

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

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

**«ҚРИМ-КОНГОГЕМОМОРРАГИК ИСИТМАСИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ
КЎРСАТИШ
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ 2025

«ТАСДИКЛАЙМАН»
РИЭМЮПКИАТМ Вирусология ИТИ директори
Э.И.МУСАБАЕВ



_____ 2025 йил

**«ҚРИМ-КОНГОГЕМОМОРРАГИК ИСИТМАСИ»НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИЕ
КЎРСАТИШ
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ 2025

Миллий стандартнинг номи (коди), нозология бўйича ташхис қўйиш ва даволаш жараёнига жалб қилинадиган мутахассислар

ХКТ бўйича кодлаш 10/11	Нозология номи:	Ушбу нозология бўйича амбулатория диагностикаси билан шуғулланувчи мутахассислар		Специалисти, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара	
		Асосий мутахассис	Қўшимча мутахассислар	Асосий мутахассис	Қўшимча мутахассислар
А 98 А 98.0 ХН17В 1Д49 1Д86 1Д43	Бошқа бўлимлардаснифланмаган бошқа вирусли гемorraгик ситмалар Қрим гемorraгик ситмаси (Конго вирусисабаб бўлган) Конго-Қрим гемorraгик ситма вируси Қрим-Конго гемorraгик ситмаси Бошқа бўлимлардаснифланмаган вирусли гемorraгик ситма Бўғимоёқдилар орқали юқувчи, аниқланмаган вирусли ситмалар https://mkb-10.com/index.php?pid=471 https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/ru#555874229	Оилавий шифокор - инфекционист	Гематолог	инфекционист	анестезиолог-реаниматолог гематолог кардиолог невролог жарроҳ пулмонолог гинеколог

**ҚРИМ-КОНГОГЕМОРАГИК СИТМА СИНОЗОЛОГИЯ СИБЎЙИЧА ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ,
РЕАБИЛИТАТСИЯ ҚИЛИШ ВА ДИСПАНСЕР НАЗОРАТИ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ**

Диагностикатад бирлари	Тиббий хизматларнинг номи	Види и степень медицинкой помощи					Тиббий хизматлар ва кўрикларнинг минималмик дори	Даволаш kursi
		Амбулаторий рўндам		Стационар рўндам				
		СВП/СП	ЦМ/П	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Ассий мутахассис (врач) консултатсияси	Шикоятлар ва касаллик тарихини тўплаш	+	+	+	+	+	3-4	
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Бемор касалхонадан чиқарилган гунга қадар ҳарқуни	Бемор касалхонадан чиқарилган гунга қадар ҳарқуни
	Жисмоний ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Бемор касалхонадан чиқарилган гунга қадар ҳарқуни	Бемор касалхонадан чиқарилган гунга қадар ҳарқуни
	Инфекционист шифокор томонидан қонда ликкузатув, шунингдек ўрта ва кичик тиббиёт ходимлари томонидан даволаш муолажалари ҳамда қўллаб-қувватловчи парвариш ўтказилиши.			+	+	+	Бемор касалхонадан чиқарилган гунга қадар ҳарқуни	Бемор касалхонадан чиқарилган гунга қадар ҳарқуни
Еслатма: Бемор мурожаат қилган дахавфомилларини аниқлаш; тез ва шошилинч касалхонада даволаниш тавсия этилади; шифонадан чиқарилган сўнг амбулатория рўндами бўйича кўрсатмалар берилади.								
Мутахассис кўшимча маслаҳат	Шикоятлар ва касаллик тарихини тўплаш	+	+	+	+	+	Кўрсатмага кўра	Кўрсатмага кўра
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Кўрсатмага кўра	Кўрсатмага кўра
	Жисмоний ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Кўрсатмага кўра	Кўрсатмага кўра
Еслатма: (кўрсатмаларга кўра) агар беморда кўшимча бошқа ёки ҳамроҳ касалликлар мавжуд бўлса, кўрсатмаларга биноану Миллий клиник протоколдасана бўтилган бошқа тор мутахассислик дағитегишли шифокорлар кўригидан ўтиши зарур; асоратлар аниқланганда, шунингдек жарроҳлик аралашувиталаб қилинадиган ҳолатларда, беморнинг аҳолига қараб шошилинч тарзда жарроҳмаслаҳати ўтказиладивазарура тўғилганда бемор статсионарда даволанишга йўналтирилади.								
Ассий Лаборатория текширувлари	Қоннинг иммунофермент таҳлили			+	+	+	1-2	
	Реал вақт режимидан полимер занжир реакцияси (ПЗР)			+	+	+	1-2	

	Вирусологикусул			+	+	+	1-2	
	Умумийқонтахлили			+	+	+	10-30	
	Қоннингбиокимёвийтахлили			+	+	+	5-10	
	Коагулограмма (МНО, ПТИ)			+	+	+	10-30	
	Сийдикнингумумийтахлили			+	+	+	10-30	
	Яширинқонгатекшируви			+	+	+	5-10	

Еслатма: ККГ Лгагумонқилингандалабораториятекширувлариополиклиникашароитидаўтказилмайди.
Лабораториятекширувларикасалхонашароитидаамалгаоширилади.

қўшимча Лаборатория текширувлари								

Еслатма: (Кўрсатмаларгакўра). ККГ Лгашубҳақилинганда,
шифокортомониданлабораториятекширувлариамбулаторияшароитидаўтказилмайди.
Лабораториятадқиқотларифақатстатсионаршароитдаамалгаоширилади. Беморбиланмаслаҳатлашувпайтидаҳамроҳкасалликлараниқланса,
тиббиётмуассасаларидаражасидамавжудбўлганлабораториятекширувлариўтказилади.

Асосий Инструменталт екширувлар	ЕКГ			+	+	+	1-5	
	Қоринбўшлиғиаъзоларинингултратовуштекшируви			+	+	+	1-5	

Еслатма:

Дополнительные Инструментальные исследования	Кўкракқасианъзоларинингрентгенографияси			+	+	+	1-3	
	Бошмиакомпьютертомографияси			+	+	+	1-2	
	(ФГДС)			+	+	+	1-3	

Еслатма:(кўрсатмаларгакўра),ККГ Линструменталдиagnostикасикасалхонадаўтказилади.
Бошқадаражадагитиббиётмуассасасидадаволашучункўрсатмалармавжудбўлгантақдирда,
бемортекширувнатижаларибиланбиргаўшамуассасагайўналтирилади. Такрорийинструменталдиagnostиктекширувфақатихтисослашганмутахассиснингкўрсатмасибўйичаёкистатсионардаволашжараёнидаўтказилади.

Стационардаволанишгакўрсатмалар:

Беморнингшикоятларивакасалликтарихи, шужумладан эпидемиологикмаълумотлар:

- каначақиши;

- касбийфаолият;
- танаҳароратинингкўтарилиши;
- ҳолсизлик;
- кўнгилайниши;
- бошоғриғи;
- кусиш;
- миалгия;
- юзвabўйин-ёқасоҳасинингқизариши;
- геморрагиксиндром (бурунданқонкетиши, ошқозон-ичактрактиданқонкетиши, қораахлат (мелена), геморрагиктошма (тери, шиллиққаватлар));
- тахикардия;
- қонбосиминингпасайиши;
- нафасқисилиши;

Касалликанамнези:

- КГЛўткирбошланиб, юқорииситмаваумумийюкумлисиндромбелгиларибиланнамоёнбўлади. Продромхос эмас.
- Беморларкасаликбошлангансананивакўпинчасоатнианиқкўрсатаоладилар.
- Иситма 1 кундан 12 кунгача, ўртача 7-8 кундавом этади.
- Кўпҳоллардакасаликнинг 3-5-кунидаҳарораткескинпасайиб, нормалёкисубфебрилдаражагачатушади (ҳарорат эгричизифининг "кесилиши" дебаталади), сўнграфебрилёкисубфебрилдаражадаиккинчииситматўлқиниривожланади.
- Иситманингиккинчитўлқиниқисқароқбўлиб, 3-5 кундавом этади.
- Касаликнингдастлабкибелгиларидаврида, геморрагиккўринишларривожланишиданолдин, беморларкучлибошоғриғи, кескинҳолсизлик, кўнгилайниши, кусиш, иштаҳайўқлиги, уйкубузилиши, танадаоғриқвамушақоғриқлариборлигинитаъкидлайдилар.
- 2-3 кундавомидапатологикаралашмаларсизсуюқичкетишивақориндаоғриқкузатилишимумкин.

Физиктекширув:

- юзнингқизаришивашишганлиги;
- бўйинваелкабелбоғинингюқориқисмиқизариши ("капюшон" белгиси);
- кўзоқинингқонтомирлариқизариши;
- томоқнингўртачақизариши;
- "чимдилов" ва "бўйинбоғ" белгиларинингжобийлиги;
- инексияданкейингематомаларнингпайдобўлиши;
- теривашилликқаватлардагеморрагиктошмапетехияларкўринишида, асосанқўл-оёқларда,
- кўлтиқостидавакийимбосимибўлганжойлардажойлашади;
- милкёкиоғизбўшлиғишилликқаватлариданқонкетиши;
- турлиқонкетишлар (бурундан, бачадондан, ошқозон-ичакдан, буйракдан, ўпкадан);
- жигарнингкатталашишикасаликнинг 3-5 кунигахос;
- касаликавжигачиққанпайтдадақиқасига 40 тагачабрадикардия, гипотонияваюрактонларинингбўғиқлашувикузатилади.

	4 соатдавомида секин юбор илади. Қайта конкуйиш зарурия тик клиник кўрсаткичларга асосланиб ва имкон бўлса, анти таначаларнинг нейтрал ланиш даражасига қараб абани қланади.							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Изоҳ: Доз лашоғирлик даражаси ва беморнинг ёшига қараб индивидуал тарзда белгиланади.

Даволаш табирлари (қўшимча) Медикаментоз даволаш		Види и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Ўрта ҳасуткалик доза	Курс дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Доривоситалар ининг номи (халқаро патент ланмаган)	Доривоситалар ининг дозаси ва қўлланилиши	ҚВ П/ ОП	ҚМ П	Туман (шаҳар) касалхонаси	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика тиббиёт муассасалари		
Оғир кечиш даватромботситлар даражаси 50-109/лдан паст бўлган ҳолларда иммуноглобулин қўлланилади								
Нормалода имуноглобулин	Томирчига киритиш учун, вазнганисбатан 0,4 - 1,0 г/кг миқдорда, кунига бир марта, 1 - 5 кун давомида қўлланилади			+	+	+	50 мл.	500 мл
Инфузион эритмалар								
Албумин	20% - 200 мл			+	+	+	200	2000
6% ва 10% лигидрокси этил крахмал 250 ва 500 мл флаконларда инфузиялар учун	250 ва 500 мл флаконларда инфузия учун 6% ва 10% ли эритмалар			+	+	+		

нэритмалар							
Гемостатиктерапия:							
Етамзилат	Хар 6 соатда 0,25 г 12,5% ли эритманимушакичигаёк ивенаичигаюбориш			+	+	+	0, 75 г. 15 г.
*Менадионатр иябисулфит	1% - 3 млсуткасига 2 мартамушакорасига (дозаПТИ, ПВкўрсаткичиниҳисобг аолганҳолдабелгилад и)			+	+	+	Кўрсатмабўйичаиндивидуал Кўрсатмабўйичаиндивидуал
Свежезамороженная плазма							
*Янгимузлатил ганплазма	- СЗПнингбиринчиинфуз ияси 15-20 мл/кгҳажмдатезоқимбил анюборилади; - такрорийқуйишлар - самарасибўлмагантакди рда, худдишуҳажмда, 4- 8 соатдансўнгамалгаошир илади			+	+	+	Кўрсатмабўйичаиндивидуал Кўрсатмабўйичаиндивидуал
Антипротеазатерапияси							
апротинин	500 000 - 1000000 КИЙЕ/суткагача, болюсли			+	+	+	1400 7000
Ертаинотропикёрдам							
*добутамин	дақиқасига 1-5 мкг/кгдозада			+	+	+	Кўрсатмабўйичаиндивидуал Кўрсатмабўйичаиндивидуал
дигоксин	0,25-0,5гвенаичига			+	+	+	0,75 мкг 15 мкг
Нутритивкўмак(ентералозикланишимко ниятибўлмагантакдирда):							
*аминоплазмал	кунига 20 мл/кггача, юбориштезлигисоатига 1 мл/кггача;			+	+	+	Кўрсатмабўйичаиндивидуал Кўрсатмабўйичаиндивидуал
*нутрифлексли пидэмулсия	суткасига 40 мл/кг, соатига 2,5 мл/кггачатеэликда			+	+	+	Кўрсатмабўйичаиндивидуал Кўрсатмабўйичаиндивидуал

*Апротинин	Еритувчи билан комплекс тда 10000 бирлик дани борат флакон дава ампулалардаги инек сион эритмалар учун кукун			+	+	+	Кўрсатма бўйича индивидуал	Кўрсатма бўйича индивидуал
Иситманитуширувчи препаратлар								
*Паратсета мол	0,5 г, бир марталик максимал дозаси 1 г, суткалик максимал дозас и - 4 г.			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра индивиду лавишда, бир марталик максимал доза 1г,	Кўрсатмалар бўйича индивиду ал. максимал суткалик доза - 4 г
Анамнезда меъда ва ўликки бармоқли ч кяра касаллигимав жуд бўлган даводор од помпасингибиторлари ёки Х2- гистамин ретсепторлари блокаторлари қўлланилади								
омепразол	40 мг бир марталик ичиш ёки вена ичига юбориш			+	+	+	40 мг	800 мг
*фамотидин	Кунига 40 мг ичишга ёки кунига 2 марта 20 мг дан вена ичига (ҳар 12 соатда) юбориш.			+	+	+	Кўрсатма бўйича индивидуал	Кўрсатма бўйича индивиду ал
Аминокислоталар								
*Парентералов қатланиш учуна мино кислотала р	10% Э 500 мл ли флаконларда			+	+	+	Кўрсатма бўйича индивидуал	Кўрсатма бўйича индивидуал
*Парентералов қатланиш учуна мино кислотала р	емулсия 1,2 литр ли пластикидишлар да			+	+	+	Кўрсатма бўйича индивидуал	Кўрсатма бўйича индивидуал
Антибактериальная терапия								
(Йўриқнома бў йича 1,2 авлод фторхин олонлари)				+	+	+	Кўрсатма бўйича индивидуал	Кўрсатма бўйича индивидуал
*Сипрофлокса	Катталар учун в/июбори			+	+	+	Кўрсатма бўйича индивидуал	Кўрсатма бўйича индивидуал

тсин	ш - бирмарталикдоза - 200-400 мг, юборишчастотаси - кунига 2 марта; болаларучун - 10 мг/кг, юборишчастотаси - кунига 2-3 марта							
*Норфлоксатин	Ичишучунбирмарталикдоза 400-800 мг, қўллашчастотаси - кунига 1-2 марта			+	+	+	Кўрсатмабўйичаиндивидуал	Кўрсатмабўйичаиндивидуал
Ампитсиллин	Кунига 4 мартаюборишда 2-6 г			+	+	+	1 гр	10 гр
*Сефотаксим	Кунига 2-3 мартаюборишда 3-8 г			+	+	+	Кўрсатмабўйичаиндивидуал	Кўрсатмабўйичаиндивидуал
Сефтриаксон	Кунига 1 мартаюборишда 1-2 г			+	+	+	2 гр	20 гр
*Сефтазидим	Кунига 2 мартаюборишда 2-4 г			+	+	+	Кўрсатмабўйичаиндивидуал	Кўрсатмабўйичаиндивидуал

Еслатма: (йўриқномагамувофиқ).

Мушакичигақилинадиганинексияларнииложиборичакамайтириш (инексиямуолажаларинивенаичига, афзалроқҳолдастилетёкиўрвостивенасиорқалибажаришлозим)

(ДАВОЛАШОВҚАТЛАНИШИ / ПАРХЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Тезвашошилиничтиббий ёрдам турларивадаражаси				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ҚВП/ ОП	КМП	Туман (шаҳар) касалхонаси	Вилояттиббий тмуассасалари	Республикатиббий тмуассасалари
Пархез столи ва унинг давом этиш муддати					
Стол №4.			+	+	+
Изоҳ	Пархезовқатланиш: конкетиш даврида суюқ совуқ овқатлар (пюрешўрва, кисел) истеъмол қилиш лозим; - гўштлик айнат малар ва шарбатлар ман этилади (конкетиш тўхтаганидан сўнг ратсионга киритилади); соғайиш даврида оқсилга бой маҳсулотларни истеъмол қилиш тавсия этилади. - оғир жисмоний меҳнат, ҳаддан ташқарисовқотиш, ҳаммом ва саунага бориш,				

	спортбиланшуғулланишниистисноқилганҳолдажисмонийрежимгариояқилиш (6-12 ойдавомида); - умумийқувватлантирувчидоривоситалари, адаптогенлар, поливитамиинлар (Аевит, Дуовит, Мулти-Табс) қабулқилиш; - соғайибкелаётганбеморлар (еркаквааёллар) учунрибавиринбиландаволанишдансўнгкамида 7 ойдавомидаконтрацептиввоситаларданфойдаланиш.
--	---

(ДИСПАНСЕРИЗАТСИЯ)

БЕМОРИДИСПАНСЕРИЗАТСИЯСИ	Тиббийхизматларноми	ҚВП / ОП	ҚМ П	Тадбирларнингминималсон и	Диспансерназоратинингмуддати
Мутахассисмаслаҳати	1. клиникафизикалтекширув	+	+		3-12 ой
Изоҳ: Асосиймутахассис - оилавийшифокор, невропатологвакардиолог. Кўрсатмаларгабиноанқўшимчамутахассислар (масалан, офталмолог) жалб этилади.					
Лаборатортекширишлар	1. Умумийқонтаҳлили	+	+	Ойига 1 марта	3-12 ой
	2. Биокимёвийтаҳлил	+	+	Ойига 1 марта	3-12 ой
Изоҳ:					
Инструменталтекширувлар	1. ЭКГ	+	+	Ойига 1 марта	3-12 ой
Изоҳ: Беморникасалхонаданчиққандансўнггенгилшаклда 3 ойдавомида, ўртачаоғирваоғиршаклда 12 ойдавомидадиспансеркузатувитавсия этилади; кўрсатмаларгақўраклиниквалабораториятекширувлариўтказилади. Касалликнингасоратликечишидакўрсатмаларгабиноантордоирадагимутахассислармаслаҳатиталаб этилади.					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ) Эслатма: Аниқланганасоратларнингтуригақараб, бемормутахассисшифокорлар (невропатолог, кардиолог, пулмонологвабошқалар) назоратиостидабўлади. ҚҚГЛучунмахсусреабилитатсияйўналишларимавжуд эмас. Реабилитацияусулларибеморнингшикоятлариваклиникҳолатигаасосантанланади.