

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

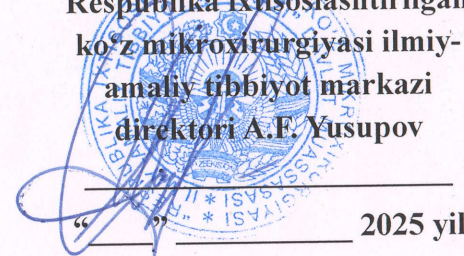
**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**

**TIBBIYOT XODIMLARINING KASBIY MALAKASINI RIVOJLANTIRISH MARKAZI OFALMOLOGIYA KAFEDRASI**

**“KO'RUV NERVI VA KO'RUV YO'LLARI KASALLIKLARI”  
NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDART**

**TOSHKENT 2025**

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



2025 yil

# **“KO‘RUV NERVI VA KO‘RUV YO‘LLARI KASALLIKLARI” NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDART**

**«KO‘RUV NERVI VA KO‘RUV YO‘LLARI KASALLIKLARI» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA  
MILLIY KLINIK BAYONNOMA**

**MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN  
MUTAXASSISLAR NOMI**

<b>XKT-10/11 bo‘yicha kodlanishi:</b>	<b>Nozologik nomlanishi:</b>	<b>Nozologiya bo‘yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash uchun jalb etiladigan mutaxassislar</b>		<b>Nozologiya bo‘yicha statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar</b>	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo‘shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo‘shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
H46	Ko‘ruv nervi nevriti				
H47.0	Ko‘ruv nervi kasalliklari, boshqa adabiyotlarda tasniflanmagan				
H47.1	Ko‘ruv nervi shishi, sababi aniqlanmagan				
H47.2	Ko‘ruv nervi atrofiyasi				
H47.3	Ko‘ruv nervining boshqa kasalliklari				
H47.4	Ko‘ruv nervi kesishmasi (xiazma) zararlanishi				
H47.5	Ko‘ruv yo‘llari boshqa sohalarining zararlanishi	Oilaviy shifokor, Oftalmolog	Terapevt Nevropatolog Otorinolaringolog Stomatolog	Oftalmolog Neyrooftalmolog	Terapevt Nevropatolog Neyroxirurg Otorinolaringolog Revmotolog Endokrinolog Infeksionist Gematolog Stomatolog
H47.6	Bosh miya po‘stloq qismi ko‘ruv markazining zararlanishi				
H47.7	Sababi aniqlanmagan ko‘ruv yo‘llari kasalliklari				
H48	Ko‘ruv nervi va ko‘ruv yo‘llari kasalliklari, boshqa adabiyotlarda tasniflangan kasalliklarda				

H48.0	Ko'ruv nervi atrofiyasi, boshqa adabiyotlarda tasniflangan kasalliklarda				
H48.1	Retrobulbar nevrit, boshqa adabiyotlarda tasniflangan kasalliklarda				
H48.8	Ko'ruv nervi va ko'ruv yo'llari boshqa kasalliklari, boshqa adabiyotlarda tasniflangan kasalliklarda				

**KO'RUV NERVI VA KO'RUV YO'LLARI KASALLIKLARI 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		
<b>Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	Shikoyati va anamnez (kasallik va hayot anamnezini yig'ish)	+	+	+	+	+	3-6	Muntazam ravishda-
	Ob'ektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Har kuni kasalxonadan chiqarilgangacha	Har kuni kasalxonadan chiqarilgangacha
	Fizikal va klinik tekshiruv	+	+	+	+	+	Har kuni kasalxonadan chiqarilgangacha	Har kuni kasalxonadan chiqarilgangacha
	Vrach Oftalmolog tomonidan kundalik kuzatuv va o'rta va kichik tibbiyot xodimi tomonidan muolajalar va parvarish parvarish	-	-	+	+	+	Har kuni kasalxonadan chiqarilgangacha	Muntazam ravishda
	Vrach Oftalmolog tomonidan sutkalik nazorat	-	-	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	Muntazam ravishda

**Izoh:** Murojaat qilganda xavf omilini aniqlash; **tez va shoshilinch statsionarda** davolash tavsiyasi beriladi; shifoxonadan chiqishda ambulator nazorat uchun tavsiyalar beriladi.

<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)</b>	1. Shikoyati va anamnez (kasallik va hayot anamnezini yig'ish)	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	Muntazam ravishda
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	Muntazam ravishda
	3. Fizikal va klinik tekshiruv	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	Muntazam ravishda

**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.

<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	<b>Asosiy:</b> Qonning umumiy (klinik) tahlili	-	-	+	+	+	1-2	-
	Biokimyoviy tahlillar	-	-	+	+	+	1-2	-
	Qonning TORCH infeksiyaga tahlili	-	-	+	+	+	1-2	-
	Revmosinama	-	-	+	+	+	1-2	-

Izoh: Ko'ruv nervi va ko'ruv yo'llari kasalliklariga shubxa qilinganda ambulator sharoitda shifokor tomonidan laborator tekshiruvlar o'tkazilmaydi. Laborator tekshiruvlar statsionar sharoitda amalga oshiriladi

<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	Biokimyoviy tahlillar (kreatinin, glyukoza, umumiy bilirubin, transaminaza, trigliseridlar, YZLP, PZLP, qon zardobida siydik kislotasi)	-	-	+	+	+	1-2	-
	Qon tahlili: VICH-infeksiyaga, HBs-Ag, anti- HCV, Treponema pallidum antitanasiga	-	-	+	+	+	1-2	-
	Immunogramma	-	-	+	+	+	1	-
	Likvor tahlili	-	-	+	+	+	1	-

Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq). Ko'ruv nervi va ko'ruv yo'llari kasalliklariga shubxa qilinganda ambulator sharoitda shifokor tomonidan laborator tekshiruvlar o'tkazilmaydi. Laborator tekshiruvlar statsionar sharoitda amalga oshiriladi. Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlanganda, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud laborator tekshiruvlari o'tkaziladi.

<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	Vizometriya Refraktometriya Tonometriya Rang bilishga perimetriya Rangli ko'rishni aniqlash Biomikroskopiya Oftalmoskopiya	+	+	+	+	+	1-2	-
---	--	---	---	---	---	---	-----	---

Izoh:

<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	Optik kogerrent tomografiya	-	-	+	+	+	1	-
	Ko'z olmasi UTT	-	-	+	+	+	1	-

Bosh miya MRTsi, MR-traktografiyasi	-	-	+	+	+	1	-
Elektrofiziologik tekshiruvlar (CHKP, ERG)	-	-	+	+	+	1	-
Burun yondosh bo'shliqlari va ko'krak qafasi rentgenografiyasi	-	-	+	+	+	1	-

**Izoh:** (ko'rsatmaga muvofiq) instrumental diagnostik tekshiruvlar botulizm kasalligida statsionar sharoitda ko'rsatmaga asosan o'tkaziladi. Agarda, boshqa darajadagi tibbiyot muassasasida davolanishga ko'rsatma paydo bo'lsa, shu o'tkazilgan tekshiruv nusxalari bilan yo'naltiriladi. Instrumental diagnostik tekshiruvni takroriy o'tkazilishi, tor mutaxassis yoki statsionar davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganidagina o'tkaziladi.

**Statsionar davoga ko'rsatma:**

**Shikoyat va anamnez:**

- ko'rish o'tkirligining pasayishi yoki yo'qolishi (ko'z oldida tuman, dog');
- ko'ruv maydoni torayishi, ko'ruv maydonidagi o'zgarishlar;
- rang ajartishni pasayishi;
- ko'zni harakatlantirganda og'riq

**Kasallik anamnezi:** bemor yoshi, zararlanish bir yoki ikki tomonlama ekanligi, tizimli va local kasalliklarning mavjudligi.

**Fizikal tekshiruvlar:**

1. Vizometriya – ko'rish o'tkirligini tekshirish maqsadida (retrobulbar nevrtda: periferik shakli – markaziy ko'rish buzilmagan; aksial shakli – markaziy ko'rishni keskin buzilishi; transversal shakli – ko'rishni 1 foizgacha, hattoki, ko'rlikkacha tushishi).
2. Rang bilishni tekshirish (Rabkina jadvali yordamida) - rang ajratish buzilishlarini aniqlash maqsadida.
3. Qorachiqni yorug'likka to'g'ri va hamkor reaksiyasini tekshirish – ko'ruv yo'llari markaziy qismlari zararlanishini istisno qilish maqsadida. O'tkir nevrtda odatda reaksiya buzilmaydi, KND qisman atrofiyasida zararlangan tomonda afferent qorachiq defekti kuzatilishi mumkin.
4. Vizokontrastometriya – ko'ruv maydonidagi minimal kontrastni ajrata olish qobiliyatini tekshirish.
5. Kinetik perimetriya – markaziy va parasentral skotomalarni, ko'ruv maydonini 20-40° ga konsentrik torayishini aniqlash maqsadida. Nevrit uchun xos belgi - ko'ruv maydonini ranglarga konsentrik torayishi. Retrobulbar nevrtda: periferik shakli – ko'ruv maydonida periferik chegaralarni 20-40°ga konsentrik torayishi, aksial shaklida markaziy skotoma aniqlanadi.
6. Refraksiyani tekshirish. Ochiq burchakli glaukoma (miopiyada) yoki yopiq burchakli glaukoma (gipermetropiyada) bor yoki yo'qligini aniqlash maqsadida, xamda perimetriyani bajarish uchun refraksiya anomaliyasini neytrallashtirish maqsadida hamma bemorlarga tavsiya etiladi.
7. Tonometriya - yondosh glaukoma kasalligi bor yoki yo'qligini aniqlash maqsadida KIBni o'lchash hamma bemorlarga tavsiya etiladi.
8. Biomikroskopiya – ko'z oldingi qismi patologiyasini inkor qilish maqsadida o'tkaziladi. Ko'zning oldingi qismi biomikroskopiya hamma bemorlarga tavsiya etiladi.
9. Kompyuter perimetriya - ko'ruv maydonidagi skotomalarning soni va sifatini aniqlash maqsadida.
10. Oftalmoskopiya – nevrtni tashxislashning asosiy usuli. Intrabulbar nevrtda KND shishi, giperemiyasi, chegarasi noaniq, shishasimon tanaga prominensiyasi kuzatiladi. Qon tomir tutamini ekssudat bilan to'lishi, disk ustida qon quyilishi kuzatilishi mumkin, arteriya va venalar kengayadi.
11. Ko'z olmasi ultratovush tekshiruvi - shishasimon tanadagi o'zgarishlarni, ko'ruv nervi orbital qismi shishini aniqlash maqsadida qo'llaniladi.
12. Optik kogerent tomografiya – KND va makulyar sohada shish darajasi va murakkab xolatlarda KND tolalari shishi yoki atrofiyasini taqqoslama tashxislash maqsadida qo'llaniladi.

13. Ko'z tubi flyuorent angioografiyasi – nevrit va oldingi ishemik neyropatiyani taqqoslama tashxislash maqsadida.
14. Elektrofiziologik tekshiruvlar (chaqirilgan ko'ruv potentsiallari, KChSM, ERG) – ko'ruv nervi va yo'llari shikastlanish darajasi va ko'ruv faoliyatini bashoratlash maqsadida
15. Bosh miya MRT – KNN sababini aniqlash maqsadida: bosh miya yallig'lanish kasalliklari (meningit, ensefalit, bosh miya absessi, neyroinfeksiyalar), noinfekzion kasalliklar (tarqoq skleroz).
16. Orbita MRT – KN orbital qismi shishi yoki ezilishini aniqlash maqsadida.
17. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi nevritga olib keluvchi sil kasalligini tashxislash maqsadida.
18. MR-traktografiya – ko'ruv yo'llarida yallig'lanish jarayonini tarqalganligini aniqlash maqsadida.
19. Burun yondosh bo'shliqlari rentgenografiyasi - nevritga olib keluvchi yallig'lanish jarayonlarini aniqlash maqsadida

**(MEDIKAMENTOZ DAVO)**

<b>Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)</b>		<b>Shoshilinch va tez 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/OP</b>	<b>KTMP</b>	<b>Tuman (shahar) shifoxonalari</b>	<b>Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>	<b>Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>		
Antibakterial ko'z tomchilari	Levofloksatsin 0.5 % Siprofloksatsin 0.3 %	-	-	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Antibakterial	Sefotaksim, Seftazidim, Seftriakson parabolbar, retrobulbar va umumiy	-	-	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Glyukokortikosteroidlar	Deksametazon, betametazon, triamsinalon 0,5-1,0 ml parabolbar, retrobulbar va umumiy (prednizalon peroral 5mg kuniga 4-6 marta, 5 kun sekin asta miqdorini kamaytirib metilprednizalon v\i)	-	-	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalar	Natriy diklofenak 50 mg kuniga 2-3 marta indometatsin peroral 25 mg kuniga 2-4 marta 5 kun	-	-	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Desensebilizatsiyalovchi	Difengidramin tabletka, kukun va inyeksiya diazolin 1 drajedan kuniga 1	-	-	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan individual	Ko'rsatmaga asosan individual

	marta						tanlanadi	tanlanadi
Diuretiklar	furosemide eritmasi 10mg/2ml – m\o va v\i Asetazolamid peroral ½ tab. kuniga 2 marta (0,25 gr), 3 kun	-	-	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi
Dezintoksikatsiyalovchi	Reosorbilakt Infezol	-	-	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi
Virusga qarshi	Asiklovir yoki zoviraks peroral 200, 400, 800 mg 5 marta kuniga , 5-7 kun, Valasiklovir gidroxlorid 1 tab 2 mahal kuniga, 6 kun	-	-	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi
Zamburug'ga qarshi	Flukanozol 150 mg, peroral haftada 1 marta	-	-	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi
Antikoagulyantlar	Geparin, natriy enoksaparin yoki fraksiparin kuniga 1 marta, 5-7 kun	-	-	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi
Vitaminoterapiya	B guruh vitaminlari tiamin 1,0 m\o 5 kun, piridoksin bilan almashinib 1,0 m\o 5 kun, Sianokobalamin bilan almashinib 1,0 m\o 5 kun	-	-	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi
Nootrop va neyroprotektor vositalar	Retinalamin, korteksin, serebrolizin nukleo-SMF forte	-	-	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi
Izoh:Dozirovka individual belgilanadi								

(DISPANSERIZATSIYA)

NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZATSIYASI Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Klinik va fizikal tekshiruvlar	-	-	Ko`rsatmaga muvofiq yiliga 2 marta	doimiy
<b>Izoh:</b> Asosiy nazorat qiluvchi shifokorlar – oilaviy shifokor, oftalmolog. Ko`rsatmaga asosan qo`shimcha mutaxassislar jalb qilinadi (nevropatolog, LOR, revmatolog, stomatology, terapevt)					
Laborator tekshiruvlar	1.Umumiy qon taxlili	-	-	Ko`rsatmaga muvofiq yiliga 2 marta	doimiy
	2.Biokimyoviy taxlil	-	-	Ko`rsatmaga muvofiq yiliga 2 marta	doimiy
	3.TORCH infeksiyasiga qon tahlili	-	-	Ko`rsatmaga muvofiq yiliga 2 marta	doimiy
	4.Revmosinamalar	-	-	Ko`rsatmaga muvofiq yiliga 2 marta	doimiy
<b>Izoh:</b>					
Instrumental tekshiruvlar	Tonometriya Vizometriya Biomikroskopiya Perimetriya Biomikrooftalmoskopiya Optik kogerrent tomografiya	-	-	Ko`rsatmaga muvofiq yiliga 2-4 marta	doimiy
<b>Izoh:</b> Statsionarda davolanib chiqqandan so`ng bemor 6 oy mobaynida dispanser nazoratida bo`lishi, ko`rsatmalar asosida klinik, laborator tekshiruvlardan o`tishi tavsiya qilinadi. Kasallik asoratli kechganda tor mutaxassislar konsultatsiyasi ko`rsatmaga muvofiq qilinadi.					

**(REABILITATSIYA) Izoh:** Aniqlangan asoratlarga qarab, bemor mutaxassis - shifokorlar tomonidan kuzatiladi (nevropatolog, terapevt, va boshqalar). Ko`ruv nervi va ko`ruv yo`llari kasalliklarida maxsus rehabilitatsiya yo`nalishlari yo`q. Bemor shikoyatlari va klinik holatiga karab rehabilitatsiya turlari tanlanadi.