

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

**БОТУЛИЗМ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА
ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

Тошкент - 2025 йил

«КЕЛИШИЛДИ»
Республика ихтисослаштирилган
эпидемиология, микробиология,

юқумли ва паразитар
касалликлар илмий-амалий
тиббиёт маркази директори
Б.М. Даджнев



2025 йил

«БОТУЛИЗМ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ 2025

БОТУЛИЗМ 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 учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
1A11 1A11.0 1A11.1 1A11.Z	Ботулизм Ботулотоксинли овқатдан захарланиш Ботулизмнинг бошқа шакллари Аниқлаштирилмаган ботулизм	ОШ инфекционист	Педиатр Гастроэнтеролог Невропатолог Кардиолог Оталаринголог	инфекционист	Гастроэнтеролог Невропатолог Кардиолог Оталаринголог Окулист

***стандартни тўлдириш жараёнида нозология, унинг катталар, хомилдорлар, болалар ва қарияларда кечуви ҳамда нозология бўйича касалликни даври хусусиятидан келиб чиқиш талаб этилади. Шунингдек, нозология га тўғри келмайдиган жадвалларни тўлдириш тавсия қилинмайди. (Мисол учун, жаррохлик амалиёти нозологиясида ўтказилмаса (ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ) жадвали тўлдирилмайди ёки нозологияда паллиатив даво кўзда тутилмаса – (ПАЛЛИАТИВ ДАВО) жадвали тўлдирилмайди.**

БОТУЛИЗМ НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ва ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ТАДБИРЛАРИ

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	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 муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	Шикоят ва анамнез (касаллик ва ҳаёт анамнезини йиғиш)	+	+	+	+	+	3-4	
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Хар куни касалхонадан чиқарилгангача	Хар куни касалхонадан чиқарилгангача
	Физикал ва клиник текширув	+	+	+	+	+	Хар куни касалхонадан чиқарилгангача	Хар куни касалхонадан чиқарилгангача
	Врач инфекционист томонидан кундалик кузатув ва ўрта ва кичик тиббиёт ходими томонидан муолажалар ва парвариш парвариш			+	+	+	Хар куни касалхонадан чиқарилгангача	
	Врач анестезиолог-рениматолог томонидан суткалик назорат			+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	Назогастрал зондни ўрнатиш			+	+	+	Кўрсатмага асосан	

Изоҳ: Мурожаат қилганда ҳавф омилини аниқлаш; **тез ва шошилинч стационарда** даволаш тавсияси бериледи; шифохонадан чиқишда амбулатор назорат учун тавсиялар бериледи.

Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1. Шикоят ва анамнез (касаллик ва ҳаёт анамнезини йиғиш)	+	+	+	+	+		
	2. Объектив кўрик	+	+	+	+	+		
	3. Физикал ва клиник текширув	+	+	+	+	+		

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда, кўрсатмага мувофиқ **Миллий клиник** протоколларда келтирилган бошқа тегишли тор доирадаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши талаб этилади; касалликни асоратланган ҳолатида мурожаат бўлса ва/ёки аниқланса, шунингдек жарроҳлик амалиётига кўрсатма бўлган ҳолатларда **шошилинч жарроҳ консултацияси** ўтказилади, бемор

ҳолатига қараб шифохонага стационар давога ва/ёки жаррохлик амалиётини ўтказиш учун йўналтирилади.

Асосий лаборатор текширувлар	Асосий: Қоннинг умумий (клиник) таҳлили			+	+	+	1-2	
	Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили			+	+	+	1-2	
	Ошқозон сақланмаси, ахлат ва шубҳали маҳсулотлар бактериологик экмаси (Китта-Тароцци, Хоттингер бульони, козеин-қўзқоринли ва Тиогликойли мухитларга)			+	+	+	1	
	Оқ сичқонларда антитоксик зардоблар билан биологик синама			+	+	+	1	

Изоҳ: Ботулизмга шубҳа килинганда амбулатор шароитда шифокор томонидан лаборатор текширувлар ўтказилмайди. Лаборатор текширувлар стационар шароитда амалга оширилади

Қўшимча лаборатор текширувлар	Биокимёвий таҳлиллар:			+	+	+		
	Коагулограмма (МНО, ПТИ)			+	+	+	1-2	
	Креатинфосфокиназа МВ фракция(КФК-МВ)			+	+	+	1-2	
	Қон электролитлари			+	+	+	1-2	

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ). Ботулизмга шубҳа килинганда амбулатор шароитда шифокор томонидан лаборатор текширувлар ўтказилмайди. Лаборатор текширувлар стационар шароитда амалга оширилади. Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд лаборатор текширувлари ўтказилади.

Асосий инструментал текширувлар	ЭКГ			+	+	+	1-2	
--	-----	--	--	---	---	---	-----	--

Изоҳ:

Қўшимча инструментал текширувлар	Қорин бўшлиғи аъзолари УТТ			+	+	+	1	
	Эзофагогастродуоденоскопия			+	+	+	1	
	ЭЭГ			+	+	+	1	
	Ўпка рентгенограммаси			+	+	+	1	
	Офтальмоскопия			+	+	+	1	

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) инструментал диагностик текширувлар ботулизм касаллигида стационар шароитда кўрсатмага асосан ўтказилади. Агарда, бошқа даражадаги тиббиёт муассасасида даволанишга кўрсатма пайдо бўлса, шу ўтказилган текширув нусхалари билан йўналтирилади.

инструментал диагностик текширувни такрорий ўтказилиши, тор мутахассис ёки стационар даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганидагина ўтказилади.

СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:

Шикоят ва анамнези:

- Кўнгил айниши, қайт қилиш, қувватсизлик;
- **Оғиз қуриши;**
- Диплопия;
- Кўз олдида «туман», «сетка»;
- Оддий шрифтда ўқишнинг қийинлаши;
- Қаттиқ, қуруқ овқатни ютинишда қийинлашиши, касаллик прогрессиясида – юмшоқ ва суюқ овқатни ютишда қийинлашиш;
- Оғир холатларда:
- Ютинишнинг бузилиши;
- Томоқда нимадир тикилиб тургани хиссиёти;
- Ич кетиши;
- Кекириш, қорин дам бўлиши;
- Эпигастрал сохада оғирлик, оғриқ;
- 2 сутканинг бошида ич кетиш қабзият билан алмашинади;
- овози – паст, нутқ аниқ эмас; оғир холатларда – афония, анартрия;
- бош айланиши, бош оғриши, мушакларда оғриқ, тез чарчаш, уйқусизлик;
- хаво етишмаслик хисси, кукрак қафасида оғриқ;
- Оғир холатларда қовурғалараро мушаклар ҳаракатининг етишмовчилиги ва йўтал рефлексининг йўқолиши билан нафас мушакларининг парези, нафас олиш бузилиши ва нафас олишнинг тўхташи ўлим ҳолатининг асосий сабабидир.

Касаллик тарихи:

- Касалликнинг ўткир гастроэнтерит белгилари билан бошланиши, бир неча соатдан сўнг неврологик симптомларнинг қўшилиши, ёки 2 чи вариант диспептик синдромнинг йўқлиги касалликнинг бошидан неврологик симптомларнинг пайдо бўлиши.

Эпидемиологик анамнез:

- касаллик бошланишидан бир неча соат дан 7 кунгача консерваланган махсулотлар (сабзавотли, гўштли, қўзиқоринли), дудланган ёки қуритилган балиқ, уйда тайёрланган колабаса, ҳамда вакуумли қадоқланган махсулотларни истеъмол қишиш.

- гурухли касалланиш.

1.2. Физикал текширувда:

- қовоқларнинг птози;
- кўз олмаси ҳаракатининг пасайиши;
- кўз қорачиғининг кенгайиши (мидриаз);
- кўз қорачиғи рефлексларининг ёруғликка нисбатан реакциясининг пасайиши ёки йўқолиши;
- нистагм (кўпроқ горизонтал);
- корнеал ва конъюнктивал рефлексларнинг пасайиши
- стробизм;
- анизокория;
- оғир холатларда ташқи ва ички офтальмоплегия;
- оғиз шиллик қаватининг қуруқлиги ва гиперемияси;
- юз амимияси;

- юмшоқ тангланг харакатининг пасайиши, ютиниш рефлексининг пасайиши;
- касаллик авжида: гипотония, юрак тонларининг пасайиши;
- онгнинг яниқлиги;
- менингеал белгиларнинг йўқлиги;
- тана харорати меёрда ёки субфебрил

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Шошилич ва тез тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							
Ботулизмга қарши зардоб	А ва Е типлари учун 10000 ХБ, В тип учун 5000 ХБ (протоколга асосан)			+	+	+	1	1
Перфузион эритмалар	Касаллик оғирлик даражаси, беморнинг ёши, дегидратация даражасига қараб индивидуал танланади			+	+	+	Касаллик оғирлик даражаси, беморнинг ёши, дегидратация даражасига қараб индивидуал танланади	Касаллик оғирлик даражаси, беморнинг ёши, дегидратация даражасига қараб индивидуал танланади
Преднизолон	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади			+	+	+	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
Энтеросорбентлар (активланган кўмир)	1.0-20. гр 3-4 марта/суткада Болаларга 0.05г/кг 3 марта 1-2 кун			+	+	+	1-2 кун	
Антихолинэстераз препаратлар (прозерин, нивалин)	0.5-1-2 мг 1 марталик доза (1-2 марта суткада)			+	+	+	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади

Изоҳ:		Шошилич ва тез тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво)		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Триметазидин	1 таб. (20 мг) 2-3 марта/сут (40-60 мг/сут)			+	+	+		
L-карнитин	Муайян препаратни қўллаш усули ва дозалаш режими унинг чиқарилиш шаклига ва бошқа омилларга боғлиқ. Оптимал дозалаш режими шифокор томонидан белгиланади.			+	+	+		
Метоклопрамид	Катталарга 10-20 мг 1-3 раза/сут, болаларга 5 мг 2-3 марта мушак орасига			+	+	+	Индивидуал танланади	
Антибиотиклар	Танланган антибиотикга қараб йўриқномага асосан			+	+	+	Индивидуал танланади	
Калий хлорид	Муайян препаратни қўллаш усули ва дозалаш режими унинг чиқарилиш шаклига ва бошқа омилларга боғлиқ. Оптимал дозалаш режими шифокор томонидан белгиланади.			+	+	+	Индивидуал танланади	

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) Периферик нерв системаси касалликларида гипербарик оксигенация

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРХЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Пархез столи ва унинг давомийлиги					
1.Пархез столи №4.			+	+	+
Изоҳ:	Ютиниш бузилганда беморлар зонд орқали ёки парентерал озиқлантирилади. Беморнинг ахволи қониқарли бўлганда пархез столи №10				

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. клиник ва физикал текширувлар				6 ой
Изоҳ: Асосий назорат қилувчи шифокорлар – оилавий шифокор, невропатолог, кардиолог, кўрсатмага мувофиқ окулист жалб қилинади.					
Лаборатор текширувлар	1.Умумий қон тахлили			Ойига 1 марта	6 ой
	2.Биокимевий тахлил			Ойига 1 марта	6 ой
Изоҳ:					
Инструментал текширувлар	1.ЭКГ			Ойига 1 марта	6 ой
Изоҳ: Бирламчи шифохонада даволаниб чиққандан сўнг 6 ой давомида шифокор назорати; кўрсатмага мувофиқ клиник, физикал, лаборатор, текширувларни ўтказиш; кўрсатмага мувофиқ бошқа тор мутахассислар кўруви ва қўшимча текширувлар ўтказиш; касаллик асоратланган ҳолатида йўлланма асосида стационар давога юбориш.					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ) Изоҳ: аниқланган асоратларга қараб, бемор шифокорлар томонидан кузатилади -мутахассислар (невропатолог, кардиолог, пульмонолог ва бошқалар). Ботулизм касаллигида махсус реабилитация йўналишлари йўқ. Бемор шикоятлари ва клиник ҳолатига қараб реабилитация турлари танланади.

Мазкур клиник протокол ва стандарт Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазир ўринбосари Баситханова Э.И, Тиббий сўғурта бошқармаси бошлиғи Ш. Алмарданов, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бошлиғи Ш.Р. Нуримова бошчилигида, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бош мутахассиси Г. Джумаева ва етакчи мутахассиси Н.Рахимовалар томонидан мутахассисларининг ташкилий ва услубий кўмагида ишлаб чиқилган.