

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

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**

**РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, МИКРОБИОЛОГИЯ,  
ЮҚУМЛИ ВА ПАРАЗИТАР КАСАЛЛИКЛАР ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ**

**ДЕЛЬТА АГЕНТЛИ СУРУНҚАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА  
ТИББИЙ ЁРДАМ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**ТОШКЕНТ-2025**

" ТАСДИҚЛАЙМАН "



РИЭМПӨКИАТМнинг  
Вирусология ИТИ директори  
Э.И.Мусабаев

11 май 2025 й.

**ДЕЛЬТА АГЕНТЛИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В НОЗОЛОГИЯСИДА ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ БЎЙИЧА  
МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛИ**

**ДЕЛЬТА АГЕНТЛИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В**

**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 шaroитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шaroитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
В 18.0	Дельта агентли сурункали вирусли гепатит В	Инфекционист, УАШ	Гастроэнтеролог, Халқ таоботи шифокори	Инфекционист	Гастроэнтеролог, акушер гинеколог (хомилдорлар учун) Эндокринолог Реаниматолог

**ДЕЛЬТА АГЕНТЛИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА РЕЖАЛИ 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	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
<b>Инфекционист</b>	1. Шикояти ва анамнез (касаллик ва ҳаёт анамнези)	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида стационардан чиқарилиш вақтида ва	

							кўрсатма бўлганида	
	2. Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида стационардан чиқарилиш вақтида пайтида ва кўрсатма бўлганида	
	3. Физикал ва клиник текширув	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида стационардан чиқарилиш вақтида ва кўрсатма бўлганида	

*Изоҳ:* беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда, кўрсатмага мувофиқ Миллий клиник протоколларда келтирилган бошқа тегишли тор доирасидаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши талаб этилади;  
- касалликни асоратланган ҳолатида мурожаат бўлса ва/ёки аниқланса, шунингдек жарроҳлик амалиётига кўрсатма бўлган ҳолатларда шошилиш жарроҳ консултацияси ўтказилади, бемор ҳолатига қараб шифохонага стационар давога ва/ёки жарроҳлик амалиётини ўтказиш учун йўналтирилади.

<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)</b>								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

**Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ)**

<b>Асосий лаборатор текширувлар</b>	<b>Асосий:</b> 1. Қоннинг умумий (клиник) тахлили	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида, Д назорат – йилда 2 марта, стационарда еткизилганда ва	
-------------------------------------	--	---	---	---	---	---	--	--

							стационардан чиқарилиш вақтида , кўрсатма бўлганида	
	2. Биохимик кўрсаткичлар (АлТ, АсТ, билирубин, кретинин)	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида, Д назорат – йилда 2 марта, стационарга еткизилганда ва стационардан чиқарилиш вақтида , кўрсатма бўлганида	
	3. Серологик кўрсаткичлар - anti HDV Молекуляр-биологик кўрсаткичлар - ПЦР ВГД микдорий			+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида, Д назорат – йилда 1 марта, стационарга еткизилганда ва стационардан чиқарилиш вақтида , кўрсатма бўлганида	
	<b>*кўрсатмага кўра</b>							

**Кўшимча:** Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд лаборатор текширувлари ўтказилади.

<b>Кўшимча лаборатор текширувлар</b>	Коагулограмма	+	+	+	+	+	кўрсатма бўлганида	
	Альфа-фетопроtein(АФП) даражасини			+	+	+	кўрсатма бўлганида	

							йилда 2 марта	
<b>Асосий инструментал текширувлар</b>	Қорин бўшлиғи аъзолари УТТ	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида, Д назорат – йилда 2 марта, стационарга етказилганда ва стационардан стационардан чиқарилиш вақтида , кўрсатма бўлганида	
	Жигарнинг билвосита эластометрияси (фибросканирлаш)			+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида, Д назорат – йилда 2 марта, стационарга етказилганда ва стационардан чиқарилиш вақтида , кўрсатма бўлганида	

**Изоҳ:**

<b>Қўшимча инструментал текширувлар</b>	Буйрак УТТ*	+	+	+	+	+	кўрсатма бўлганида	
	ЭКГ*	+	+	+	+	+	кўрсатма бўлганида	
	<b>*кўрсатмага кўра</b>							

**Қўшимча:** Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд инструментал диагностик текширувлари ўтказилади.

**Изоҳ:** инструментал диагностик текширувлар бирламчи мурожаат қилинган шифокор томонидан ўтказилади.

Агарда, бошқа даражадаги тиббиёт муассасасида текширувга 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:**

1. Касалхонага режалаштирилган ётқизиш учун кўрсатмалар:

- Илк бор аниқланган дельта агентли СГВ (ташхисни аниқлаштириш ва даволаш тактикасини ишлаб чиқиш учун)
- Дельта агентли СГВ ни этиотроп (вирусга қарши) даволашни бошлаш;
- Дельта агентли СГВ ни этиотроп (вирусга қарши) даволашнинг ножўя таъсирлари;
- Амбулатор шароитда амалга ошириб бўлмайдиган ташхисот муолажалар ва аралашувларга зарурият (жигар биопсияси);
- Биокимёвий таҳлиллар даражасининг ошиши, қонда АЛТ ва/ёки АСТ нинг 2 меъёрдан ортиқ ошиши;
- F3–F4 фиброз босқичи бўлган беморлар;
- Касалликнинг зўраювчи кечиши, жигардан ташқари ва аутоиммун кўринишларнинг пайдо бўлиши.

2. Касалхонага шошилиш ётқизиш учун кўрсатмалар:

- қон кетиш
- қоринда оғрик
- сариклик
- энцефалопатия

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Режали 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		
Бошқа турдаги текширувлар	ЭФГДС: эзофагогастродуоденоскопия			+	+	+	кўрсатма бўлганида 1 марта	2 кун
	Жигарнинг биопсияси	пункцион			+	+	+	кўрсатма бўлганида 1 марта

**Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ)**

**(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)**

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Режали 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			Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари	3- 5 млн МЕ 100,120,150,180,200 МЕ	6 - 12 ой
Интерферонлар, PegIFN $\alpha^*$				+	+	+		

булевердит BLV*				+	+	+		6 - 12 ой
Энтекавир (Entecavir)*	Катталарга: 0,5 мг ҳар куни Болаларга: 0,015 мг/кг кунига бир марта (максимал кунига 0,5 мг)	+	+	+	+	+	0,5	Доимо
Тенофовир дизопроксил* (tenofovir disoproxil)	Катталарга: 300 мг ҳар куни Болаларга: 8 мг/кг кунига бир марта (максимал кунига 300 мг)	+	+	+	+	+	300	Доимо
Тенофовир алафенамид* (Tenofovir alafenamide)	Катталар ва 12 ёшдан катта болаларга 25 мг ҳар куни	+	+	+	+	+	25	Доимо

**Изоҳ: Кўрсатилган Вирусга қарши дори воситаларидан фақат бири танлов препарати ҳисобланади.**

<b>Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво)</b>		<b>Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича</b>					<b>Ўртача суткалик дозировкаси</b>	<b>Бир курслик дозировка</b>
		<b>Амбулатор ёрдам</b>		<b>Стационар ёрдам</b>				
<b>Дори-воситанинг (ҳалқаро патентланмаган) номи</b>	<b>Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши</b>	<b>ОШП/ОП</b>	<b>КТМП</b>	<b>Туман (шаҳар) шифохоналари</b>	<b>Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари</b>	<b>Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари</b>		
Адеметионин	400 - 500 мг дорининг суткалик дозаси 1-2 таб/сут. (суткада 500-1000 мг адеметионин) ва 3 таблеткагача/сут. (суткада 1500 мг адеметионин) ошириш мумкин	+	+	+	+	+	400 - 500 мг 2 махал	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Глицирризин кислота	Оғиз орқали ичишга кунига 1-2 капсуладан 3 марта	+	+	+	+	+	-2 капсуладан 3 марта овқатланиш вақтида.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар

Глицирринин кислота+Фосфолипидлар	Оғиз орқали ичишга 80-120 мг/сут овқатланиш вақтида.  Болаларга ёшига нисбатан дозаларда.	+	+	+	+	+	80-120 мг/сут овқатланиш вақтида.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Фосфолипидлар	50, 250, 500 мг. Дори вена ичига юборилади. Оғиз орқали ичишга 300, 400 мг, Даволаш давомийлиги касаллик оғирлиги ва кечишига қараб индивидуал белгиланади.						50 – 500 мгр / сут 300- 400 мгр 2 махал	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Глутатион	в/и Оғиз орқали ичишга 300, 600, 1200, 1800 мг (қайта тикланган глутатион)			+	+	+	300- 1200	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Моноаммоний глицирзинат	1-2 капсуладан суткасига 3 махал Оғиз орқали ичишга, овқатланиш вақтида.  Болаларга ёшига нисбатан дозаларда.	+	+	+	+	+	1- 2 капсула	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Тиазот кислотасининг морфолин тузи	в/и 25 мг			+	+	+	<b>25 мгр 2 махал</b>	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига

								қадар
Янар кислотаси Янтар кислотаси+метионин+никотинамид+инозин	Инфузиялар учун эритма. 1.5%			+	+	+	10 мл/кг.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Оксиматрин	Кунига 0,2 г 3 марта. Зарурият бўлганда кундузги дозани 0,3 г. ча ошириш мумкин.	+	+	+	+	+	0,2 г 3 марта.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Мебеверин гидрохлорид	Мебеверин гидрохлорид 135, 200 мг. Оғиз орқали ичишга қабул учун.	+	+	+	+	+	1 та капсуладан суткада 2 марта, битта – эрталаб ва битта – кечқурун, овқатланишдан олдин.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Дротаверин	Катталарга 40-80 мг дан суткасига 3 марта. Болаларга 3 ёшдан 6 ёшгача 40-80 мг суткасига 3 маҳал. Болаларга ёшига нисбатан дозаларда.	+	+	+	+	+	40-80 мг суткасига 3 маҳал	3 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Папаверин	Оғиз орқали ичишга 40-60 мг дан суткасига 3-5 маҳал. Ректал 20-40 мг дан суткасига 2-3 марта. Мушак орасига, тери остига ёки вена ичига бир марталик юбориш дозаси катталар учун 10-20 мг ни	+	+	+	+	+	40-60 мг дан суткасига 3-5 маҳал.	3 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар

	ташкил этади; дорини юбориш интервали 4 соатдан кам бўлмаслиги керак. Кекса ёшдаги беморлар учун бошланғич бир марталик доза 10 мг дан ошмаслиги керак. 1 ёшдан 12 ёшгача болалар учун максимал бир марталик доза 200- 300 мг/кг.							
УДХК (ўт ҳайдовчи таъсирга эга гепатопротектор)	150, 250, 300, 500 мг. Ўртача суткалик доза 10-15 мг/кг 2-3 қабул учун.	+	+	+	+	+	Ўртача суткалик доза 10-15 мг/кг 2-3 қабул учун.	30 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Ароматизирован аминокислоталарни кам сақлаган (триптофан, тирозин, фенилаланин) Шохли занжирли аминокислоталарга бой (изолейцин, валин, лейцин) эритмалар	Оғиз орқали ичишга қабул Дори дозаси, қабул частотаси ва давомийлиги кўрсатмаларга ва беморнинг ёшига боғлиқ.	+	+	+	+	+	1-2 капсула 2-3 махал	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
Декстрозанинг изотоник эритмаси (5%)	Вена ичига томчилаб 5% эритма:			+	+	+	<b>200- 1000 мл / сут</b>	3 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Натрий хлорид эритмаси инфузия учун 0.9%	Вена ичига томчилаб			+	+	+		Эритма сифатида
Натрий хлорид мураккаб	Вена ичига			+	+	+	<b>200 – 1000 мл/ сут</b>	3 кундан

эритмаси	томчилаб натрия хлорид 8.6 г калия хлорид 300 мг кальция хлорид дигидрат 330 мг							биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар Юбориладиган суяқлик хажми дегидратация тури, сувсизланиш даражаси ва бемор тана вазнига, шок ривожланиш сабабига боғлиқ.
Сорбитол натрий лактат натрий хлорид кальций хлорид калий хлорид магний хлорид	Вена ичига томчилаб.			+	+	+	6-7 мл/кг тана вазни	3 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар Юбориладиган суяқлик хажми дегидратация тури, сувсизланиш даражаси ва бемор тана вазнига, шок ривожланиш сабабига боғлиқ
Левокарнитин	Вена ичига ва мушак орасига юбориш учун эритма 100, 200 мг/мл. Доза, қўлланиш усули ва схемаси даволаниш давомийлиги кўрсатмаларга, клиник ҳолатга ва дори шаклига қараб индивидуал			+	+	+	100, 200 мг/мл.	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади

	равишда белгиланади.							
L-Аргинин L-Аспарат	100 мл 1 раз в день Раствор вводится внутривенно капельно при начальной скорости 10 капель/мин. Через 20 минут от начала введения скорость увеличивают до 30 капель/мин. Сироп 10 мл 2 раза в день во время еды			+	+	+	200 мг	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
Панкреатин	Таб. 25 ТБ - 100 мг. Оғиз орқали ичишга 2 - 4 табл. 3 - 4 махал кунига	+	+	+	+	+	2- 4 махал	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Лактулоза	Сироп 667 мг/мл: 5 мл, 10 мл ёки 15 мл пакетчалар 10 ёки 20 дона.; 100 мл, 200 мл, 250 мл, 500 мл ёки 1000 мл фл. Оғиз орқали ичишга.	+	+	+	+	+	2 махал	7 кундан Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
Натрий пикосульфат	Оғиз орқали ичишга. Доза бемор ёшига ва даволашга жавобга қараб индивидуал равишда белгиланади	+	+	+	+	+	2 махал	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
Рифаксимин	Жигар энцефалопатиясида катталар ва 12 ёшдан катталарга	+	+	+	+	+	400 мг 3 махал	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади

	400 мг дан (20 мл суспензия) ҳар 8 соатда буюрилади							
Цефалоспоринлар ва бошқа β-лактам антибиотиклар Тизимли таъсирга эга антибиотиклар	в/и, м/и 250, 500, 1000 мг			+	+	+	250, 500, 1000 мг	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
<b>Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ)</b>								

**(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)**

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Вилоят /Республика (гепатоцентр) даражасидаги тиббиёт муассасалари	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
<b>1. ОШ</b> <b>2. инфекционист</b> <b>3. Акушер гинеколог (хомиладорликда)</b> <b>4. Эндокринолог</b>	Шифокорнинг клиник ва физикал текширувлари	+	+	+	Йилда 1 – 3 марта	<b>Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ</b>
	Шифокорнинг клиник ва физикал текширувлари	+	+	+	Йилда 1 – 3 марта	<b>ВҚТ қабул қилмаётган дельта агентли СВГВ беморлар</b>
	Шифокорнинг клиник ва физикал текширувлари	+	+	+	Йилда 1 – 3 марта	<b>ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар</b>
<b>Изоҳ: Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб қушимча матахасис куриқдан ўтказилади</b>						
<b>Лаборатор текширувлар</b>	Умумий қон таҳлили АлТ, АсТ, билирубин , креатинин	+	+	+	Йилда 2 марта	Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ
	ПЗР ВГВ ДНК, ВГД РНК микдорий			+	Йилда 2 марта	Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ
	Умумий қон таҳлили	+	+	+	Йилда 2 марта	<b>ВҚТ қабул қилмаётган</b>

	АлТ, АсТ, билирубин , креатинин					дельта агентли СВГВ беморлар
	ПЗР ВГВ ДНК, ВГД РНК микдорий			+	Йилда 2 марта	ВҚТ қабул қилмаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Умумий қон тахлили АлТ, АсТ, билирубин , креатинин	+	+	+	Ҳар 3 ойда	ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	ПЗР ВГВ ДНК, ВГД РНК микдорий			+	Ҳар 3 ойда	ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар
<b>Изоҳ: Беморни консультация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд лаборатор текширувлари ўтказилади</b>						
<b>Инструментал текширувлар</b>	Қорин бўшлиғи аъзолари УТТ	+	+	+	Йилда 2 марта	Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ
	Бевосита эластметрия			+	Йилда 2 марта	Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ
	Қорин бўшлиғи аъзолари УТТ	+	+	+	Йилда 2 марта	ВҚТ қабул қилмаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Бевосита эластметрия			+	Йилда 2 марта	ВҚТ қабул қилмаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Қорин бўшлиғи аъзолари УТТ	+	+	+	Ҳар 3 ойда	ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Бевосита эластметрия			+	Ҳар 3 ойда	ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар
<b>Изоҳ: Беморни консультация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд инструментал диагностик текширувлари (ЭГДФС, биопсия, МРТ, МСКТ ва б.) ўтказилади</b>						

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Вилоят /Республика (гепатоцентр) даражасидаги тиббиёт муассасалари	Тадбирлар минимал сони	Муддати
ГЦК скрининги	ГЦК скрининги фиброз 3 ва 4 даражали беморларга			+	Йилда 2 марта	Ҳар олти ойда
<b>Изоҳ:</b>						
Лаборатор текширувлар	альфа-фетопротеин			+	Йилда 2 марта	Ҳар олти ойда
	ПИБКА			+	Йилда 2 марта	Ҳар олти ойда
<b>Изоҳ:</b>						
<b>Инструментал текширувлар</b>	1. қорин бўшлиғини УТТ	+	+	+	Йилда 2 марта	Ҳар олти ойда
<b>Изоҳ:</b>						
<b>ВГВ нинг специфик Профилактика усуллар</b>	ВГД нинг олдини олиш учун барча инсонларга профилактик эмлашлар гепатит В га қарши вакцина олиш тавсия этилади.	+	+	+	миллий профилактик эмлашлар тақвими ва эпидемиологик кўрсатмалар бўйича	миллий профилактик эмлашлар тақвими ва эпидемиологик кўрсатмалар бўйича
<b>ВГВ нинг НОспецифик Профилактика усуллар</b>	Инфекция манбаларини (инфекцияни юктириш хавфи юқори бўлган ва/ёки эпидемиологик аҳамиятга эга бўлган шахсларни текшириш) фаол аниқлаш тавсия этилади.	+	+	+	Доимий	Доимий
	Сунъий юқиш механизмларининг (хаётий кўрсатмалар бўйича қон куйиш, текширишнинг инвазив усулларининг асосланганлиги, бир марта ишлатиладиган асбоблардан фойдаланиш, тиббий асбоблар ва жиҳозларига ишлов бериш режимларига қатъий риоя қилиш, тиббиёт ходимлари томонидан химоя	+	+	+	Доимий	Доимий

	воситаларидан фойдаланиш) олдини олиш тавсия этилади					
<b>Изоҳ:</b>						
<b>Даволаш тадбирлари (номедикаментоз даво)</b>						
<b>Профилактик фито/дори воситаларининг (халқаро патентланмаган) номи</b>	<b>Профилактик фито/дори воситалари дозировкаси ва қўлланилиши</b>	<b>ОШП/ОП</b>	<b>КТМП</b>	<b>Вилоят /Республика (гепатоцентр) даражасидаги тиббиёт муассасалари</b>	<b>Ўртача суткалик дозировкаси</b>	<b>Бир курслик дозировка</b>
Силимаринни олиб ташладим биринчидаги Расторопша	Оғиз орқали ичишга қабул қилинади. Дозаси, қўлланиш частотаси ва давомийлиги кўрсатмаларга, беморнинг ёшига ва ишлатиладиган дори шаклига боғлиқ.	+	+	+		7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Дала артишокининг янги баргларининг тозаланган шарбат экстракти	Доза кўрсатмаларга ва ишлатиладиган дори шаклига қараб индивидуал равишда белгиланади.	+	+	+		30 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Берберин	Оғиз орқали ичишга, 5-10 мг дан 3 марта/сут овқатланишдан олдин.	+	+	+		30 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Силимарин	35, 100, 165, 300 мг Оғиз орқали ичишга қабул қилинади. Дори дозаси, қабул частотаси ва давомийлиги кўрсатмаларга, беморнинг ёшига ва ишлатиладиган дори шаклига боғлиқ	++		++		30 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
<b>Изоҳ:</b>						

## РЕАБИЛИТАЦИЯ

<b>Реабилитация тадбирлари</b>	<b>Тиббий хизматлар номи</b>	<b>Уй Шароитида</b>	<b>ОШП/ОП / КТМП</b>	<b>Стационар шароитида</b>	<b>Тадбирлар минимал сони</b>	<b>Реабилитация муддати</b>
--------------------------------	------------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------

Халқ табобати шифокори		<p>Наъматак, ширинмия ўлмас зирк талха қокигул 1 литр сувга 1 чой қошиқ 200 грдан 3 махал овқатдан олдин. Бир чой қошиқ табиий препаратни қайнатмасини бир сутка давомида истеъмол қилинади</p>			3 ой	
	<p><b>Физиотерапия</b> билиар тизимнинг сурункали касалликлари мавжуд бўлганда физиотерапевтик даволаш тавсия этилди. Қарши кўрсатмалар: қондаги биокимёвий кўрсаткичларнинг ошиши (АЛТ, Билирубин), 4- даражали фиброз мавжудлиги</p>	<p><b>УВЧ, Магний билан бойитилган Минерал сувлар ва бошыалар кўрсатма бўйича.</b></p>			<b>Талабга мувофиқ</b>	
	<p><b>Санатория курорт шароитида даволаниш:</b> Қарши кўрсатмалар: қондаги биокимёвий кўрсаткичларнинг ошиши (АЛТ, Билирубин), 4- даражали фиброз мавжудлиги</p>				<b>Талабга мувофиқ</b>	

