 мг / мл-20, 50 мл, 100 мл				+	+	1 фл.	10 фл.
Ондансетрон	Р-р Д / инфузион 50 мг / мл-200мл			+	+	+	1 амп.	10 амп.
Бисептол	Таб. 120 мг: 20 дона., 480 мг: 20 ёки 28 дона., Пневмосист пневмониясининг олдини олиш учун хафтасига 3 marta 5 мг / кг миқдорида Амп. инфузиялар учун 480 мг концентратли Д / инг еритмаси	+	+	+	+	+	3 ёшдан 5 ёшгача бўлган болалар учун препарат кунига 240 мг (2 таблетка 120 мг) кунига 2 marta; 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар учун - 480 мг (4 таблетка 120 мг ёки 1 таблетка 480 мг) кунига 2 marta Пневмонияда препарат кунига 100 мг 1 кг тана сулфаметоксазол миқдорида буюрилади.	Дозалар орасидаги 6 соат, қабул қилиш муддати 14 кун. Беморнинг еши ва вазнига қараб 10 амп.
Филграстим	30 млн.ЕД /0,5 мл вена ичига ва тери остиға юбориш учун еритма				+	+	1 фл.	5 фл.

Изоҳ: Миллий клиник протоколларда келтирилган доволаш режимларидан (ушбу асосий ва қўшимча дори воситаларнинг ҳар хил комбинациялари) касалликнинг оғирлик даражасига ва кўрсатмага мувофиқ ҳолда фойдаланилади, ҳамда ушбу протоколларга мос равишда қўшимча дори воситалар ва қўшимча усуллар тавсия этилиши мумкин.

Ушбу дори воситаларнинг бир курслик дозаси фақат касалликнинг айнан шу хуруж (қўзиш) даврида амбулатор ёки стационар ёрдамни кўрсатиш учун ишлатиладиган миқдори кўрсатилган. **Текширувлар рўйхати клиник ҳолатга қараб тўлдирилиши ва такрорий ўтказилиши мумкин!**

(РЕЖАЛИ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

					муассасалари	муассасалари	даволанган ҳолат учун)	
Мутахассис (шифокор) маслаҳати Асосий:	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	+	+	+	Қабул қилинганда ва агар керак бўлса	Амбулатор ёрдам: 7 кун. Стационар ёрдам: 30 кун, оғир ва ўта оғир кечиши учун 45 кунгача, Республика даражасидаги тиббиёт муассасаларида 60 кунгача.
	2. Обьектив текшириш	+	+	+	+	+	Бемор чиққишига қадар ҳар куни	
	3. Жисмоний ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Қабул қилинганда ва агар керак бўлса	
	4. Шифокорнинг кундалик назорати, шунингдек процедуралар ва беморларни қўллаб-қувватловчи парвариш, шу жумладан интенсив терапия	+	+	+	+	+	Бемор чиққишига қадар ҳар куни	
Изоҳ: <i>Кўрсатмага мувофиқ такрорий қўшимча мутахассислар кўриги тавсия этилади</i>								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати Қўшимча:	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	+	+	+	Агар керак бўлса	
	2. Обьектив текшириш	+	+	+	+	+	Агар керак бўлса	
	3. Жисмоний ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Агар керак бўлса	
Изоҳ: - беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда, кўрсатмага мувофиқ бошқа тегишли тор доирадаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши мумкин; .								
Лаборатор текширувлар Асосий:	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	2 марта	
	2. Миелограмма	+	+	+	+	+	2 марта	
	3. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	1 марта	
	4. С реактив оқсил миқдорини аниқлаш	+	+	+	+	+	2 марта	
	5. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, мочевино, креатинин, қанд миқдорини		+	+	+	+	2 марта	

	аниқлаш, ЛДГ, Альбумин, С реактив оксили, мочевино, креатинин, мочевоя кислота, КШС							
	6. Коагулограмма		+	+	+	+	2 марта	
	7. Қондаги умумий оксил ва унинг фракцияларини аниқлаш.		+	+	+	+	2 марта	
	8. Қон зардобидаги калий ва натрий миқдорини аниқлаш		+	+	+	+	2 марта	
	9. Балғамнинг аэроб, факультатив-анаэроб микроорганизмларга ва замбуруғларга бактериологик текшируви (посев)				+	+	1 марта	
	10. Микроорганизмларнинг антимикроб ва бошқа дори воситаларга сезувчанлигини аниқлаш.				+	+	1 марта	
	11. Қондаги прокальцитонин тести				+	+	1 марта	
	12. Коагулограмма –АЧТВ, ПТИ, ФП, Д-димер. Гемализат агрегацион тест. Протеин-S				+	+	1 марта	
	13. Гепатит В.С, ОИВ-ИФА ва ИХЛА, ПЦР методи				+	+	1 марта	
	14. Люмбал пункция ва орқа мия суюклиги				+	+	1 марта	

Изоҳ: Лаборатор текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатиға кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.

Лаборатор текширувлар Қўшимча:	1. Иммуноглобулинлар (А, G, М)				+	+	1 марта	
	2. Иммуногистохимия (биопсия)				+	+	1 марта	
	3. Mycoplasma pneumoniae. Герпес, цитомегаловирус, ковид, М, G (IgM, IgG) синфи антителларини аниқлаш				+	+	1 марта	
	4. Қонда газлар миқдорини текшириш				+	+	1 марта	
	5. Қоннинг рН муҳитини				+	+	1 марта	

	текшириш							
	6. Д-Димер				+	+		2
	7. Галактоманан				+	+		1

Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.

Инструментал текширувлар Асосий:	1. МСКТ		+	+	+	+		2 марта
	2. Пульсоксиметрия	+	+	+	+	+		2 марта
	3.ЭКГ	+	+	+	+	+		2 марта
	4.МРТконтраст билан							2 марта
	5.ЭхоКГ							2 марта
	6.Қорин бўшлиғи ва кичик чанок аъзолари УТТ							2 марта
	7. Ўпка рентгенографияси (2 проекцияли)		+	+	+	+		2 марта

Изоҳ: Инструментал текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатига кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.

Инструментал текширувлар Қўшимча:	Асосий: 1. Бронхоскопия					+	+	1 марта
	2. ПЭТ КТ.					+	+	1 марта
	3. Аудиометрия.							1 марта
	4. ЭЭГ					+	+	1 марта
	5. Фибробронхоскопия					+	+	1 марта
	6. Периферик қон томирлар УТТ (доплер)					+	+	1

Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.

***СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:** туман даражаси - энгил кечишининг кўзиш даври ва ёндош касалликлар мавжуд бўлган ҳолатлар; ўрта оғир кечишининг кўзиш даври; **вилоят даражаси** - ўрта оғир кечиши кўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши кўзиш даври; ўта оғир кечиши кўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; туман даражасидаги давонинг самарасизлиги; **республика даражаси** - ўрта оғир кечиши кўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши кўзиш даври; ўта оғир кечиши кўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; самарасиз даво. **Текширувлар рўйхати клиник ҳолатга қараб тўлдирилиши ва такрорий ўтказилиши мумкин!**

ДАВОЛАШ ТАДБИРЛАРИ (Медикаментоз даво)

Даволаш тадбирлари (асосий) медикаментоз даволар)	Тез ва шошилиш ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича	Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
--	--	-------------------------------	---------------------------

		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозаси ва қўлланилиши	ОШП/ ОП	КТМ П	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дексаметазон	Таб. 0,5мг, 4,мг, 8 мг амп. 4мг, 6 мг/м ²	+	+	+	+	+	10 таб. , 2 амп.	Базисли даво сифатида доимий ишлатилади (Реабилитация пунктида кўрсатилган)
Аллопуринол	Таб. 100 мг	+	+	+	+	+	2 таб	30 таб
<p>Изоҳ: Миллий клиник протоколларда назарда тутилган даволаш схемалари (ушбу асосий ва қўшимча дориларнинг турли комбинациялари) касалликнинг оғирлиги ва кўрсаткичларига қараб қўлланилади, ушбу протоколларга мувофиқ қўшимча дорилар ва қўшимча усуллар тавсия этилиши мумкин. Препаратлар тасдиқланган даволаш протоколига мувофиқ қўлланилади, интерваллар, фойдаланиш муддати, дозалари ён таъсири ва асоратларига қараб фарқ қилиши мумкин. Ушбу дориларнинг битта дозаси фақат касалликнинг ушбу босқичида ва даволаш босқичида амбулатория ёки стационар ёрдам кўрсатиш учун ишлатиладиган миқдорда кўрсатилади.</p>								
Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даволар)		Тез ва шошилиш ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича						
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозаси ва қўлланилиши	ОШП/ ОП	КТМ П	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари	Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
1. Флуконазол	Инфузион еритма, 400 мг, фл. таб. 50 мг, 150 мг	+	+	+	+	+	1фл. , 1 таб.	10фл. , 5 таб.
2. Каспофунгин	50 мг инфузиялар учун еритма тайёрлаш учун лиёфилизат, (shisha)				+	+	1фл.	10фл.

3.	Вориканазол	Инфузион еритма тайёрлаш учун кукун 200 мг, (shisha)				+	+	1фл.	10фл.
4.	Амфотерицин В	50 минг дона 10 мл инфузия учун еритма тайёрлаш учун лиёфилизат, (shisha)				+	+	1фл.	10фл.
5.	Альбумин	Инфузион еритма 20% 100 мл			+	+	+	1фл.	10фл.
6.	Макролидлар: Азитромицин	Ичишга 250, 500мг	+	+	+	+	+	1 таб.	3 таб.
7.	Цефалоспориинлар III авлод: Цефтриаксон	м/о и в/и 1000 мг	+	+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
9.	Цефалоспориинлар III авлод: Цефтазидим	в/и и м/о 500 мг, 1000 мг, 2000 мг	+	+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
11.	Цефалоспориинлар III авлод: Цефоперазон	в/и и м/о 500 мг, 1000мг, 2000мг		+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
13.	Цефалоспориинлар III авлод: Цефексим	Ичишга 400 мг		+	+	+	+	1 таб.	5 таб.
15.	Фторхинолонлар: Левофлоксацин	Ичишга 250, 500мг; Инъекцион 500 мг/100мл		+	+	+	+	1 таб. 2 фл.	10 таб. 14 фл.
16.	Фторхинолонлар: Моксифлоксацин	Ичишга 400 мг, Инъекцион 400 мг/250мл		+	+	+	+	1 таб. 1 фл.	5 таб. 5 фл.
17.	Алгелдрат алюминия с магния гидроксида гель	Суспензия для приема внутрь 2.18 г+350 мг/5 мл: фл. 170 мл в компл. с дозир. ложкой. Таб.	+	+	+	+	+	1 ч.л.х3раза внутрь	1 флакон

18.	Рабепразол	Амп. 20 мг		+	+	+	+	1 амп.	5 амп.
19.	Контрикал	10000 Ед фл.		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
20.	Глюкоза эритмаси 5% + натрий хлорид эритмаси 0,9% 1:1 (регидратоник, акватоник)	Эритма фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
21.	Глюкоза р-р 5% + натрий хлорид р-р 0,9% 1:1 + калий хлорид р-р 4% (калий нормаси)	Эритма фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
22.	Эритма натрия хлорид 0,9%	Фл. 100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
23.	Глюкоза 5%	Флакон 100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
24.	Пропофол	Амп. 20 мл		+	+	+	+	1 фл.	3 фл.
25.	Димедрол	Амп. 1 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
26.	Дротаверин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
27.	Супрастин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
28.	Анальгин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.

29.	Баралгин	Амп. 5 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
30.	Дексором	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
31.	Имун	Фл. 50 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
32.	Эритма аминокислотлар	Фл.100мл, 250 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
33.	Одам иммуноглобулини	Р-р Д / инфузион 50 мг / мл- 20, 50 мл, 100 мл				+	+	1фл.	10 фл.
34.	нормал								
35.	Ондансет рон	Р-р Д / инфузион 50 мг / мл-200мл			+	+	+	1 амп.	10 амп.
36.	Бисептол	Таб. 120 мг: 20 дона., 480 мг: 20 ёки 28 дона., Пневмосист пневмониясининг олдини олиш учун ҳафтасига 3 marta 5 мг / кг миқдорида Амп. инфузиялар учун 480 мг концентратли Д / инг еритмаси	+	+	+	+	+	3 ёшдан 5 ёшгача бўлган болалар учун препарат кунига 240 мг (2 таблетка 120 мг) кунига 2 marta; 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар учун - 480 мг (4 таблетка 120 мг ёки 1 таблетка 480 мг) кунига 2 marta буюрилади. Пневмонияда препарат кунига 100 мг тана вазнига 1кг сульфаметоксазол миқдорида буюрилади..	Дозалар орасидаги 6 соат, қабул килиш муддати 14 кун Беморнинг еши ва вазнига қараб 10 амп.
37.	Филграсти м	30 млн.ЕД /0,5 мл вена ичига ва тери остига юбориш учун еритма				+	+	1 фл.	5 фл.

Изоҳ: Миллий клиник протоколларда келтирилган доволаш режимларидан (ушбу асосий ва қўшимча дори воситаларнинг ҳар хил комбинациялари) касалликнинг оғирлик даражасига ва кўрсатмага мувофиқ ҳолда фойдаланилади, ҳамда ушбу протоколларга мос равишда қўшимча дори воситалар ва қўшимча усуллар тавсия этилиши мумкин. Ушбу дори воситаларнинг бир кўрсаткич дозаси фақат касалликнинг айнан шу хуруж (қўйиш) даврида амбулатор ёки стационар ёрдамни кўрсатиш учун ишлатиладиган миқдори кўрсатилган.

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Тез ва шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошинч ёрдам маркази	Вилоят шошинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази
1.Ўткир жарроҳлик патологияси: юқумли асоратлар билан (хўппоз, флегмона), кўкрак бўшлиғининг шикастланиши , қорин бўшлиғининг шикастланиши				+	+
2. Ҳаётий органларда қон кетиш учун жарроҳлик аралашув (мия, қорин бўшлиғи)				+	+
Изоҳ: Бемор фавқулдда вазиятда қабул қилинганда, шошинч операция учун кўрсатмалар: Ҳаётий органларнинг гематомаси мавжудлиги; ўткир жарроҳлик патологияси					

БАЗИСЛИ ДАВОЛАШ

Даволаш тадбирлари (медикаментоз даво)		ОШП/ОП	КТМП	Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка <i>Базисли терапия</i>
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши				
Дексаметазон	Таб. 0,5мг, 4,мг, 8 мг	+	+	4таб..	100
Винкрестин	вена ичига юбориш учун еритма 1,0 мг / 2 мл			1,5 мг / м2	Ушлаб турувчи даво даврида ҳар 2 ойда реиндукция курсларида
Меркаптопурин	Таблетка по 50 мг	+	+	1таб.	30
Метотрексат	Концентрат раствор учун 10 мг/мл - 5,0 мл (50 мг), (флаконт)	+	+	1 та фл.	6
Изоҳ: <i>Миллий клиник протоколларда келтирилган доволаш режимларидан (ушбу дори воситаларининг ҳар хил комбинациялари) касалликнинг оғирлик даражасига ва кўрсатмага мувофиқ ҳолда фойдаланилади, ҳамда ушбу протоколларга мос равишда қўшимча дори воситалар ва қўшимча усуллар тавсия этилиши мумкин.</i>					

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор)	1. ОШП	+		2-4 марта йилига	доимий

маслаҳати				оғирлик даражасига қараб	
	2. Педиатр Ўқитиш ва ўз-ўзига ёрдам беришни ўргатиш; Жисмоний фаоллик машқларини ўргатиш.	+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	3. Болалар гематолог-онкологи Ўқитиш ва ўз-ўзига ёрдам беришни ўргатиш; Жисмоний фаоллик машқларини ўргатиш.		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	

Изоҳ: Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳолатдан келиб чиқиб бошқа тор доирадаги мутахассилар маслаҳати тавсия этилади.

Лаборатор текширувлар	Умумий кон таҳлили	+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	доимий
	Биохимиявий кон таҳлили (билирубин, АЛТ, АСТ)	+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	доимий

Изоҳ: Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳолатдан келиб чиқиб лаборатор текширишлар ўтказилади.

Инструментал текширувлар	1. УТТ ички аъзолар		+	2 марта йилига	
	2. Артериал босим улчаш		+	Заруриятга қараб	
	3. Қўкрак қафаси рентгенография		+	1 марта йилига	
	4. ЭКГ		+	2 марта йилига	
	5. Пульсоксиметрия		+	2 марта йилига	

Изоҳ: Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ва кўрсатмалар бўлганда ҳолатдан келиб чиқиб бошқа қўшимча инструментал текширишлар ўтказилади.

(ПАЛЛИАТИВ ДАВО)

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Паллиатив тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт	Республика даражасидаги тиббиёт		

					муассасалари	муассасалари	(Ҳар бир даволанган ҳолат учун)	
Мутахассис (шифокор) маслаҳати Асосий:	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	+	+	+	Қабул қилинганда ва агар керак бўлса	Амбулатор ёрдам: 7 кун. Стационар ёрдам: 30 кун, оғир ва ўта оғир кечиши учун 45 кунгача, Республика даражасидаги тиббиёт муассасаларида 60 кунгача.
	2. Объектив текшириш	+	+	+	+	+	Бемор чиққишига қадар ҳар куни	
	3. Жисмоний ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Қабул қилинганда ва агар керак бўлса	
	4. Шифокорнинг кундалик назорати, шунингдек процедуралар ва беморларни қўллаб-қувватловчи парвариш, шу жумладан интенсив терапия	+	+	+	+	+	Бемор чиққишига қадар ҳар куни	
Изоҳ: <i>Кўрсатмага мувофиқ такрорий қўшимча мутахассислар кўриги тавсия этилади</i>								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати Қўшимча:	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	+	+	+	Агар керак бўлса	
	2. Объектив текшириш	+	+	+	+	+	Агар керак бўлса	
	3. Жисмоний ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Агар керак бўлса	
Изоҳ: - беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда, кўрсатмага мувофиқ бошқа тегишли тор доирадаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши мумкин; .								
Лаборатор текширувлар Асосий:	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	2 марта	
	2. Миелограмма	+	+	+	+	+	2 марта	
	3. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	1 марта	
	4. С реактив оқсил миқдорини аниқлаш	+	+	+	+	+	2 марта	
	5. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, мочевино,		+	+	+	+	+	

	креатинин, қанд миқдорини аниқлаш, ЛДГ, Альбумин, С реактив оқсил, мочевино, креатинин, мочево кислота, КШС							
	6. Коагулограмма		+	+	+	+	2 марта	
	7. Қондаги умумий оқсил ва унинг фракцияларини аниқлаш.		+	+	+	+	2 марта	
	8. Қон зардобдаги калий ва натрий миқдорини аниқлаш		+	+	+	+	2 марта	
	9. Балғамнинг аэроб, факультатив-анаэроб микроорганизмларга ва замбуруғларга бактериологик текшируви (посев)				+	+	1 марта	
	10. Микроорганизмларнинг антимикроб ва бошқа дори воситаларга сезувчанлигини аниқлаш.				+	+	1 марта	
	11. Қондаги прокальцитонин тести				+	+	1 марта	
	12. Коагулограмма –АЧТВ, ПТИ, ФП, Д-димер. Гемализат агрегацион тест. Протеин-S				+	+	1 марта	
	13. Гепатит В.С, ОИВ-ИФА ва ИХЛА, ПЦР методи				+	+	1 марта	
	14. Люмбал пункция ва орқа мия суюклиги				+	+	1 марта	

Изоҳ: Лаборатор текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатиға кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.

Лаборатор текширувлар Қўшимча:	1. Иммуноглобулинлар (А, G, М)				+	+	1 марта	
	2. Иммуногистохимия(биопсия)				+	+	1 марта	
	3. Mycoplasma pneumoniae. Герпес, цитомегаловирус, ковид, М, G (IgM, IgG) синфи антителаларини аниқлаш				+	+	1 марта	
	4. Қонда газлар миқдорини текшириш				+	+	1 марта	

	5. Коннинг рН мухитини текшириш				+	+	1 марта	
	6. Д-Димер				+	+	2	
	7. Галактоманан				+	+	1	
<i>Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.</i>								
Инструментал текширувлар Асосий:	1. МСКТ		+	+	+	+	2 марта	
	2. Пульсоксиметрия	+	+	+	+	+	2 марта	
	3.ЭКГ	+	+	+	+	+	2 марта	
	4.МРТконтраст билан						2 марта	
	5.ЭхоКГ						2 марта	
	6.Қорин бўшлиғи ва кичик чанок аъзолари УТТ						2 марта	
	7. Ўпка рентгенографияси (2 проекцияли)		+	+	+	+	2 марта	
<i>Изоҳ: Инструментал текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатига кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.</i>								
Инструментал текширувлар Қўшимча:	Асосий: 1. Бронхоскопия				+	+	1 марта	
	2. ПЭТ КТ.				+	+	1 марта	
	3. Аудиометрия.						1 марта	
	4. ЭЭГ				+	+	1 марта	
	5. Фибробронхоскопия				+	+	1 марта	
	6. Периферик қон томирлар УТТ (доплер)				+	+	1	
<i>Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.</i>								
*СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА: туман даражаси - энгил кечишининг кўзиш даври ва ёндош касалликлар мавжуд бўлган ҳолатлар; ўрта оғир кечишининг кўзиш даври; вилоят даражаси - ўрта оғир кечиши кўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши кўзиш даври; ўта оғир кечиши кўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; туман даражасидаги давонинг самарасизлиги; республика даражаси - ўрта оғир кечиши кўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши кўзиш даври; ўта оғир кечиши кўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; самарасиз даво. Текширувлар рўйхати клиник ҳолатга қараб тўлдирилиши ва такрорий ўтказилиши мумкин!								

ДАВОЛАШ ТАДБИРЛАРИ

Медикаментоз даво

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даволар)		Паллиатив тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналар ари	Вилоят даражас идаги тиббий муассасалари	Республика даражасидаги и тиббий муассасалари		
1. Дексаметазон	Таб. 0,5мг, 4,мг, 8 мг амп. 4мг, 6 мг/м ²	+	+	+	+	+	10 таб. , 2 амп.	Бемор вазнига қараб
2. Метоклопрамид	Амп. 2 мл 10 мг, 1 мл 5 мг Таб. 10 мг						оғиз орқали, томир ичига ёки томир ичига (туғилгандан 12 ёшгача бўлган болалар учун дозаси 0,1 мг / кг кунига 2-3 marta; 12 ёшдан ошган болалар, тана вазни 60 кг гача, 5 мг * кунига 3 marta; танаси билан 12 ёшдан ошган болалар 60 кг дан ортиқ вазн кунига 10 мгx3 marta), 2 таб ёки 2 амп.	20таб или 20 амп
3. Метилпреднизолон	Таб. 4,0 ёки 16,0 мг оғиз орқали ёки 250 мг ва 500 мг И/в флаконлар						Кунига 5-15 мг ёки дексаметазон 2-4 кунлик курсларда кунига 5-7 мг оғиз орқали, 4 таб. ёки 1 таб. 1 фл	40 таб. Или 10 таб. Или 4 фл.
4. Парацетамол (ацетаминофен)	Таб. 500 мг ёки инфузион еритма флаконлари 10 мг/мл - 100 мл полиетилен шишада						Оғиз орқали, бир marta 20 мг / кг тўйинганлик дозаси, кейин ҳар 10-15 соатда 4-6 мг / кг парваришlash дозаси; ректал равишда, бир marta 30 мг / кг тўйинганлик дозаси, кейин ҳар 4- 6 соатда мг / кг парваришlash дозаси; жигар ва буйрак етишмовчилиги билан, дозани	10 таб. или 5 фл.

							камайтириш ва бир marta интервални 8 соатгача ошириш керак. 2 жадвал 1 фл.	
5.	Ибупрофен	1. Капсулалар: 200 мг ibuprofen, ёрдамчи компонентлар: кроскармеллоза натрий, магний стеарат, коллоид кремний диоксиди, талк, желатин, titan диоксиди. 2. Усти қопланган планшетлар: 200 мг ёки 400 мг ibuprofen, ёрдамчи компонентлар: картошка крахмал, магний стеарат моногидрат, повидон, талк, коллоид кремний диоксиди. 3. Ташқи фойдаланиш учун малҳам: ibuprofen 5 г, ёрдамчи моддалар: димехиде, масрогол 1500, масрогол 400. 4. Копланган таб.: 200 мг ibuprofen, ёрдамчи,					ичкарида ҳар 5-10 соатда 6-8 мг / кг; максимал суткалик доза 40 мг / кг, 1 фл.	6 фл.
6.	Трамадол	Таб. 50 мг или 100 мг; Амп. По 2 мл 100 мг					5-12 ёшдаги болалар учун оғиз орқали ёки томир ичига 1-2 мг / кг ҳар 4-6 соатда (максимал бошланғич дозаси 50 мг * кунига 4 marta, 2 таб. ёки 2 амп.	10 таб. или 10 амп.
7.	Морфин	Амп. 1 мл по 10 мг					1-12 ойлигида оғиз орқали дастлабки ўртача терапевтик дозалар. 0,08-0,2 мг / кг ҳар 4 соатда; 12 ойлигида. Оғиз орқали 0,2-0,4 мг / кг ҳар 4 соатда, 1 амп	5 амп.
8.	Фентанил	Амп. вена ичига ва мушак ичига юбориш учун еритма 50 мкг/мл 2 мл, transdermal ямоқ 12,5					трансмукозал 2-18 ёшда ва тана вазни 10 кг дан ортиқ 15 мкг / кг да (агар керак бўлса, максимал	10 пластырей или 10 амп.

	мкг/соат 25 мкг / соат						400 мкг дозага оширинг); интраназал 2-18 ёшда 1-2 мг / кг (максимал бошланғич дозаси 50 мкг); ИВ (аста-секин 3-5 дақиқа) 1 yoshida 1-2 мкг / кг ҳар 2-4 соатда; 1 йилдан кейин болалар 1-2 мкг / кг ҳар 30-60 дақиқада; узоқ вақт ичида / 1 ёшгача муддатли инфузион-реактивда 1-2 микрограмм / кг бошланғич дозадан бошланг (3-5 дақиқада), сўнгра соатига 0,5–1 микрограмм / кг тезликда титрланг; 1 ёшдан кейин-1-2 микрограмм / кг бошланғич дозадан бошланг жетда (3-5 дақиқада), кейин соатига 1 микрограмм/кг, 1 ямоқ ёки 2амп тезликда титрланг.	
9.	Амитриптилин	Таб. 25 мг					оғиз орқали 2 ёшдан 12 ёшгача кечаси 0,2-0,5 мг / кг (максимал 25 мг) (агар керак бўлса, сиз дозани 1 мг / кг гача оширишингиз мумкин * кунига 2 marta), 12-18 ёшда кечаси 10-25 мг оғиз орқали (агар керак бўлса, сиз максимал 75 мг гача кўтарилиши мумкин, 2 ёрлик.	20 таб.
10.	Карбамазепин	Таб. 200 мг					ичиш, кунига 5-20 мг / кг 2-3 дозада, ножўя таъсирлардан қочиш учун дозани аста-секин оширинг (фавкулудда ҳолатларда 6 ёшгача бўлган болалар учун), 2 таблетка	20 таб.
11.	Габапентин	1 капс. 300 мг					ичиш, 2-12 ёшда: 1-кун 10 мг / кг да бир marta, 2-кун 10 мг / кг да * кунига 2 marta, 3-кун 10 мг / кг да * кунига 3 marta, парваришлаш дозаси 10-20 мг/ кг * кунига 3	20 капс.

								<p>marta; 12-18 ёш: кун 1 300 мг * кунига 1 marta, кун 2 300 мг * кунига 2 marta, кун 3 300 мг * кунига 3 marta, максимал дозаси 800 мг * кунига 3 marta, 2 қоқоқ.</p>	
12. Диазепам	<p>1 драже ичида диазепам 2 или 5 мг, флаконда по 30 шт., в картон короб. 1 флакон. 1 ампула с 2 мл раствора для инъекций — 10 мг; в блистере 5 шт., в картонной коробке 2 блистера.</p>							<p>1-6 ёшда, кунига 1 мг 2-3 дозада; 6-14 ёшда, кунига 2-10 мг 2-3 дозада. У оғриқ билан боғлиқ ташвиш ва кўрқув учун ишлатилади. 2 таблетка, 2 амп.</p>	10 драже или 10 амп.
13. Гиосцина бутилбромид.	<p>Таблетки 10 мг Раствор инъекция учун 20 мг/мл: 1 мл амп</p>							<p>1 ойликдан 2 ёшгача – 0,5 мг / кг оғиз орқали ҳар 8 соатда; 2-5 ёшда 5 мг оғиз орқали ҳар 8 соатда, 6-12 ёшли болалар учун 10 мг оғиз орқали ҳар 8 соатда. 2 ёрлик. Ёки 2 амп.</p>	10 таб. Ёки 10 амп.
14. Кетамин	Амп. 2 мл - 100 мг							<p>Кетаминни вена ичига юбориш орқали юбориш сизга препаратнинг керакли дозасини танлаш имконини беради, шу билан вақти-вақти билан юбориш билан солиштирганда қўлланиладиган дори микдорини камайтиради. Бу тикланиш даврининг қисқаришига ва тананинг ҳаётий функцияларининг асосий кўрсаткичларининг барқарорлигига олиб келади. Инфузион учун 1 мг / мл кетамин еритмаси 5% декстроз (глюкоза) еритмасида ёки 0,9% натрий хлорид еритмасида тайёрланади. 1 амп.2 таб</p>	2амп.

Изоҳ: Миллий клиник протоколларда назарда тутилган даволаш схемалари (ушбу асосий ва қўшимча дориларнинг турли комбинациялари) касалликнинг оғирлиги ва кўрсаткичларига қараб қўлланилади, ушбу протоколларга мувофиқ қўшимча дорилар ва қўшимча усуллар тавсия этилиши мумкин. Препаратлар тасдиқланган даволаш протоколига мувофиқ қўлланилади, интерваллар, фойдаланиш муддати, дозалари ён таъсири ва асоратларига қараб фарқ қилиши мумкин. Ушбу дориларнинг битта дозаси фақат касалликнинг ушбу босқичида ва даволаш

босқичида амбулатория ёки стационар ёрдам кўрсатиш учун ишлатиладиган миқдорда кўрсатилади.

Даволаш тадбирлари (кўшимча медикаментоз даволар)		Паллиатив тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналар ари	Вилоят даражас идаги тиббий муассаса лари	Респуб лика дараж асидаг и тиббий т муассаса лари		
1. Флуконазол	Инфузион еритма, 400 мг, фл. таб. 50 мг, 150 мг	+	+	+	+	+	1 фл. , 1 таб.	10 фл. , 5 таб.
2. Каспофунгин	50 мг инфузиялар учун еритма тайёрлаш учун лиёфилизат, (shisha)				+	+	1 фл.	10 фл.
3. Вориканазол	Инфузион еритма тайёрлаш учун кукун 200 мг, (shisha)				+	+	1 фл.	10 фл.
4. Амфотерицин В	50 минг дона 10 мл инфузия учун еритма тайёрлаш учун лиёфилизат, (shisha)				+	+	1 фл.	10 фл.
5. Альбумин	Инфузион еритма 20% 100 мл			+	+	+	1 фл.	10 фл.
6. Макролидлар: Азитромицин	Ичишга 250, 500мг	+	+	+	+	+	1 таб.	3 таб.
7. Цефалоспоринлар III 8. авлод: Цефтриаксон	м/о и в/и 1000 мг	+	+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
9. Цефалоспоринлар III 10. авлод: Цефтазидим	в/и и м/о 500 мг, 1000 мг, 2000 мг	+	+	+	+	+	2 фл.	14 фл.

11. Цефалоспорины III 12. авлод: Цефоперазон	в/и и м/о 500 мг, 1000мг, 2000мг		+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
13. Цефалоспорины III 14. авлод: Цефексим	Ичишга 400 мг		+	+	+	+	1 таб.	5 таб.
15. Фторхинолоны: Левифлоксацин	Ичишга 250, 500мг; Инъекцион 500 мг/100мл		+	+	+	+	1 таб. 2 фл.	10 таб. 14 фл.
16. Фторхинолоны: Моксифлоксацин	Ичишга 400 мг, Инъекцион 400 мг/250мл		+	+	+	+	1 таб. 1 фл.	5 таб. 5 фл.
17. Алгелдрат алюминия с магния гидроксида гель	Суспензия для приема внутрь 2.18 г+350 мг/5 мл: фл. 170 мл в компл. с дозир. ложкой. Таб.	+	+	+	+	+	1 ч.л.х3раза внутрь	1 флакон
18. Рабепразол	Амп. 20 мг		+	+	+	+	1 амп.	5 амп.
19. Контрикал	10000 Ед фл.		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
20. Глюкоза эритмасы 5% + натрий хлорид эритмасы 0,9% 1: 1 (регидратоник, акватоник)	Эритма фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
21. Глюкоза р-р 5% + натрий хлорид р-р 0,9% 1:1 + калий хлорид р-р 4% (калий нормасы)	Эритма фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
22. Эритма натрия хлорид 0,9%	Фл.100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.

23. Глюкоза 5%	Флакон 100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
24. Пропофол	Амп. 20 мл		+	+	+	+	1 фл.	3 фл.
25. Димедрол	Амп. 1 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
26. Дротаверин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
27. Супрастин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
28. Анальгин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
29. Баралгин	Амп. 5 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
30. Дексором	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
31. Имун	Фл. 50 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
32. Эритма аминокислотлар	Фл.100мл, 250 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
33. Одам иммуноглобулини нормал	Р-р Д / инфузион 50 мг / мл-20, 50 мл, 100 мл				+	+	1 фл.	10 фл.
34. Ондансетрон	Р-р Д / инфузион 50 мг / мл-200мл			+	+	+	1 амп.	10 амп.
35. Бисептол	Таб. 120 мг: 20 дона., 480 мг: 20 ёки 28 дона.,	+	+	+	+	+	3 ёшдан 5 ёшгача бўлган болалар учун препарат кунига 240 мг (2 таблетка 120 мг) кунига 2 марта; 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар	Дозалар орасидаги 6 соат, қабул

	Пневмосист пневмониясининг олдини олиш учун хафтасига 3 marta 5 мг / кг миқдорида Амп. инфузиялар учун 480 мг концентратли Д / инг еритмаси						учун - 480 мг (4 таблетка 120 мг ёки 1 таблетка 480 мг) кунига 2 marta буюрилади. Пневмонияда препарат кунига 100 мг тана вазнига 1кг сулфаметоксазол миқдорида буюрилади..	қилиш муддати 14 кун Беморнинг еши ва вазнига қараб 10 амп.
36. Филграстим	30 млн.ЕД /0,5 мл вена ичига ва тери остига юбориш учун еритма				+	+	1 фл.	5 фл.

Изоҳ: Миллий клиник протоколларда келтирилган доволаш режимларидан (ушбу асосий ва қўшимча дори воситаларнинг ҳар хил комбинациялари) касалликнинг оғирлик даражасига ва кўрсатмага мувофиқ ҳолда фойдаланилади, ҳамда ушбу протоколларга мос равишда қўшимча дори воситалар ва қўшимча усуллар тавсия этилиши мумкин.
Ушбу дори воситаларнинг бир кўрсаткич дозаси фақат касалликнинг айнан шу хуруж (қўзиш) даврида амбулатор ёки стационар ёрдамини кўрсатиш учун ишлатиладиган миқдори кўрсатилган.