

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 EPIDEMIOLOGIYA, MIKROBIOLOGIYA,  
YUQUMLI VA PARAZITAR KASALLIKLAR ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI**

**DELTA AGENTLI SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT B NOZOLOGIYASI BO'YICHA  
TIBBIY YORDAM MILLIY KLINIK STANDARTI**

" TASDIQLAYMAN "



RIEM YuPKIATMning Virusologiya  
ITI Direktori  
E.I. Musabaev

" may 2025 y.

**DELTA AGENTLI SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT B NOZOLOGIYASIDA TIBBIY YORDAM KO'RSATISH BO'YICHA MILLIY  
KLINIK PROTOKOLI**

## DELTA AGENTLI SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT B

### 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 stasionar 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
V 18.0	Delta agentli surunkali virusli gepatit B	Infekcionista, UASH	Gastroenterolog, Xalq tabobati shifokori	Infekcionista	Gastroenterolog, akusher ginekolog (homiladorlar uchun) Endokrinolog Reanimatolog

#### DELTA AGENTLI SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT V NOZOLOGIYA 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		Stasionar yordam*				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Infekcionista</b>	1. Shikoyati va anamnez (kasallik va hayot anamnezi)	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, stasionardan chiqarilish vaqtida va ko'rsatma	

	2. Ob'yektiv ko'rik	+	+	+	+	+	bo'lganida Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, statsionardan chiqarilish vaqtida paytida va ko'rsatma bo'lganida	
	3. Fizikal va klinik tekshiruv	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, statsionardan chiqarilish vaqtida va ko'rsatma bo'lganida	

*Izoh:* bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq Milliy klinik protokollarda keltirilgan boshqa tegishli tor doirasidagi mutaxassislarining 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 stasionar davoga va/yoki jarroxlik amaliyotini o'tkazish uchun yo'naltiriladi.

**Mutaxassis  
(shifokor)  
maslahati  
(qo'shimcha)**

**Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)**

<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	<b>Asosiy:</b> 1. Qonning umumiy (klinik) taxlili		+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 2 marta, stansionarga yetkazilganda va statsionardan chiqarilish	
		+						

							vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	
	2. Biokimyoviy ko'rsatkichlar (ALT, AsT, bilirubin, kretinin)	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 2 marta, stansionarga yetkazilganda va stansionardan chiqarilish vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	
	3. Serologik ko'rsatkichlar - anti HDV Molekulyar-biologik ko'rsatkichlar - PZR VGD miqdoriy			+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 1 marta, stansionarga yetkazilganda va stansionardan chiqarilish vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	
	<b>*ko'rsatmaga ko'ra</b>							
<b>Qo'shimcha:</b> Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud laborator tekshiruvlari o'tkaziladi.								
<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	Koagulogramma	+	+	+	+	+	ko'rsatma bo'lganida	
	Alfa-fetoprotein(AFP) darajasini			+	+	+	ko'rsatma bo'lganida yilda 2 marta	
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	Qorin bo'shlig'i a'zolari UTT	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida,	

							D nazorat – yilda 2 marta, stansionarga yetkazilganda va stasinardan statsionardan chiqarilish vaqtida , ko‘rsatma bo‘lganida	
	Jigarning bilvosita elastometriyasi (fibroskanirlash)			+	+	+	Kasallik bo‘yicha murojaat bo‘lganida, D nazorat – yilda 2 marta, stansionarga yetkazilganda va statsionardan chiqarilish vaqtida , ko‘rsatma bo‘lganida	

**Izoh:**

<b>Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	Buyrak UTT*	+	+	+	+	+	ko‘rsatma bo‘lganida	
	EKG*	+	+	+	+	+	ko‘rsatma bo‘lganida	
	<b>*ko‘rsatmaga ko‘ra</b>							

**Qo‘shimcha:** Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkaziladi.

**Izoh:** instrumental diagnostik tekshiruvlar birlamchi murojaat qilingan shifokor tomonidan o‘tkaziladi.

Agarda, boshqa darajadagi tibbiyot muassasasida tekshiruvga 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:**

1. Kasalxonaga rejalashtirilgan yotqizish uchun ko‘rsatmalar:

- Ilk bor aniqlangan delta agentli SGB (tashxisni aniqlashtirish va davolash taktikasini ishlab chiqish uchun)
- Delta agentli SGB ni etiotrop (virusga qarshi) davolashni boshlash;
- Delta agentli SGB ni etiotrop (virusga qarshi) davolashning nojo‘ya ta‘sirlari;
- Ambulator sharoitda amalga oshirib bo‘lmaydigan tashxisot muolajalar va aralashuvlarga zaruriyat (jigar biopsiyasi);
- Biokimyoviy tahlillar darajasining oshishi, qonda ALT va/yoki AST ning 2 me‘yordan ortiq oshishi;

- F3–F4 fibroz bosqichi bo‘lgan bemorlar;
- Kasallikning zo‘rayuvchi kechishi, jigardan tashqari va autoimmun ko‘rinishlarning paydo bo‘lishi.

2. Kasalxonaga shoshilinch yotqizish uchun ko‘rsatmalar:

- qon ketish
- qorinda og‘riq
- sariqlik
- ensefalopatiya

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		Stasionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Boshqa turdagi tekshiruvlar	EFGDS: ezofagogastroduodenoskopiya			+	+	+	ko‘rsatma bo‘lganida 1 marta	2 kun
	Jigarning punktsion biopsiyasi			+	+	+	ko‘rsatma bo‘lganida 1 marta	2 kun

Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq)

(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		Stasionar 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		
Interferonlar, RegIFN $\alpha^*$				+	+	+	3- 5 mln ME 100,120,150,180,200 ME	6 - 12 oy
buleverdit BLV*				+	+	+		6 - 12 oy
Entekavir (Entecavir)*	Kattalarga: 0,5 mg har kuni Bolalarga: 0,015 mg/kg kuniga bir marta	+	+	+	+	+	0,5	Doimo

	(maksimal kuniga 0,5 mg)								
Tenofovir dizoproksil* (tenofovir disoproxil)	Kattalarga: 300 mg har kuni Bolalarga: 8 mg/kg kuniga bir marta (maksimal kuniga 300 mg)	+	+	+	+	+	+	<b>300</b>	<b>Doimo</b>
Tenofovir alafyenamid* (Tenofovir alafenamide)	Kattalar va 12 yoshdan katta bolalarga 25 mg har kuni	+	+	+	+	+	+	<b>25</b>	<b>Doimo</b>

**Izoh: Ko'rsatilgan virusga qarshi dori vositalaridan faqat biri tanlov preparati xisoblanadi.**

Davolash tadbirlari ( <b>qo'shimcha</b> medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar 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		
Ademetionin	400 - 500 mg dorining sutkalik dozasi 1-2 tab/sut. (sutkada 500-1000 mg ademetionin) va 3 tabletkagacha/sut. (sutkada 1500 mg ademetionin) oshirish mumkin	+	+	+	+	+	400 - 500 mg 2 mahal	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Glisirrizin kislota	Og'iz orqali ichishga kuniga 1-2 kapsuladan 3 marta	+	+	+	+	+	-2 kapsuladan 3 marta ovqatlanish vaqtida.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Glisirrizin kislota+Fosfolipidlar	Og'iz orqali ichishga 80-120 mg/sut ovqatlanish vaqtida.  Bolalarga yoshiga nisbatan dozalarda.	+	+	+	+	+	80-120 mg/sut ovqatlanish vaqtida.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Fosfolipidlar	50, 250, 500 mg.						50 – 500 mgr / sut	7 kundan

	Dori vena ichiga yuboriladi. Og'iz orqali ichishga 300, 400 mg, Davolash davomiyligi kasallik og'irligi va kechishiga qarab individual belgilanadi.						300- 400 mgr 2 mahal	biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Glutation	v/i Og'iz orqali ichishga 300, 600, 1200, 1800 mg (qayta tiklangan glutation)			+	+	+	300- 1200	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Monoammoniy glisirizinat	1-2 kapsuladan sutkasiga 3 mahal Og'iz orqali ichishga, ovqatlanish vaqtida.  Bolalarga yoshiga nisbatan dozalarda.	+	+	+	+	+	1- 2 kapsula	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Tiazot kislotasining morfolin tuzi	v/i 25 mg			+	+	+	25 mgr 2 mahal	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Yanar kislotasi Yantar kislotasi+metionin+ nikotinamid+inozin	Infuziyalar uchun eritma. 1.5%			+	+	+	10 ml/kg.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Oksimatin	Kuniga 0,2 g 3 marta. Zaruriyat bo'lganda kunduzgi dozani 0,3 g. cha oshirish mumkin.	+	+	+	+	+	0,2 g 3 marta.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Myebeerin gidrokslorid	Mebeerin	+	+	+	+	+	1 ta kapsuladan	7 kundan

	gidroxlorid 135, 200 mg. Og'iz orqali ichishga qabul uchun.						sutkada 2 marta, bitta – ertalab va bitta – kechqurun, ovqatlanishdan oldin.	biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Drotaverin	Kattalarga 40-80 mg dan sutkasiga 3 marta. Bolalarga 3 yoshdan 6 yoshgacha 40-80 mg sutkasiga 3 mahal. Bolalarga yoshiga nisbatan dozalarda.	+	+	+	+	+	40-80 mg sutkasiga 3 mahal	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Papaverin	Og'iz orqali ichishga 40-60 mg dan sutkasiga 3-5 mahal. Rektal 20-40 mg dan sutkasiga 2-3 marta. Mushak orasiga, teri ostiga yoki vena ichiga bir martalik yuborish dozasi kattalar uchun 10-20 mg ni tashkil etadi; dorini yuborish intervali 4 soatdan kam bo'lmasligi kerak. Keksa yoshdagi bemorlar uchun boshlang'ich bir martalik doza 10 mg dan oshmasligi kerak. 1 yoshdan 12 yoshgacha bolalar uchun maksimal bir martalik doza 200-300 mg/kg.	+	+	+	+	+	40-60 mg dan sutkasiga 3-5 mahal.	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar

UDXK (o't haydovchi ta'sirga ega gepatoprotektor)	150, 250, 300, 500 mg. O'rtacha sutkalik doza 10-15 mg/kg 2-3 qabul uchun.	+	+	+	+	+	O'rtacha sutkalik doza 10-15 mg/kg 2-3 qabul uchun.	30 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Aromatizirovan aminokislotalarni kam saqlagan (triptofan, tirozin, fenilalanin) Shoxli zanjirli aminokislotalarga boy (izoleysin, valin, leysin) eritmalar	Og'iz orqali ichishga qabul Dori dozasi, qabul chastotasi va davomiyligi ko'rsatmalarga va bemorning yoshiga bog'liq.	+	+	+	+	+	1-2 kapsula 2-3 mahal	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Dekstrozaning izotonik eritmasi (5%)	Vena ichiga tomchilab 5% eritma:			+	+	+	<b>200- 1000 ml / sut</b>	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Natriy xlorid eritmasi infuziya uchun 0.9%	Vena ichiga tomchilab			+	+	+		Eritma sifatida
Natriy xlorid murakkab eritmasi	Vena ichiga tomchilab natriya xlorid 8.6 g kaliya xlorid 300 mg kalsiya xlorid digidrat 330 mg			+	+	+	<b>200 – 1000 ml/ sut</b>	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar Yuboriladigan suyuqlik xajmi degidratatsiya turi, suvsizlanish darajasi va bemor tana vazniga, shok rivojlanish sababiga bog'liq.
Sorbitol natriy laktat natriy xlorid kalsiy xlorid kaliy xlorid	Vena ichiga tomchilab.			+	+	+	6-7 ml/kg tana vazni	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar

magniy xlorid								Yuboriladigan suyuqlik xajmi dehidratatsiya turi, suvsizlanish darajasi va bemor tana vazniga, shok rivojlanish sababiga bog'liq
Levokarnitin	Vena ichiga va mushak orasiga yuborish uchun eritma 100, 200 mg/ml. Doza, qo'llanish usuli va sxemasi davolanish davomiyligi ko'rsatmalarga, klinik holatga va dori shakliga qarab individual ravishda belgilanadi.			+	+	+	100, 200 mg/ml.	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
L-Arginin L-Aspartat	100 ml kuniga 1 mahal Eritma vena ichiga tomchilab 10 tomchi/min  Sirop 10 ml kuniga 2 mahal ovqat vaqtida 14 - 60 kun			+	+	+	<b>200 mg</b>	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Pankreatin	Tab. 25 TB - 100 mg. Og'iz orqali ichishga 2 - 4 tabl. 3 - 4 mahal kuniga	+	+	+	+	+	<b>2- 4 mahal</b>	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishgacha qadar
Laktuloza	Sirop 667 mg/ml: 5 ml, 10 ml yoki 15 ml paketchalar 10 yoki 20 dona.; 100 ml,	+	+	+	+	+	<b>2 mahal</b>	7 kundan Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi

	200 ml, 250 ml, 500 ml yoki 1000 ml fl. Og'iz orqali ichishga.							
Natriy pikosulfat	Og'iz orqali ichishga. Doza bemor yoshiga va davolashga javobga qarab individual ravishda belgilanadi	+	+	+	+	+	<b>2 mahal</b>	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Rifaksimn	Jigar ensefalopatiyasida kattalar va 12 yoshdan kattalarga 400 mg dan (20 ml suspenziya) har 8 soatda buyuriladi	+	+	+	+	+	<b>400 mg 3 mahal</b>	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Syefalosporinlar va boshqa b-laktam antibiotiklar Tizimli ta'sirga ega antibiotiklar	v/i, m/i 250, 500, 1000 mg			+	+	+	250, 500, 1000 mg	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
<b>Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)</b>								

**(DISPANSERIZATSIYA)**

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Viloyat /Respublika (gepatosentr) darajasidagi tibbiyot muassasalari	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
<b>1. OSH</b> <b>2. infeksiyalar</b> <b>3. Akusher ginekolog (xomiladorlikda)</b> <b>4. Endokrinolog</b>	Shifokorning klinik va fizikal tekshiruvlari	+	+	+	Yilda 1 – 3 marta	<b>Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB</b>
	Shifokorning klinik va fizikal tekshiruvlari	+	+	+	Yilda 1 – 3 marta	<b>VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar</b>
	Shifokorning klinik va fizikal tekshiruvlari	+	+	+	Yilda 1 – 3 marta	<b>INF terapiya olayotgan</b>

	tekshiruvlari					<b>delta agentli SVGBB bemorlar</b>
	<b>Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib qushimcha mataxasis kurikdan o'tkaziladi</b>					
<b>DLaborator tekshiruvlar</b>	Umumiy qon taxlili AIT, AsT, bilirubin , kreatinin	+	+	+	Yilda 2 marta	Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB
	PZR VGD DNK, VGD RNK miqdoriy			+	Yilda 2 marta	Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB
	Umumiy qon taxlili AIT, AsT, bilirubin , kreatinin	+	+	+	Yilda 2 marta	VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	PZR VGD DNK, VGD RNK miqdoriy			+	Yilda 2 marta	VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Umumiy qon taxlili AIT, AsT, bilirubin , kreatinin	+	+	+	Xar 3 oyda	INF terapiya olayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	PZR VGB DNK, VGD RNK miqdoriy			+	Har 3 oyda	INF terapiya olayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	<b>Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud laborator tekshiruvlari o'tkaziladi</b>					
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	Qorin bo'shlig'i a'zolari UTT	+	+	+	Yilda 2 marta	Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB
	Bevosita elastmetriya			+	Yilda 2 marta	Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB
	Qorin bo'shlig'i a'zolari UTT	+	+	+	Yilda 2 marta	VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Bevosita elastmetriya			+	Yilda 2 marta	VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Qorin bo'shlig'i a'zolari UTT	+	+	+	Xar 3 oyda	INF terapiya olayotgan delta agentli SVGB bemorlar

	Bevosita elastometriya			+	Har 3 oyda	INF terapiya olayotgan delta agentli SVGB bemorlar
<b>Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari (EGDFS, biopsiya, MRT, MSKT va b.) o'tkaziladi</b>						

**(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)**

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Viloyat /Respublika (gepatosentr) darajasidagi tibbiyot muassasalari	Tadbirlar minimal soni	Muddati
GSK skriningi	GSK skriningi fibroz 3 va 4 darajali bemorlarga			+	Yilda 2 marta	Har olti oyda
<b>Izoh:</b>						
Laborator tekshiruvlar	alfa-fetoprotein			+	Yilda 2 marta	Har olti oyda
<b>Izoh:</b>						
Instrumental tekshiruvlar	1. qorin bo'shlig'ini UTT	+	+	+	Yilda 2 marta	Har olti oyda
<b>Izoh:</b>						
VGB ning spesifik Profilaktika usullar	VGD ning oldini olish uchun barcha insonlarga profilaktik emlashlar gepatit B ga qarshi vaksina olish tavsiya etiladi.	+	+	+	milliy profilaktik emlashlar taqvimi va epidemik ko'rsatmalar bo'yicha	milliy profilaktik emlashlar taqvimi va epidemik ko'rsatmalar bo'yicha
VGB ning NOspesifik Profilaktika usullar	Infeksiya manbalarini (infeksiyani yuqtirish xavfi yuqori bo'lgan va/yoki epidemiologik ahamiyatga ega bo'lgan shaxslarni tekshirish) faol aniqlash tavsiya etiladi.	+	+	+	Doimiy	Doimiy
	Sun'iy yuqish mexanizmlarining (hayotiy ko'rsatmalar bo'yicha qon quyish, tekshirishning invaziv	+	+	+	Doimiy	Doimiy

	usullarining asoslanganligi, bir marta ishlatiladigan asboblardan foydalanish, tibbiy asboblarning va jihozlarning ishlov berish rejimlariga qat'iy rioya qilish, tibbiyot xodimlari tomonidan himoya vositalaridan foydalanish) oldini olish tavsiya etiladi					
<b>Izoh:</b>						
<b>Davolash tadbirlari (nomedikamentoz davo)</b>				<b>Viloyat /Respublika (gepatosentr) darajasidagi tibbiyot muassasalari</b>	<b>O'rtacha sutkalik dozirovkasi</b>	<b>Bir kurslik dozirovka</b>
<b>Profilaktik fito/dori vositalarining (xalqaro patentlanmagan) nomi</b>	<b>Profilaktik fito/dori vositalari dozirovkasi va qo'llanilishi</b>	<b>OSHP/OP</b>	<b>KTMP</b>			
Rastoropsha	Og'iz orqali ichishga qabul qilinadi. Dozasi, qo'llanish chastotasi va davomiyligi ko'rsatmalarga, bemorning yoshiga va ishlatiladigan dori shakliga bog'liq.	+	+	+		7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Dala artishokining yangi barglarining tozalangan sharbat ekstrakti	Doza ko'rsatmalarga va ishlatiladigan dori shakliga qarab individual ravishda belgilanadi.	+	+	+		30 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Berberin	Og'iz orqali ichishga, 5-10 mg dan 3 marta/sut ovqatlanishdan oldin.	+	+	+		30 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Silimarin	35, 100, 165, 300 mg Og'iz orqali ichishga qabul qilinadi. Dori dozasi, qabul chastotasi va davomiyligi ko'rsatmalarga, bemorning yoshiga va ishlatiladigan dori shakliga bog'liq	++		++		30 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
<b>Izoh:</b>						

## REABILITATSIYA

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy Sharoitida	OSHP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
<p style="text-align: center;"><b>Xalq tabobati shifokori</b></p>		<p>Na'matak, shirinmiya o'lmas zirk talxa qoqigul 1 litr suvga 1 choy qoshiq 200 grdan 3 mahal ovqatdan oldin. Bir choy qoshiq tabiiy preparatni qaynatmasini bir sutka davomida iste'mol qilinadi</p>			3 oy	
	<p><b>Fizioterapiya</b> biliar tizimning surunkali kasalliklari mavjud bo'lganda fizioterapevtik davolash tavsiya etildi. Qarshi ko'rsatmalar: qondagi biokimyoviy ko'rsatkichlarning oshishi (ALT, Bilirubin), 4-darajali fibroz mavjudligi</p>	<p><b>UVCH, Magniy bilan boyitilgan Mineral suvlar va boshqalar ko'rsatma bo'yicha.</b></p>			<b>Talabga muvofiq</b>	
	<p><b>Sanatoriya kurort sharoitida davanish:</b> Qarshi ko'rsatmalar: qondagi biokimyoviy ko'rsatkichlarning oshishi (ALT, Bilirubin), 4-darajali fibroz mavjudligi</p>				<b>Talabga muvofiq</b>	

