

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

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**

**RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN UROLOGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI**

**PRIPIZM**  
**NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

**TOSHKENT-2025**

"TASDIQLAYMAN"  
Respublika ixtisoslashtirilgan  
urologiya ilmiy-amaliy tibbiyot  
markazi direktori  
Sh.M. Muxtarov

" " 2025 y.



**PRIPIZM**  
**NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

**TOSHKENT-2025**

# PRIAPIZM

## 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 statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
<b>XKT-10 bo'yicha</b>		Urolog, oilaviy shifokor	Endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt	Urolog	Anesteziolog, gematolog, endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt
<b>N48.3</b>	<b>Priapizm</b>				
<b>XKT-11 bo'yicha</b>					
<b>GB06.1</b>	<b>Priapizm</b>				

**PRIAPIZM BO'YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSERIZATSIYA 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	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
		OSHP	OP/KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	1. Shikoyati va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	OSH	OSH/Urolog	Urolog	Urolog	Urolog	2	Davolash muddati: murojaatga ko'ra Davolash davomiyligi: 1 oygacha
<b>Izoh:</b> Tumanda mutaxassis bo'lmagan hollarda, bemorlar qo'shni tumanga yo'naltiriladi.								
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)</b>	1. Shikoyati va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	-	Endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt	Anesteziolog, gematolog, endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt	Anesteziolog, gematolog, endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt	Anesteziolog, gematolog, endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt	1	Davolash muddati: murojaatga ko'ra Davolash davomiyligi: 1 oygacha
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra, qo'shimcha mutaxassislar maslahati o'tkaziladi.								
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	1. Qonning umumiy taxlili	+	+	+	+	+	<b>1</b>	
	2. Siydikning umumiy taxlili (yoki Nechiporenko sinamasi)	+	+	+	+	+	<b>2</b>	
	3. Qonning biokimyoviy taxlili	+	+	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Koagulogramma	-	-	-	+	+	<b>2</b>	
	5. Vasserman reaksiyasi (RW)	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	6. HBsAgni aniqlash	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	7. OITVni aniqlash	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	8. AntiHCVni aniqlash	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	9. Qon guruhini aniqlash	-	-	+	+	+	<b>1</b>	

	10. Siydikning bakteriologik ekmasi	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	11. Qonda gazlarni taxlili	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	1. PSA	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	2. Qonda siydikchil va kreatinin miqdori	+	+	+	+	+	<b>1</b>	
	3. Qonda glyukoza miqdorini aniqlash	+	+	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Testosteron miqdori	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	5. Prolaktin miqdori	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	6. LG miqdori	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	7. FSG miqdori	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	8. Siydikning tsitologik tekshiruvi	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	9. Molekulyar-genetik taxlillar	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Jinsiy olat qon tomirlari dopplerografiyasi	-	+	+	+	+	<b>2</b>	
	2. Kavernoziografiya	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	3. Jinsiy olat va chanoq a'zolari MRT	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	4. Buyraklar UTT	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	5. Prostata bezi UTT	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	6. Qovuq UTT	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	7. EKG.	+	+	+	+	+	<b>1</b>	
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	1. Penil angiografiya	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	2. Qorin va qorin parda orqa bo'shligi MKST (kontrast bilan va	-	-	+	+	+	<b>1</b>	

	kontrastsiz)							
	3. Kichik chanoq a'zolari MKST	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Retrograd va miktsion uretrografiya	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	5. Sistouretroskopiya	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	6. Exo-KG	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	7. Oyoqlar qon tomirlari dopplerografiyasi	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	8. O'pka rentgenografiyasi/MSKT	-	+	+	+	+	<b>1</b>	

**Izoh:** Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.

OSHP – oilaviy shifokor punkti; OP – oilaviy poliklinika; KTMP – ko'p tarmoqli oilaviy poliklinika; OSH – oilaviy shifokor; OITV – orttirilgan immun tanqisligi sindromi; PSA – prostata-spetsifik antigen; LG – lyuteinlovchi gormon; FSG – follikulo-stimullovchi gormon; UTT – ultratovush tekshiruvi; EKG – elektrokardiografiya; MRT – magnit-rezonans tomografiya; MSKT – multispiral kompyuter tomografiya; Exo-KG – exokardiografiya.

#### **STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:**

**Shoshilinch gospitalizatsiya uchun ko'rsatmalar.** Priapizmga shubha qilingan barcha bemorlar uchun shoshilinch kasalxonaga yotqizish ko'rsatiladi, ayniqsa vaziyat 4-6 soat ichida bartaraf etilmasa. Asosiy ko'rsatkichlarga quyidagilar kiradi:

- Ishemik (veno-okklyuziv) priapizm.
  - Jinsiy olatda progressiv og'riq.
  - 4 soatdan ortiq erektsiyaning saqlanishi.
  - Ereksiya kavernoza tanachalarning rigidligi va gubkasimon tananing yumshoqligi (jinsiy olat boshchasi yumshoq) bilan birga kechadi.
- Qaytalanuvchi priapizm (anamnezda).
  - Priapizmning oldin kechilgan epizodlarining mavjudligi.
  - Vaziyat qisqa vaqt ichida o'z-o'zidan hal etilmaydi va professional aralashuvni talab qiladi.
- Yondosh kasalliklar.
  - Priapizmni (masalan, o'roqsimon hujayrali anemiya, saraton) rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin bo'lgan ma'lum kasalliklari bo'lgan bemorlarni darhol kasalxonaga yotqizish kerak, chunki holat tez kuchayishi mumkin.
- Ambulatoriya sharoitida dastlabki terapiyaning samarasizligi.
  - Agar alfa-adrenomimetiklar yoki sovuq kompresslarni qo'llash kabi ambulator choralar birinchi soat davomida natija bermasa.

**Rejali gospitalizatsiya uchun ko'rsatmalar.** Priapizm mavjud bo'lganda rejali kasalxonaga yotqizish faqat cheklangan holatlarda, priapizmning qaytalanuvchi shakllarining profilaktikasi va davolash haqida gap ketganda mumkin, xususan:

- Qaytalanuvchi priapizm (doimiy epizodlar bilan).
  - Priapizmning tez-tez epizodlari bo'lgan, shoshilinch yordamga muhtoj bo'lmagan, ammo qo'shimcha tekshiruvlar o'tkazish, kasallikning

sababini aniqlash va uzoq muddatli profilaktika strategiyasini ishlab chiqish uchun rejalashtirilgan kasalxonaga yotqizishni talab qiladigan bemorlar.

- Kasallikning tizimli patologiyalar (o‘roqsimon hujayrali anemiya) bilan bog‘liq bo‘lgan surunkali shaklida asosiy kasallikni tuzatish uchun kasalxonaga yotqizish zarur.
- Jarrohlik yo‘li bilan davolashdan keyingi kuzatish.
  - Shuntlash operatsiyasi yoki boshqa jinsiy olatdagi jarrohlik aralashuvini o‘tkazgan bemorlar operatsiyadan keyingi kuzatuv va qaytalanishlarning profilaktikasi uchun kasalxonaga yotqizishni talab qilishi mumkin.

Shunday qilib, shoshilinch kasalxonaga yotqizish priapizm mavjud bo‘lgan bemorlarni davolashning asosiy strategiyasidir, chunki bu holatda shoshilinch tibbiy yordam talab qilinadi. Rejalashtirilgan kasalxonaga yotqizish faqat qaytalanuvchi shakllari va profilaktika choralari uchun amalga oshirilishi mumkin.

**(MEDIKAMENTOZ DAVO)**

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OSHP	OP/KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Metamizol natriy	Tabletkalar 500 mg in'ektsiya uchun eritma 250 mg/ ml; 500 mg/ml	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Paratsetamol	Tabletkalar 200 mg; 500 mg; suspenziya 120 mg/5 ml; sirop 2,4% 40 ml; 50 ml; 60 ml; 90 ml; 100 ml shamchalar 50 mg; 100 mg; 125 mg; 250 mg infuziya uchun eritma 10 mg/ml 200 mg/ 20 ml; 1000 mg/ 100 ml	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Diklofenak	Tabletkalar 25 mg; 46,5 mg; 50 mg; 75 mg; 100 mg 75 mg; 100 mg kapsulalar 25 mg/ml; 75 mg/3 ml; in'ektsiya uchun eritma 1 ml; 3 ml	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Ketoprofen	In'ektsiya uchun eritma 50 mg/ml; 100 mg/2 ml Kapsulalar 50 mg; 100 mg; 150 mg; 200 mg forte tabletkalar 100	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda

	mg; 150 mg 100 mg rektal shamlar						tanlanadi.	tanlanadi.
Ibuprofen	Tabletkalar 200 mg; 400 mg; 800 mg; kapsulalar 200 mg; 300 mg; 400 mg 100 mg/5 ml; 200 mg/5ml; 60 ml; 100 ml; 120 ml; 150 ml; 200 ml suspensiya 400 mg/4 ml 4 ml; 800 mg/8 ml 8 ml infuziya uchun eritma sirop 100 mg/5 ml; shamchalar 60 mg, 125 mg	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Deksketoprofen	Tabletkalar 25 mg In'ektsiya uchun eritma 25 mg/2 ml; 50 mg/ 2ml	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Meloksikam	Tabletkalar 7,5 mg; 15 mg; 10 mg/1,5 ml; 15 mg/1,5 ml; 5 mg/ml 3 ml in'ektsiya uchun eritma; shamlar 7,5 mg; 15 mg	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Ketorolak	Tabletkalar 7,5 mg; 10 mg; 30 mg/ml 1 ml; 2 ml in'ektsiya uchun eritma;	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Psevdoefedrina	Kuniga 2-3 marta 30-60 mg	-	-	+	+	+	60-180 mg/sut	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual

								ravishda tanlanadi.
Fenilefrin	200 mkg ni intrakavernoza yuborish har 3–5 daqiqada. 2. Maksimal doza – 1 soatda 1 mg. 3. Bolalar va og‘ir yurak-qon tomir kasalliklari bo‘lgan bemorlar uchun kamroq doza tavsiya etiladi	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Etilefrin	1-2 ml fiziologik eritmada 2,5 mg kontsentratsiyada intrakavernoza yuborish	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Ko‘k metilenli	5 daqiqalik ta’sir qilish bilan 50-100 mg intrakavernoza yuborish. SHundan so‘ng, aspiratsiya amalga oshiriladi va jinsiy olatni yana 5 daqiqa davomida siqiladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Adrenalin	2 ml 1/100000 adrenalini eritmasini 20 daqiqa davomida 5 marta gacha intrakavernoza yuborish.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Terbutalin	2,5 soatdan ortiq davom etadigan uzoq muddatli erektsiyada vazoaaktiv dori preparatlarini intrakavernoza yuborishdan keyin 5 mg	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

	ichish.							
TSetroreliks	0,25 mg-dan flakonlar Dozalash rejimi individual, oʻrnatilgan davolash sxemasiga koʻra.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Ganireliks	iXG bilan birgalikda qatʼiy tartibda individual tarzda oʻrnatilgan maxsus sxemaga muvofig qoʻllaniladi. Teri ostiga yuboriladi, bir martalik doza - 250 mkg.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Buserelin	Burun spreyi - begona qoʻshimcha-larsiz rangsiz shaffof suyuqlik shaklida dozalangan. Buserelin atsetat 1 doza - 150 mkg, 1 flakon - 2,1 mg Uzoq muddatli taʼsirga ega mushak ichiga yuborish uchun suspensiya tayyorlash uchun liofilizat 3,75 mg: toʻplamda flakon - 1 dona, erituvchi bilan	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Gozerelin	SHprints-aplikatorda implant – tsilindr-simon shakldagi qattiq polimer materialning oq yoki deyarli oq qismlari mavjud, dogʻlar boʻlishiga ruxsat beriladi. 1 implant - Gozerelin 3,6 yoki 10,8	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

	mg: to'plamda flakon -1 dona 1 dona, erituvchi bilan							
Gistrelin	Uzoq muddatli ta'sirga ega mushak ichiga yuborish uchun suspenziya tayyorlash uchun liofilizat, 1 fl - 50 mg gisterelin: to'plamda flakon - 1 dona 1 dona, erituvchi bilan	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Leyprorelin	Uzoq muddatli ta'sirga ega mushak ichiga yuborish uchun suspenziya tayyorlash uchun liofilizat, 1 fl – 3,75 yoki 7,5 mg leyprorelin: to'plamda flakon - 1 dona 1 dona, erituvchi bilan	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Triptorelin	Uzoq muddatli ta'sirga ega mushak ichiga yuborish uchun suspenziya tayyorlash uchun liofilizat, 1 fl - 3.75 mg: to'plamda flakon - 1 dona 1 dona, erituvchi bilan	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Abirateron	Plyonka bilan qoplangan peroral tabletkalar 250 mg: 120 dona. Tavsiya etilgan sutkalik doza - kuniga 1 marta 1000 mg, ovqatdan 1 soat oldin yoki ovqatdan 2 soat keyin ichiladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Allilestrenol	Peroral tabletklar 5mg-dan. Bir martalik doza -	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va	Doza, yuborish yo'li va

	5 mg, sutkalik doza 10 dan 40 mg-gacha o'zgaradi.						tartibotni individual ravishda tanlanadi.	tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Aminoglutetimid	Dozlash rejimi individual tartibda tanlanadi. Odatda kuniga 2 marta 125 mg dan (odatda soat 8-9 va 16-18 da), zarur bo'lsa - kuniga 4 marta, kamida 6 soatlik oraliq bilan, kortizolning plazmali tarkibini nazorati (monitoring afzalroq) ostida, kortizol darajasi etarlicha kamaymasa, yaxshi qabul qilinadigan dozaga erishilgunga qadar doza 1-2 hafta oraliq'ida haftasiga 250 mg-ga asta-sekin oshiriladi (kuniga 1 g-dan ko'p bo'lmagan holda); maksimal dozasi - kuniga 2 g.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Apalutamid	Plyonka bilan qoplangan tabletkalar, 60 mg. Tavsiya etilgan doza - 240 mg (60 mg dan 4 ta bir martalik doza), kuniga 1 marta ichiladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Bikalutamid	Peroral tabletkalar, 50mg. Ovqat iste'mol qilishdan qat'iy nazar ichiladi, etarli miqdordagi suyuqlik bilan ichish kerak.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

Xlormadinon atsetat	<p>Past dozali peroral tabletkalar (2 mg xlormadinon atsetat etinilestradiol bilan birgalikda).</p> <p>Past va o'rtacha dozali peroral tabletkalar (2, 5, 10, 25 mg).</p> <p>Peroral tabletkalar faqat yuqori dozalarda (50 mg).</p> <p>Doza individual tartibda tanlanadi. Og'iz orqali qabul qilinadi, har kuni 1 tabletkadan.</p>	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
TSitroteron atsetat	<p>Mushak ichiga yuborish uchun eritma (yog'li), 100 mg/ml.</p> <p>Peroral tabletkalar 50 mg.</p> <p>Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi</p>	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Delmadinon atsetat	<p>1 ml-da 10 mg delmadinon atsetat bo'lgan suvli suspenziya. 1ta flakon 10 ml. Mushak ichiga va teri ostiga in'ektsiyalar.</p> <p>Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.</p>	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Enzalutamid	<p>Peroral kapsulalar, enzalutamid 40,0 mg; Ichiladi, 1 marta/kuniga, Dozalar individual tartibda 40mg dan 160mg-gacha</p>	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

	diapazonda tanlanadi. Tavsiya etilgan doza 160mg (4ta kapsula) 1 marta/kuniga.							
Flutamid	Peroral tabletkalar 250 mg: Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi. Tavsiya etilgan doza - 250 mg, 3 marta/kuniga ichiladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Gestonoron kaproat	Mushak ichiga yuborish uchun moyli eritma bo'lgan ampulalar 2,0 ml (1,0 ml- da 100 mg). Haftada bir marta mushak ichiga 2 ml-dan (4 ml gacha) qo'llaniladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Gidroksiprogesteron kaproat	Mushak ichiga yuborish uchun moyli eritma - 125 mg/1 ml. Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Ketokonazol	Peroral tabletkalar 200 mg. Itada qabul qilish bilan ovqatlanish paytida ichiladi. Kattalar uchun maksimal sutkalik doza 1200 mg-gacha (kuniga 3 marta 400 mg-dan).	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Medroksiprogesteron atsetat	Peroral tabletkalar 500mg va m/i yuborish uchun suspenziya 1,0 ml-da 150mg.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual

	Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.						ravishda tanlanadi.	ravishda tanlanadi.
Megestrol atsetat	Peroral tabletkalar 160mg, bir marta yoki 2–4 marta qabul qilish bilan ichiladi. Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Nilutamid	Peroral tabletklar 150mg. Ko‘p miqdorda suv bilan ichiladi, 1 yoki 2 marta/kuniga. Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Oksendolon	Peroral tabletklar 10mg. Doza individual tartibda tanlanadi. Odatda 5 dan 20mg gacha oksendolon kuniga, 2-4 marta qabul qilishga bo‘lingan holda ichiladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Spironolakton	Peroral tabletkalar 100mg. Spironolaktonning bir martalik yoki bo‘lingan dozada boshlang‘ich sutkalik 100 mg dozasi tavsiya etiladi, lekin kuniga 25 dan 200 mg gacha o‘zgarishi mumkin.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Topilutamid	Mahalliy ampulalarda 5, 10, 50 mg-dan.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va	Doza, yuborish yo‘li va

	Doza va qo'llash rejimi individual tartibda tanlanadi						tartibotni individual ravishda tanlanadi.	tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Alfatradiol	Mahalliy, 0,025%-li eritma, 200ml. Doza va qo'llash rejimi individual tartibda tanlanadi	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Dutasterid	Peroral kapsulalar 0,5mg Preparatning tavsiya etilgan dozasi 1 kapsulani tashkil qiladi (0.5 mg) 1 marta/kuniga.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Epristerid	Peroral kapsulalar. Preparat joriy etish bosqichida va klinik sinovlardan o'tkazilmoqda.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Finasterid	Peroral tabletkalar, plenkali qobiq bilan qoplangan, 5 mg. Kunlik doza 5 mg-ni tashkil qiladi, qabul qilish - 1 marta/kuniga.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Digoksin	Tabletkalar- 0,25 mg-dan; Qo'llab-quvvatlovchi dozasi 0,25–0,5 mg/kuniga	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Gabapentin	Tabletkalar - 300 mg-dan. har kuni 2400 mg - 4 marta/kuniga, jinsiy	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual

	olatning to'liq detumestsensiyasigacha, so'ngra 300 mg/kuniga dozada ushlab turiladi.						ravishda tanlanadi.	ravishda tanlanadi.
Baklofen	Ampulalar 10 mg/5 ml-dan. Intratekal yuborish uchun.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
<b>Izoh:</b> Dori-vositalarni qo'llash SSVining 29 mart 2024 yilda 107-sonli buyrug'i bilan tasdiqlangan STK bo'yicha "Milliy klinik protokol"ida yoritilgan								
<b>Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davo)</b>		<b>Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha</b>					<b>O'rtacha sutkalik dozirovkasi</b>	<b>Bir kurslik dozirovka</b>
		<b>Ambulator yordam</b>		<b>Statsionar yordam</b>				
<b>Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi</b>	<b>Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi</b>	<b>OSHP</b>	<b>OP/KTMP</b>	<b>Tuman (shahar) shifoxonalari</b>	<b>Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>	<b>Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>		
Gidroksiurea	Kapsulalar 500 mg-dan. Har bir alohida holatda rejim va dozalarni tanlashda adabiyotlardan olingan ma'lumotlarga amal qilish kerak.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Alteplaza	Flakonlar 50 mg-dan. Har bir alohida holatda rejim va dozalarni tanlashda adabiyotlardan olingan ma'lumotlarga amal qilish kerak.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
<b>Izoh:</b> Dori-vositalarni qo'llash SSVining 29 mart 2024 yilda 107-sonli buyrug'i bilan tasdiqlangan STK bo'yicha "Milliy klinik protokol"ida yoritilgan								

(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	OSHP	OP/KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (Vinter amaliyoti)	-	-	+	+	+
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (Ebbexodja amaliyoti)	-	-	+	+	+
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (T-simon shunt yaratish amaliyoti)	-	-	+	+	+
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (El-Gorab amaliyoti)	-	-	+	+	+
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (Burnett amaliyoti – Sneyk manyovri)	-	-	+	+	+
Ochiq proksimal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (Kavakelis amaliyoti)	-	-	+	+	+
Venoz anastomoz/shuntlar (Greyxak amaliyoti)	-	-	+	+	+
Penil protezlar implantatsiyasi	-	-	+	+	+
Transkorporal kirish orqali fistulani selektiv bog'lash	-	-	+	+	+
Fistulaning selektiv embolizatsiyasi	-	-	+	+	+
<b>Izoh:</b> Jarrohlik amaliyoti muassasada mutaxassis mavjudligi va material-texnik bazasidan kelib chiqqan holda o'tkaziladi.					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ushbu nozologiyada xususiy parhez tartiboti mavjud emas.

**PRIAPIZM BO'YICHA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH**

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	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
		TTYO/ uy sharoi-tida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
<b>Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	1. Shikoyati va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	TTYO shifokori/ feldsher	Oilaviy shifokor / urolog	Xirurg	Urolog	Urolog	1	SHoshi- linch holat bartaraf etil- guncha
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida o'tkir yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha mutaxassislar maslahati o'tkaziladi.								
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)</b>	1. Shikoyati va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	-	Endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt	Anesteziolog, gematolog, endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt	Anesteziolog, gematolog, endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt	Anesteziolog, gematolog, endokrinolog, nevrolog, travmatolog, terapevt	1	SHoshi- linch holat bartaraf etil- guncha
<b>Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)</b> qo'shimcha mutaxassislar tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib extiyoj bo'lsa jalb qilinadi.								
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	1. Qonning umumiy taxlili	+	+	+	+	+	<b>1</b>	
	2. Siydikning umumiy taxlili (yoki Nechiporenko sinamasi)	+	+	+	+	+	<b>2</b>	
	3. Qonning biokimyoviy taxlili	+	+	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Koagulogramma	-	-	-	+	+	<b>2</b>	
	5. Vasserman reaksiyasi (RW)	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	6. HBsAgni aniqlash	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	7. OITVni aniqlash	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	8. AntiHCVni aniqlash	-	-	+	+	+	<b>1</b>	

	9. Qon guruhini aniqlash	-	-	+	+	+	1	
	10. Siydikning bakteriologik ekmasi	-	-	+	+	+	1	
	11. Qonda gazlarni taxlili	-	-	+	+	+	1	
<b>Izoh:</b> Bemorda yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqqan qo‘shimcha laborator tekshiruvlar o‘tkaziladi.								
<b>Qo‘shimcha laborator tekshiruvlar</b>	1. PSA	-	-	-	+	+	1	
	2. Qonda siydikchil va kreatinin miqdori	+	+	+	+	+	1	
	3. Qonda glyukoza miqdorini aniqlash	+	+	+	+	+	1	
	4. Testosteron miqdori	-	-	-	+	+	1	
	5. Prolaktin miqdori	-	-	-	+	+	1	
	6. LG miqdori	-	-	-	+	+	1	
	7. FSG miqdori	-	-	-	+	+	1	
	8. Siydikning tsitologik tekshiruvi	-	-	-	+	+	1	
	9. Molekulyar-genetik taxlillar	-	-	-	+	+	1	
<b>Izoh:</b> Bemorda shoshilinch jarroxlik amaliyotlari yoki muolajalar o‘tkazilishi rejalashtirilsa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqqan holda, qo‘shimcha tekshiruvlar o‘tkaziladi.								
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Jinsiy olat qon tomirlari dopplerografiyasi	-	+	+	+	+	2	
	2. Kavernoziografiya	-	-	-	+	+	1	
	3. Jinsiy olat va chanoq a’zolari MRT	-	-	-	+	+	1	
	4. Buyraklar UTT	-	+	+	+	+	1	
	5. Prostata bezi UTT	-	+	+	+	+	1	
	6. Qovuq UTT	-	+	+	+	+	1	
	7. EKG.	+	+	+	+	+	1	
<b>Izoh:</b> Bemorni ko‘rikdan o‘tkazish vaqtida o‘tkir yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko‘rsatmaga ko‘ra instrumental tekshiruvlar o‘tkaziladi.								
<b>Qo‘shimcha instrumental</b>	1. Penil angiografiya	-	-	-	+	+	1	
	2. Qorin va qorin	-	-	+	+	+	1	

<b>tekshiruvlar</b>	parda orqa bo'shligi MKST (kontrast bilan va kontrastsiz)							
	3. Kichik chanoq a'zolari MKST	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Retrograd va miktsion uretrografiya	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	5. Sistouretroskopiya	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	6. Exo-KG	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	7. Oyoqlar qon tomirlari dopplerografiyasi	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	8. O'pka rentgenografiyasi/MSKT	-	+	+	+	+	<b>1</b>	

**Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)** Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida o'tkir yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha instrumental tekshiruvlar o'tkaziladi.

TTYO – tez tibbiy yordam; OP – oilaviy poliklinika; OSHP – oilaviy shifokorlik punkti; KTMP – ko'p tarmoqli markaziy poliklinika; IIATM – ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazi; PSA – prostata-spetsifik antigen; LG – lyuteinlovchi gormon; FSG – follikulo-stimullovchi gormon; UTT – ultratovush tekshiruvi; EKG – elektrokardiografiya; MRT – magnit-rezonans tomografiya; MSKT – multispiral kompyuter tomografiya; Exo-KG – exokardiografiya.

#### **SHOSHILING STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:**

**Shoshilinch gospitalizatsiya uchun ko'rsatmalar.** Priapizmga shubha qilingan barcha bemorlar uchun shoshilinch kasalxonaga yotqizish ko'rsatiladi, ayniqsa vaziyat 4-6 soat ichida bartaraf etilmasa. Asosiy ko'rsatkichlarga quyidagilar kiradi:

- Ishemik (veno-okklyuziv) priapizm.
  - Jinsiy olatda progressiv og'riq.
  - 4 soatdan ortiq erektsiyaning saqlanishi.
  - Ereksiya kavernoza tanachalarning rigidligi va gubkasimon tananing yumshoqligi (jinsiy olat boshchasi yumshoq) bilan birga kechadi.
- Qaytalanuvchi priapizm (anamnezda).
  - Priapizmning oldin kechilgan epizodlarining mavjudligi.
  - Vaziyat qisqa vaqt ichida o'z-o'zidan hal etilmaydi va professional aralashuvni talab qiladi.
- Yondosh kasalliklar.
  - Priapizmni (masalan, o'roqsimon hujayrali anemiya, saraton) rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin bo'lgan ma'lum kasalliklari bo'lgan bemorlarni darhol kasalxonaga yotqizish kerak, chunki holat tez kuchayishi mumkin.
- Ambulatoriya sharoitida dastlabki terapiyaning samarasizligi.
  - Agar alfa-adrenomimetiklar yoki sovuq kompresslarni qo'llash kabi ambulator choralar birinchi soat davomida natija bermasa.

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Metamizol natriy	Tabletkalar 500 mg in'ektsiya uchun eritma 250 mg/ ml; 500 mg/ml	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Paratsetamol	Tabletkalar 200 mg; 500 mg; suspenziya 120 mg/5 ml; sirop 2,4% 40 ml; 50 ml; 60 ml; 90 ml; 100 ml shamchalar 50 mg; 100 mg; 125 mg; 250 mg infuziya uchun eritma 10 mg/ml 200 mg/ 20 ml; 1000 mg/ 100 ml	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Diklofenak	Tabletkalar 25 mg; 46,5 mg; 50 mg; 75 mg; 100 mg 75 mg; 100 mg kapsulalar 25 mg/ml; 75 mg/3 ml; in'ektsiya uchun eritma 1 ml; 3 ml	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Ketoprofen	In'ektsiya uchun eritma 50 mg/ml; 100 mg/2 ml Kapsulalar 50 mg; 100 mg; 150 mg; 200 mg	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual	Doza, yuborish yo'li va tartibotni

	forte tabletkalar 100 mg; 150 mg 100 mg rektal shamlar						ravishda tanlanadi.	individual ravishda tanlanadi.
Ibuprofen	Tabletkalar 200 mg; 400 mg; 800 mg; kapsulalar 200 mg; 300 mg; 400 mg 100 mg/5 ml; 200 mg/5ml; 60 ml; 100 ml; 120 ml; 150 ml; 200 ml suspensiya 400 mg/4 ml 4 ml; 800 mg/8 ml 8 ml infuziya uchun eritma sirop 100 mg/5 ml; shamchalar 60 mg, 125 mg	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Deksketoprofen	Tabletkalar 25 mg In'ektsiya uchun eritma 25 mg/2 ml; 50 mg/ 2ml	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Meloksikam	Tabletkalar 7,5 mg; 15 mg; 10 mg/1,5 ml; 15 mg/1,5 ml; 5 mg/ml 3 ml in'ektsiya uchun eritma; shamlar 7,5 mg; 15 mg	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Ketorolak	Tabletkalar 7,5 mg; 10 mg; 30 mg/ml 1 ml; 2 ml in'ektsiya uchun eritma;	+	+	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

Psevdoefedrina	Kuniga 2-3 marta 30-60 mg	-	-	+	+	+	60-180 mg/sut	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Fenilefrin	200 mkg ni intrakavernoz yuborish har 3–5 daqiqada. 2. Maksimal doza – 1 soatda 1 mg. 3. Bolalar va ogʻir yurak-qon tomir kasalliklari boʻlgan bemorlar uchun kamroq doza tavsiya etiladi	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Etilefrin	1-2 ml fiziologik eritmada 2,5 mg kontsentratsiyada intrakavernoz yuborish	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Koʻk metilenli	5 daqiqalik taʼsir qilish bilan 50-100 mg intrakavernoz yuborish. SHundan soʻng, aspiratsiya amalga oshiriladi va jinsiy olatni yana 5 daqiqa davomida siqiladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Adrenalin	2 ml 1/100000 adrenalin eritmasini 20 daqiqa davomida 5 martagacha intrakavernoz yuborish.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yoʻli va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

								tanlanadi.
Terbutalin	2,5 soatdan ortiq davom etadigan uzoq muddatli erektsiyada vazoaktiv dori preparatlarini intrakavernoz yuborishdan keyin 5 mg ichish.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
TSetroreliks	0,25 mg-dan flakonlar Dozalash rejimi individual, o'rnatilgan davolash sxemasiga ko'ra.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Ganireliks	iXG bilan birgalikda qat'iy tartibda individual tarzda o'rnatilgan maxsus sxemaga muvofiq qo'llaniladi. Teri ostiga yuboriladi, bir martalik doza - 250 mkg.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Buserelin	Burun spreyi - begona qo'shimcha-larsiz rangsiz shaffof suyuqlik shaklida dozalangan. Buserelin atsetat 1 doza - 150 mkg, 1 flakon - 2,1 mg Uzoq muddatli ta'sirga ega mushak ichiga yuborish uchun suspenziya tayyorlash uchun liofilizat 3,75 mg: to'plamda flakon - 1 dona, erituvchi bilan	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Gozerelin	SHprips-aplikatorda	-	-	+	+	+	Doza, yubo-	Doza,

	implant – tsilindr-simon shakldagi qattiq polimer materialning oq yoki deyarli oq qismlari mavjud, dog‘lar bo‘lishiga ruxsat beriladi. 1 implant - Gozerelin 3,6 yoki 10,8 mg: to‘plamda flakon -1 dona 1 dona, erituvchi bilan						rish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Gistrelin	Uzoq muddatli ta’sirga ega mushak ichiga yuborish uchun suspenziya tayyorlash uchun liofilizat, 1 fl - 50 mg gisterelin: to‘plamda flakon - 1 dona 1 dona, erituvchi bilan	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Leyprorelin	Uzoq muddatli ta’sirga ega mushak ichiga yuborish uchun suspenziya tayyorlash uchun liofilizat, 1 fl – 3,75 yoki 7,5 mg leyprorelin: to‘plam-da flakon - 1 dona 1 dona, erituvchi bilan	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Triptorelin	Uzoq muddatli ta’sirga ega mushak ichiga yuborish uchun suspenziya tayyorlash uchun liofilizat, 1 fl - 3.75 mg: to‘plamda flakon - 1 dona 1 dona, erituvchi bilan	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Abirateron	Plyonka bilan qoplangan peroral tabletkalar 250	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va	Doza, yuborish

	mg: 120 dona. Tavsiya etilgan sutkalik doza - kuniga 1 marta 1000 mg, ovqatdan 1 soat oldin yoki ovqatdan 2 soat keyin ichiladi.						tartibotni individual ravishda tanlanadi.	yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Allilestrenol	Peroral tabletklar 5mg-dan. Bir martalik doza - 5 mg, sutkalik doza 10 dan 40 mg-gacha o'zgaradi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Aminoglutetimid	Dozalash rejimi individual tartibda tanlanadi. Odatda kuniga 2 marta 125 mg dan (odatda soat 8-9 va 16-18 da), zarur bo'lsa - kuniga 4 marta, kamida 6 soatlik oraliq bilan, kortizolning plazmali tarkibini nazorati (monitoring afzalroq) ostida, kortizol darajasi etarlicha kamaymasa, yaxshi qabul qilinadigan dozaga erishilgunga qadar doza 1-2 hafta oralig'ida haftasiga 250 mg-ga asta-sekin oshiriladi (kuniga 1 g-dan ko'p bo'lmagan holda); maksimal dozasi - kuniga 2 g.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Apalutamid	Plyonka bilan qoplangan tabletkalar, 60 mg. Tavsiya etilgan doza -	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni	Doza, yuborish yo'li va

	240 mg (60 mg dan 4 ta bir martalik doza), kuniga 1 marta ichiladi.						individual ravishda tanlanadi.	tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Bikalutamid	Peroral tabletkalar, 50mg. Ovqat iste'mol qilishdan qat'iy nazar ichiladi, etarli miqdordagi suyuqlik bilan ichish kerak.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Xlormadinon atsetat	Past dozali peroral tabletkalar (2 mg xlormadinon atsetat etinilestradiol bilan birgalikda). Past va o'rtacha dozali peroral tabletkalar (2, 5, 10, 25 mg). Peroral tabletkalar faqat yuqori dozalarda (50 mg). Doza individual tartibda tanlanadi. Og'iz orqali qabul qilinadi, har kuni 1 tabletkadan.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
TSitroteron atsetat	Mushak ichiga yuborish uchun eritma (yog'li), 100 mg/ml. Peroral tabletkalar 50 mg. Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Delmadinon atsetat	1 ml-da 10 mg delmadinon atsetat bo'lgan suvli suspenziya. 1ta flakon	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual	Doza, yuborish yo'li va tartibotni

	10 ml. Mushak ichiga va teri ostiga in'ektsiyalar. Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.						ravishda tanlanadi.	individual ravishda tanlanadi.
Enzalutamid	Peroral kapsulalar, enzalutamid 40,0 mg; Ichiladi, 1 marta/kuniga, Dozalar individual tartibda 40mg dan 160mg-gacha diapazonda tanlanadi. Tavsiya etilgan doza 160mg (4ta kapsula) 1 marta/kuniga.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Flutamid	Peroral tabletkalar 250 mg: Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi. Tavsiya etilgan doza - 250 mg, 3 marta/kuniga ichiladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Gestonoron kaproat	Mushak ichiga yuborish uchun moyli eritma bo'lgan ampulalar 2,0 ml (1,0 ml- da 100 mg). Haftada bir marta mushak ichiga 2 ml-dan (4 ml gacha) qo'llaniladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Gidroksipro-gesteron kaproat	Mushak ichiga yuborish uchun moyli eritma - 125 mg/1 ml. Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Ketokonazol	Peroral tabletkalar 200	-	-	+	+	+	Doza, yubo-	Doza,

	mg. 1tada qabul qilish bilan ovqatlanish paytida ichiladi. Kattalar uchun maksimal sutkalik doza 1200 mg- gacha (kuniga 3 marta 400 mg-dan).						rish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Medroksipro-gesteron atsetat	Peroral tabletkalar 500mg va m/i yuborish uchun suspenziya 1,0 ml-da 150mg. Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yubo- rish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Megestrol atsetat	Peroral tabletkalar 160mg, bir marta yoki 2–4 marta qabul qilish bilan ichiladi. Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yubo- rish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Nilutamid	Peroral tabletklar 150mg. Ko‘p miqdorda suv bilan ichiladi, 1 yoki 2 marta/kuniga. Dozalash rejimi individual tartibda belgilanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yubo- rish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Oksendolon	Peroral tabletklar 10mg. Doza individual tartibda tanlanadi. Odatda 5 dan 20mg gacha oksendolon kuniga, 2-4 marta qabul qilishga bo‘lingan holda ichiladi.	-	-	+	+	+	Doza, yubo- rish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

Spironolakton	Peroral tabletkalar 100mg. Spironolaktonning bir martalik yoki bo‘lingan dozada boshlang‘ich sutkalik 100 mg dozasi tavsiya etiladi, lekin kuniga 25 dan 200 mg gacha o‘zgarishi mumkin.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Topilutamid	Mahalliy ampulalarda 5, 10, 50 mg-dan. Doza va qo‘llash rejimi individual tartibda tanlanadi	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Alfatradiol	Mahalliy, 0,025%-li eritma, 200ml. Doza va qo‘llash rejimi individual tartibda tanlanadi	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Dutasterid	Peroral kapsulalar 0,5mg Preparatning tavsiya etilgan dozasi 1 kapsulani tashkil qiladi (0.5 mg) 1 marta/kuniga.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Epristerid	Peroral kapsulalar. Preparat joriy etish bosqichida va klinik sinovlardan o‘tkazilmoqda.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

Finasterid	Peroral tabletkalar, plenkali qobiq bilan qoplangan, 5 mg. Kunlik doza 5 mg-ni tashkil qiladi, qabul qilish - 1 marta/kuniga.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Digoksin	Tabletkalar- 0,25 mg-dan; Qo‘llab-quvvatlovchi dozasi 0,25–0,5 mg/kuniga	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Gabapentin	Tabletkalar - 300 mg-dan. har kuni 2400 mg - 4 marta/kuniga, jinsiy olatning to‘liq detumestsentsiyasigacha, so‘ngra 300 mg/kuniga dozada ushlab turiladi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Baklofen	Ampulalar 10 mg/5 ml-dan. Intratekal yuborish uchun.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo‘li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Gidroksiurea	Kapsulalar 500 mg- dan. Har bir alohida holatda rejim va dozalarni tanlashda adabiyotlardan olingan ma'lumotlarga amal qilish kerak.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Alteplaza	Flakonlar 50 mg- dan. Har bir alohida holatda rejim va dozalarni tanlashda adabiyotlardan olingan ma'lumotlarga amal qilish kerak.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.

**(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI)**

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (Vinter amaliyoti)	-	-	-	+	+
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (Ebbexodja amaliyoti)	-	-	-	+	+
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (T-simon shunt yaratish amaliyoti)	-	-	-	+	+
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (El-Gorab amaliyoti)	-	-	-	+	+
Ochiq distal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (Burnett amaliyoti – Sneyk manyovri)	-	-	-	+	+
Ochiq proksimal (kavernoz-glandulyar) shuntlar (Kavakelis amaliyoti)	-	-	-	+	+
Venoz anastomoz/shuntlar (Greyxak amaliyoti)	-	-	-	+	+
Penil protezlar implantatsiyasi	-	-	-	+	+
Transkorporal kirish orqali fistulani selektiv bog'lash	-	-	-	+	+
Fistulaning selektiv embolizatsiyasi	-	-	-	+	+
<b>Izoh:</b> Muassasaning material-texnik bazasidan kelib chiqqan holda, jarrohlik amaliyotlari o'tkaziladi.					

**(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)**

Ushbu nozologiyada xususiy parhez tartiboti mavjud emas.

### DISPANSERIZATSIYA.

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Shifokor ko'rigi	+	+	1	12 oy
<b>Izoh:</b> Jarrohlik amaliyotidan so'ng 1 oygacha ambulator davolash amalga oshiriladi. Bemor 1 yil davomida oilaviy shifokor nazoratida bo'ladi.					
Instrumental tekshiruvlar	Jinsiy olat qon tomirlari dopplerografiyasi	+	+	1	1 oy
<b>Izoh:</b> Jarrohlik amaliyotidan so'ng instrumental tekshiruvlar xar xafta 1 oy davomida o'tkaziladi.					

### REABILITATSIYA.

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Shifokor ko'rigi	+	+	1	Bir oygacha
<b>Izoh:</b> Jarrohlik amaliyotidan so'ng 1 oygacha ambulator davolash amalga oshiriladi.					
Instrumental tekshiruvlar	Jinsiy olat qon tomirlari dopplerografiyasi	+	+	1	Bir oygacha
<b>Izoh:</b> Jarrohlik amaliyotidan so'ng instrumental tekshiruvlar xar xafta 1 oy davomida o'tkaziladi.					

### PROFILAKTIKA

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Profilaktika muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Shifokor ko'rigi.	+	+	1	12 oy
<b>Izoh:</b> Jarrohlik amaliyotidan so'ng 1 oygacha ambulator davolash amalga oshiriladi. Bemor 1 yil davomida oilaviy shifokor nazoratida bo'ladi.					
Instrumental tekshiruvlar	Jinsiy olat qon tomirlari dopplerografiyasi	+	+	1	Ko'rstmaga ko'ra
<b>Izoh:</b> Kasallik retsdivining profilaktikasi uchun ko'rsatmaga ko'ra intrumental tekshiruvlar o'tkaziladi.					