

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

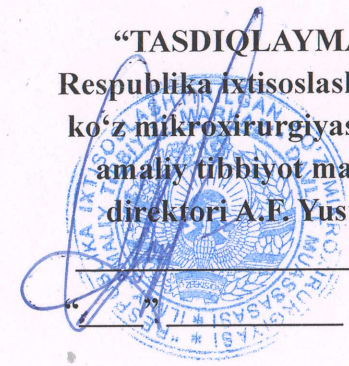
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

TIBBIYOT XODIMLARINING KASBIY MALAKASINI RIVOJLANTIRISH MARKAZI OFALMOLOGIYA KAFEDRASI

**“DIABETIK RETINOPATIYA”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDART**

TOSHKENT 2025

“TASDIQLAYMAN”
Respublika ixtisoslashtirilgan
ko‘z mikroxirurgiyasi ilmiy-
amaliy tibbiyot markazi
direktori A.F. Yusupov



_____ 2025 yil

**“DIABETIK RETINOPATIYA”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDART**

“DIABETIK RETINOPATIYA ”
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 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
H 36.0	DIABETIK RETINOPATIYA	OSh Oftalmolog	ENDOKRINOLOG	Oftalmolog	ENDOKRINOLOG

***standartni to‘ldirish jarayonida nozologiya, uning kattalar, xomiladorlar, bolalar va qariyalarda kechuvi hamda nozologiya bo‘yicha kasallikni davri xususiyatidan kelib chiqish talab etiladi. Shuningdek, nozologiya ga to‘g‘ri kelmaydigan jadvallarni to‘ldirish tavsiya qilinmaydi. (Misol uchun, jarroxlik amaliyoti nozologiyasida o‘tkazilmasa (JARROHLIK AMALIYO‘TI) jadvali to‘ldirilmaydi yoki nozologiyada palliativ davo ko‘zda tutilmasa – (PALLIATIV DAVO) jadvali to‘ldirilmaydi.**

“DIABETIK RETINOPATIYA”

NOZOLOGIYA BO‘YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSERIZATSIYA TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	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		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	Shikoyati va anamnez (kasallik va hayot anamnezini yig‘ish)	+	+	+	+	+	3-6	doimiy
	Ob‘ektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	Har kuni kasalxonadan chiqarilgangacha	doimiy
	Fizikal va klinik tekshiruv	+	+	+	+	+	Har kuni kasalxonadan chiqarilgangacha	doimiy
	Vrach oftalmolog tomonidan kundalik kuzatuv va o‘rta va kichik tibbiyot xodimi tomonidan muolajalar va parvarish parvarish	-	+	+	+	+	Har kuni kasalxonadan chiqarilgangacha	Reja bo‘yicha
Izoh: Murojaat qilganda havf omilini aniqlash; shifoxonadan chiqishda ambulator nazorat uchun tavsiyalar beriladi.								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo‘shimcha)	1. Shikoyati va anamnez (kasallik va hayot anamnezini yig‘ish)	+	+	+	+	+	-	-
	2. Ob‘ektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	-	-
	3. Fizikal va klinik tekshiruv	-	+	+	+	+	-	-
Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq) bemorda qo‘shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko‘rsatmaga muvofiq Milliy klinik protokollarda keltirilgan boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko‘rigi o‘tkazilishi talab etiladi; kasallikni asoratlangan holatida murojaat bo‘lsa va/yoki aniqlansa, shuningdek jarrohlik amaliyotiga ko‘rsatma bo‘lgan holatlarda shoshilinch jarrox konsultatsiyasi o‘tkaziladi, bemor holatiga qarab shifoxonaga statsionar davoga va/yoki jarroxlik amaliyotini o‘tkazish uchun yo‘naltiriladi.								
Asosiy laborator tekshiruvlar	Asosiy: Qonning umumiy (klinik) taxlili	-	-	+	+	+	1-2	-
	Qondagi qand miqdori	-	-	+	+	+	1	-
Eslatma: agar diabetik retinopatiya shubha qilingan bo‘lsa, laboratoriya tekshiruvlari ambulatoriya sharoitida ham , kasalxonada ham o‘tkaziladi								
Qo‘shimcha	Biokimyoviy taxlillar:	-	-	+	+	+	-	-

laborator tekshiruvlar								
	Koagulogramma (MNO, PTI)	-	-	+	+	+	1-2	-
	Kreatinfosfokinaza MV fraksiya(KFK-MV)	-	-	+	+	+	1-2	-
	Qondagi glikolizirlangan gemogloblin (HbA1c), past zichlikdagi lipoproteinlar, trigliseridlar	-	-	+	+	+	1-2	-

zoh: (ko'rsatmalarga muvofiq). Agar diabetik retinopatiya tufayli yuzaga kelishi mumkin bo'lgan jiddiy asoratlarga shubha tug'lsa, ambulatoriya sharoitida shifokor tomonidan laboratoriya tekshiruvlari o'tkazilmaydi. Laboratoriya tadqiqotlari statsionar sharoitda olib boriladi. Agar bemor bilan maslahatlashuv paytida qo'shma kasalliklar aniqlansa, tibbiy muassasalar darajasida mavjud laboratoriya tekshiruvlari o'tkaziladi.

Asosiy instrumental tekshiruvlar	Viziometriya Tonometriya Yon yoritish bilan tekshirish Biomikrooftalmoskopiya Gonioskopiya algezimetriya	-	-	+	+	+	1-2	Ko`rsatmaga muvofiq
---	---	---	---	---	---	---	-----	---------------------

Izoh:

Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	Fluorescent angiografiya	-	+	+	+	+	1	Ko`rsatmaga muvofiq
	Angio-OKT	-	-	+	+	+	1	Ko`rsatmaga muvofiq
	Perimetriya	-	-	+	+	+	1	Ko`rsatmaga muvofiq

Izoh: (ko'rsatmalarga muvofiq) instrumental diagnostika ko'rsatmalarga muvofiq klinikada va kasalxonada amalga oshiriladi. Agar boshqa darajadagi tibbiy muassasada davolanish uchun ko'rsatmalar mavjud bo'lsa, u tekshiruv natijalari bilan birga yuboriladi. Takroriy instrumental diagnostika tekshiruvi faqat ixtisoslashgan mutaxassisning ko'rsatmasi bo'yicha yoki statsionar davolanish jarayonida amalga oshiriladi.

***STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA: og'ir asoratlar**

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Shoshilinch va tez 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		

Fenofibratlar	Traykor 1 tab 1 mahal 3-6 oy davomida	+	+	+	+	+	1	1
Angiogenez ingibitori	Aflibertsept, Ranibizumab intravitreal ravishda oyiga bir marta 0,05 ml (5 ta in'ektsiya), so'ngra 2 oylik interval bilan in'ektsiya qilinadi.	+	+	+	+	+	Kasallik og'irlik darajasi, bemorning yoshi, dehidratatsiya darajasiga qarab individual tanlanadi	Kasallik og'irlik darajasi, bemorning yoshi, dehidratatsiya darajasiga qarab individual tanlanadi
Oftal'mologiyada mahalliy va tizimli foydalanish uchun glyukokortikoidlar	Deksametazon kon'yunktiva bo'shlig'iga instillyatsiya qilish kuniga 6 marta 2 tomchi (operatsiyadan keyin va keyinchalik pasayish tartibida)	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Gipotenziv preparatlar	Betaksolol, Timolola maleat ko'z tomchilari, Dorzolamid, Brinzolamid kon'yunktiva bo'shlig'iga instillyatsiya qilish, kuniga 2 marta 2 tomchi (DR bilan, KIB o'sishi bilan birga)	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Antikoagulyant	Geparin natriya Qorin bo'shlig'i teri osti to'qimalariga 750 dona, C 29 retrobulbar 7-10 in'ektsiya va / yoki	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi

	3000 birlik, kuniga 1 marta 5-10 kun davomida							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq) Kasallik kechishi va bemorga individual belgilanadi.

(REJALI JARROHLIK AMALIYO TI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi					
Dori vositasini intravitreal yuborish	-	-	+	+	+
Standart panretinal lazer koagulyatsiyasi	-	-	+	+	+
Vitreall jarrohlik	-	-	+	+	+

Izoh: Jarrohlik aralashuvi usulini tanlash quyidagilar bilan belgilanadi:

Ko`z tubidagi o`zgarishlar; tibbiy tarix (oldingi dori terapiyasi va jarrohlik) kasallik bosqichi, kasallikning rivojlanish tezligi; xavf omili (yagona ko'z, kasb, hamroh bo'lgan kasalliklar); jarrohning afzalliklari va tajribasi; bemorning fikrlari va umidlari, operatsiyadan keyingi davrda davolanishdan kutilgan natija

((DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar)	Viloyat darajasidagi	Respublika darajasidagi

Parhez stoli va uning davomiyligi			shifoxonalari	tibbiyot muassasalari	tibbiyot muassasalari
1.Parhez stoli №9	-	-	+	+	+
Izox:	Bemorning qoniqarli holati bilan №9 parhez jadvali				

(DISPANSERIZATSIYA)

NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZATSIYA Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	talab qilinmaydi	-	-	-	-
Laborator tekshiruvlar	talab qilinmaydi	-	-	-	-
Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	talab qilinmaydi	-	-	-	-
Eslatma: kasalxonadan chiqqandan keyin 6 oy ichida og'ir asoratlari bo'lgan bemorlarni dispanser kuzatuv tavsia etiladi; klinik, laboratoriya tadqiqotlari ko'rsatmalariga muvofiq.					

(Reabilitatsiya) Izoh: aniqlangan asoratlarga qarab, bemor mutaxassis shifokorlar nazorati ostida (oftalmolog, allergist.).Diabetik retinopatiya uchun maxsus reabilitatsiya yo'nalishlari mavjud emas.