

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**

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

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 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
B18.1	Delta agentsiz surunkali virusli gepatit B	Infeksionist, UASH	Gastroenterolog, Halq tabobati shifokori	Infeksionist	Gastroenterolog, akusher ginekolog (homiladorlar uchun) Endokrinolog Reanimatolog, Halq tabobati shifokori

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		Statsionar yordam*				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Infeksionist	1. Shikoyati va anamnez (kasallik va hayot anamnezi)	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, statsionardan chiqarilish vaqtida va ko'rsatma bo'lganida	
	2. Ob'yektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha	

							murojaat bo'lganida, statsionardan chiqarilish vaqtida va ko'rsatma bo'lganida	
	3. Fizikal va klinik tekshiruv	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, statsionardan chiqarilish vaqtida va ko'rsatma bo'lganida	
<p><i>Izoh:</i> bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq Milliy klinik protokollarda keltirilgan boshqa tegishli tor doirasidagi 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.</p>								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)								
Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)								
Asosiy laborator tekshiruvlar	Asosiy: 1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 2 marta, statsionarga yetkazilganda va statsionardan chiqarilish vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	
	2. Biokimyoviy ko'rsatkichlar	+	+	+	+	+	Kasallik	

	(AIT, AsT, bilirubin, kretinin)						bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 2 marta, stasionarga yetkazilganda va stasionardan chiqarilish vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	
	3. Serologik ko'rsatkichlar - HBsAg anti-HBs, anti-HBc, HBeAg, anti-Hbe, anti HDV - HBsAg ni miqdoriy aniqlash 4. Molekulyar-biologik ko'rsatkichlar - PZR VGB miqdoriy			+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 1 marta, stasionarga yetkazilganda va stasionardan chiqarilish vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	
	*ko'rsatmaga ko'ra							
Qo'shimcha: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud laborator tekshiruvlari o'tkaziladi.								
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	Koagulogramma	+	+	+	+	+	ko'rsatma bo'lganida	
	Alfa-fetoprotein(AFP) darajasini			+	+	+	ko'rsatma bo'lganida yilda 2 marta	
Asosiy instrumental tekshiruvlar	Qorin bo'shlig'i a'zolari UTT	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 2 marta, stasionarga	

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

Izoh:

Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	Buyrak UTT*	+	+	+	+	+	ko'rsatma bo'lganida	
	EKG*	+	+	+	+	+	ko'rsatma bo'lganida	
	*ko'rsatmaga ko'ra							

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:**

Kasalxonaga rejali ravishda yotqizish uchun ko'rsatmalar:

- qonda ALT va/yoki AST 2 me'yordan ortiq oshishi;
- bilirubinning 85 mkmol/l dan oshishi;
- F3–F4 fibroz bosqichi bo'lgan bemorlar;
- SGB tashxisi ilk bor qo'yilishi (tashxisni aniqlashtirish va davolash taktikasini ishlab chiqish uchun);
- kasallikning zo'rayuvchi kechishi, jigardan tashqari va autoimmun ko'rinishlarning paydo bo'lishi;
- ambulator sharoitda amalga oshirib bo'lmaydigan tashxisot muolajalar va aralashuvlarga ehtiyoj (jigar biopsiyasi);
- ambulator davolanish vaqtida gepatit B virusi faol replikatsiyasining davom etishi.

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		Statsionar 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		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		
Entekavir (Entecavir)*	Kattalarga: 0,5 mg har kuni Bolalarga: 0,015 mg/kg kuniga bir marta (maksimal kuniga 0,5 mg)	+	+		+	+	0,5	Doimo
Tenofovir dizoproksil* (tenofovir disoproksil)	Kattalarga: 300 mg har kuni Bolalarga: 8 mg/kg kuniga bir marta (maksimal kuniga 300 mg)	+	+		+	+	300	Doimo
Tenofovir alafyenamid* (Tenofovir alafenamide)	Kattalar va 12 yoshdan katta bolalarga 25 mg har kuni	+	+		+	+	25	Doimo

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

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi							
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 normallashguniga qadar
Glisirrizin kislota	Og'iz orqali ichishga kuniga 1-2 kapsuladan 3 marta	+	+	+	+	+	-2 kapsuladan 3 marta ovqatlanish vaqtida.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashguniga 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 normallashguniga qadar
Fosfolipidlar	50, 250, 500 mg. Dori vena ichiga yuboriladi. Og'iz orqali ichishga 300, 400 mg, Davolash davomiyligi kasallik og'irligi va kechishiga qarab individual belgilanadi.						50 – 500 mgr / sut 300- 400 mgr 2 mahal	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashguniga qadar
Glutation	v/i Og'iz orqali ichishga 300, 600, 1200, 1800			+	+	+	300- 1200	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar

	mg (qayta tiklangan glutation)							normallashguniga 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 normallashguniga qadar
Tiazot kislotasining morfolin tuzi	v/i 25 mg			+	+	+	25 mgr 2 mahal	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashguniga qadar
Yanar kislotasi Yantar kislotasi+metionin	Infuziyalar uchun eritma. 1.5%			+	+	+	10 ml/kg.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashguniga 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 normallashguniga qadar
Myebeverin gidroxlorid	Mebeverin gidroxlorid 135, 200 mg. Og'iz orqali ichishga qabul uchun.	+	+	+	+	+	1 ta kapsuladan sutkada 2 marta, bitta – ertalab va bitta – kechqurun, ovqatlanishdan oldin.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashguniga 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 normallashguniga 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, fenilalanin) tirozin, Shoxli aminokislotalarga zanjirli boy (izoleysin, valin, leysin)	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

eritmalar								
Dekstrozaning izotonik eritmasi (5%)	Vena ichiga tomchilab 5% eritma:			+	+	+	200- 1000 ml / sut	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			+	+	+	200 – 1000 ml/ sut	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar Yuboriladigan suyuqlik xajmi dehidratatsiya turi, suvsizlanish darajasi va bemor tana vazniga, shok rivojlanish sababiga bog'liq.
Sorbitol natriy laktat natriy xlorid kalsiy xlorid kaliy xlorid magniy xlorid	Vena ichiga tomchilab.			+	+	+	6-7 ml/kg tana vazni	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar 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			+	+	+	100, 200 mg/ml.	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi

	davomiyligi ko'rsatmalarga, klinik holatga va dori shakliga qarab individual ravishda belgilanadi.							
L-Arginin L-Aspartat	100 ml kuniga 1 mahall Eritma vena ichiga tomchilab 10 tomchi/min Sirop 10 ml kuniga 2 mahal ovqat vaqtida 14 - 60 kun			+	+	+	200 mg	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Pankreatin	Tab. 25 TB - 100 mg. Og'iz orqali ichishga 2 - 4 tabl. 3 - 4 mahal kuniga	+	+	+	+	+	2- 4 mahal	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, 200 ml, 250 ml, 500 ml yoki 1000 ml fl. Og'iz orqali ichishga.	+	+	+	+	+	2 mahal	7 kundan Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Natriy pikosulfat	Og'iz orqali ichishga. Doza bemor yoshiga va davolashga javobga qarab individual ravishda belgilanadi	+	+	+	+	+	2 mahal	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Rifaksimmin	Jigar ensefalopatiyasida kattalar va 12 yoshdan kattalarga 400 mg dan (20 ml suspenziya) har 8 soatda buyuriladi	+	+	+	+	+	400 mg 3 mahal	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
Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)								

(DISPANSERIZATSIYA)

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Viloyat /Respublika (gepatosentr) darajasidagi tibbiyot muassasalari	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
1. OSH 2. infeksiyalar 3. Akusher ginekolog (xomiladorlikda) 4. Endokrinolog	Shifokorning klinik va fizikal tekshiruvlari	+	+	+	Yilda 1 – 3 marta	Virusga qarshi dori oluvchilar yilda 2 marta
	Shifokorning klinik va fizikal tekshiruvlari	+	+	+	Yilda 1 – 3 marta	Virusga qarshi dori olmayatganlar Yilda 1 marta
	Shifokorning klinik va fizikal tekshiruvlari	+	+	+	Yilda 1 – 3 marta	Fibroz 3 va 4 darajadi yilda 2 marta
Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib qo'shimcha mutaxassislar ko'rigidan o'tkaziladi						
Laborator tekshiruvlar	Umumiy qon taxlili AIT, AsT, bilirubin , kreatinin	+	+	+	Yilda 1 – 2 marta	Virusga qarshi dori oluvchilar yilda 2 marta
	PZR VGB DNK miqdoriy IFA anti VGD			+	Yilda 1 – 2 marta	Virusga qarshi dori oluvchilar yilda 2 marta
	Umumiy qon taxlili AIT, AsT, bilirubin , kreatinin	+	+	+	Yilda 1 marta	Virusga qarshi dori olmayatganlar Yilda 1 marta
	PZR VGB DNK miqdoriy IFA anti VGD			+	Yilda 1 marta	Virusga qarshi dori olmayatganlar Yilda 1 marta

	Umumiy qon taxlili ALT, AsT, bilirubin , kreatinin	+	+	+	yilda 2 marta	Fibroz 3 va 4 darajadi yilda 2 marta
	PZR VGB DNK miqdoriy IFA anti VGD AFP			+	yilda 2 marta	Fibroz 3 va 4 darajadi yilda 2 marta

Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud laborator diagnostik tekshiruvlari o'tkaziladi

Instrumental tekshiruvlar	Qorin bo'shlig'i a'zolari UTT	+	+	+	yilda 2 marta	Virusga qarshi dori oluvchilar yilda 2 marta
	Elastometriya			+	yilda 2 marta	Virusga qarshi dori oluvchilar yilda 2 marta
	Qorin bo'shlig'i a'zolari UTT	+	+	+	Yilda 1 marta	Virusga qarshi dori olmayatganlar Yilda 1 marta
	Bevosita elastmetriya			+	Yilda 1 marta	Virusga qarshi dori olmayatganlar Yilda 1 marta
	Qorin bo'shlig'i a'zolari UTT	+	+	+	yilda 2 marta	Fibroz 3 va 4 darajadi yilda 2 marta
	Bevosita elastmetriya			+	yilda 2 marta	Fibroz 3 va 4 darajadi yilda 2 marta

Izoh: Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental (EGDFS, biopsiya, MRT, MSKT va b.) diagnostik tekshiruvlari o'tkaziladi

(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			+	Yilda 2 marta	Har olti oyda
Laborator tekshiruvlar	alfa-fetoprotein			+	Yilda 2 marta	Har olti oyda

	Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	1. qorin bo'shlig'ini UTT	+	+	+	Yilda 2 marta	Har olti oyda
	Izoh:					
VGB ning spesifik Profilaktika usullar	VGD ning oldini olish uchun barcha insonlarga profilaktik emlashlar gepatit V ga qarshi vaksina olish tavsiya etiladi.	+	+	+	milliy profilaktik emlashlar taqvim va epidemik ko'rsatmalar bo'yicha	milliy profilaktik emlashlar taqvim 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 usullarining asoslanganligi, bir marta ishlatiladigan asboblardan foydalanish, tibbiy asboblardan foydalanish, tibbiy asboblarning jihozlariga ishlov berish rejimlariga qat'iy rioya qilish, tibbiyot xodimlari tomonidan himoya vositalaridan foydalanish) oldini olish tavsiya etiladi	+	+	+	Doimiy	Doimiy
	Izoh:					
Davolash tadbirlari (nomedikamentoz davo)				Viloyat /Respublika (gepatosentr) darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Profilaktik fito/dori vositalarining (xalqaro patentlanmagan) nomi	Profilaktik fito/dori vositalari dozirovkasi va qo'llanilishi	OSHP/OP	KTMP		O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
Rastoropsha	Og'zi orqali qabul qilinadi. Dozasi, qo'llanish chastotasi va davomiyligi ko'rsatmalarga, bemorning yoshiga va ishlatiladigan dori shakliga bog'liq.	+	+	+		14 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'zi orqali, 5-10 mg dan 3 marta/sut ovqatlanishdan oldin.	+	+	+		30 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Silimarin	Tabletkalar 35, 100, 165, 300 mg Og'zi orqali 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
Izoh:						

(REABILITATSIYA)

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy Sharoitida	OSHP/OP / KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Xalq tabobati shifokori		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			3 oy	
	Fizioterapiya biliar tizimning surunkali kasalliklari mavjud bo'lganda	UVCH, Magniy bilan boyitilgan			Talabga muvofiq	

	fizioterapevtik davolash tavsiya etildi. Qarshi ko'rsatmalar: qondagi biokimyoviy ko'rsatkichlarning oshishi (ALT, Bilirubin), 4-darajali fibroz mavjudligi	Mineral suvlar va boshqalar ko'rsatma bo'yicha.				
	Sanatoriya kurort sharoitida davolanish: Qarshi ko'rsatmalar: qondagi biokimyoviy ko'rsatkichlarning oshishi (ALT, Bilirubin), 4-darajali fibroz mavjudligi				Talabga muvofiq	