

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

## **ЭНТЕРОБИОЗ**

**ЭНТЕРОБИОЗ НОЗОЛОГИЯСИ, ДИАГНОСТИКАСИ ВА ДАВОЛАШ БЎЙИЧА ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ  
КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**Тошкент - 2025 йил**

**«КЕЛИШИЛГАН»**  
Республика ихтисослаштирилган  
эпидемиология,  
микробиология, юқумли ва паразитар  
касалликлар илмий-амалий тиббиёт  
маркази директори



**Б.М. Галжиев**

2025-йил

## **"ЭНТЕРОБИОЗ" НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАР**

Тошкент 2025

Миллий стандарт номи (коди), нозология бўйича ташхис қўйиш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар

Кодирование по МКБ 10/11	Нозологиянинг номи:	Ушбу нозология бўйича амбулатор диагностика ва даволаш билан шуғулланадиган мутахассислар		Касалхона шароитида ушбу нозологияни ташхислаш ва даволаш билан шуғулланадиган мутахассислар	
		Асосий назоратчи мутахассис	Қўшимча назоратчи мутахассислар	Асосий назоратчи мутахассис	Қўшимча назоратчи мутахассислар
B80	Энтеробиоз <i>Enterobius vermicularis</i> <a href="https://mkb-10.com/index.php?pid=786">https://mkb-10.com/index.php?pid=786</a>	Амбулатор даволаниш: -Оилавий шифокор - Инфекционист -паразитолог	Болалар гинекологи (асоратланган вулвовагинитларда), Жарроҳ (ўтқир корин симптомларини истисно қилиш)		
1F65	Энтеробиоз <i>Enterobius vermicularis</i> <a href="https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%9A%D0%91-11">https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%9A%D0%91-11</a>	Амбулатор даволаниш: -Оилавий шифокор - Инфекционист -паразитолог			

**ЭНТЕРОБИОЗНИНГ НОЗОЛОГИЯСИ, ДИАГНОСТИКАСИ ВА ДАВОСИ БЎЙИЧА ТАШХИС ҚЎЙИШ, ДАВОЛАШ,  
РЕАБИЛИТАЦИЯ ВА ДИСПАНСЕРЛАШ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ**

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Виды Тиббий ёрдам турлари ва даражасии степен медитсинской помощи					Минимал микдор Тиббий хизматлар ва текширувлар	Даволаш курси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ҚВП/ҚП	МТП	Туман (шаҳар) касалхонаси	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика тиббиёт муассасалари		
<b>Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	-	-	-	1 кун	
	Обектив кўрик	+	+	-	-	-	1 кун	3 кун (такрорий курс 2 ҳафтадан кейин)
	Жисмоний ва клиник текширувлар	+	+	-	-	-	1 кун	3 кун (такрорий курс 2 ҳафтадан кейин)
<b>Эслатма:</b>								
<b>Мутахассиснинг қўшимча маслаҳати</b>	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш.	+	+	-	-	-		
	2. Обектив кўрик	+	+	-	-	-		
	3. Жисмоний ва клиник текширув	+	+	-	-	-		
<b>Эслатма:</b>								
<b>Асосий Лаборатория текширувлари</b>	Паразитологик текширув (уч карра копроовоскопия)	+	+	-	-	-	1	
	Перианал тешиқдан олинган қиринди	+	+	-	-	-	1	
<b>Қўшимча Лаборатория текширувлари</b>	Биокимёвий таҳлиллар	+	+	-	-	-	1	
	Умумий қон таҳлили	+	+	-	-	-	1	
	Умумий сийдик таҳлили	+	+	-	-	-	1	

## Амбулатор даволанишга кўрсатмалар:

### Энтеробиознинг клиник мезонлари

#### Шикоят ва анамнез:

• **Перианал қичишиш синдроми:** Перианал соҳадаги қичишиш, айниқса кечқурун ва тунда, вақти-вақти билан пайдо бўлиб, 3-4 кун давом этади ва 2-3 кун оралиғида такрорланади. Бу йўқолиб кетаётган паразитларнинг алмашинуви ва аутоинвазияда янги авлод пайдо бўлиши билан изоҳланади. Кучли инвазияда қичишиш ва ачишиш доимий ва азобли бўлади (энг эрта патогномик белги).

• **Перианал соҳанинг шикастланиши:** Қашишлар фонида шилинмалар, ёриқлар, пиодермия ва экзематоз яллиғланиш жараёни қайд этилади.

• **Абдоминал оғриқ синдроми:** киндик атрофида, эпигастрал соҳада оғриқлар, иштаҳанинг йўқолиши, уйқусизлик, уйқуда тишларнинг ғичирлаши.

**Диспептик синдром** Кўнгил айниши, метеоризм, ич келиши тезлашиши, баъзан қусиш, қоринда оғриқ ва қулдираш.

**Астено-невротик синдром** Бош оғриғи, бош айланиши, тез чарчаш, уйқунинг бузилиши, хушдан кетиш ҳолатлари, асабийлашиш, тунги энурез. Тутқанок синдроми, ўсишдан орқада қолиш.

**Эозинофилия синдроми** Эозинофилларнинг мутлақ ва нисбий миқдорининг ошиши

#### Ташхислаш

Тадқиқот усуллари	Натижаларнинг диагностик аҳамияти мезонлари
перианал бурмалардан олинган қиринди Боланинг тирноқ ости соҳасидан олинган қирма <b>Паразитологик:</b> уч карра копровоскопия; • қириб олиш усули: • Грехем усули (ёпишқоқ шаффоф плёнкадан фойдаланган ҳолда); глицерин билан намланган пахта тампони билан Торгушина усули; Тайёрланган препаратларнинг микроскопияси.	Бу усул энтеробиоз диагностикасининг олтин стандарти ҳисобланади. Острица тухумларининг перианал тешик қириндисидан ёки тирноқ ости бўшлиқларидан юқорида келтирилган усуллардан бири ёрдамида топилиши ташхиснинг исботи ҳисобланади. Биринчи текшириш натижаси манфий бўлганда 2-3 кун оралатиб 3 марта текшириш тавсия этилади.
Беморни объектив кўриқдан ўтказиш	Перианал соҳанинг шикастланиши. Қашиш фонида шилинишлар, ёриқлар, пиодермия, экзематоз яллиғланиш жараёни қайд этилади. Бу ўзгаришлар тахминий ташхис қўйиш учун асос бўлади. Перианал соҳани кўздан кечиришда острицаларнинг топилиши ташхиснинг якуний тасдиғидир.
Копрологик усул	Тухумларни нажасдан топиш одатда муваффақиятсиз бўлади, чунки урғочи остритсалар уларни ичакда ажратмайди. Ота-оналарнинг ўзлари боланинг ахлати юзасида оқ рангли "майда гижжалар" борлигини аниқлайдилар (тасдиқланган ташхис).
Умумий қон таҳлили	Эозинофилларни аниқлаш, Лейкотситоз, ЭЧТ ошиши аллергик компонент мавжудлигини кўрсатади, аммо бу маълумотлар ўзига хос эмас.
Инструментал текшириш усули (қорин бўшлиғи аъзоларининг ултратовуш текшируви)	Аниқланган белгилар ўзига хос эмас, улар эпиданамнез ва лаборатория текширувлари натижалари билан биргаликда фойдали ҳисобланади.

## Ташхисни лаборатор тасдиқлаш мезонлари

<b>Белги</b>	<b>Мезонлар</b>
<b>Материалдаги острица тухумлари перианал бурмалар Боланинг тирноқ ости бўшлиқларидан қириб олиш.</b>	Острица тухумларини перианал бурмалардан олинган материални микроскопик текшириш маълумотлари бўйича аниқлаш. Острица тухумларининг перианал тешик қириндисидан ёки тирноқ ости бўшлиқларидан юқорида келтирилган усуллардан бири ёрдамида топилиши ташхиснинг исботи ҳисобланади. Биринчи текшириш натижаси манфий бўлганда 2-3 кун оралатиб 3 марта текшириш тавсия этилади.
<b>Эозинофилияни аниқлаш</b>	Периферик қоннинг клиник таҳлили бўйича эозинофилияни аниқлаш.

## Лаборатория диагностикаси натижалари бўйича касалликнинг оғирлик даражасини баҳолаш мезонлари

Белги	Тавсиф		
	Енгил даража	Ўрта даража	Оғир даража
<b>Периферик қонда эозинофиллар миқдорининг ошиш даражаси</b>	10% гача	20% гача	20% дан ортиқ
<b>Копрограмма маълумотлари бўйича озик моддаларнинг етарлича ҳазм бўлмаган ва сўрилмаган махсулотларининг ошиш даражаси (крестларда)</b>	+	++	+++
<b>Острица тухумлари перианал бурмалар материалда</b>	-	++	Мавжуд
<b>Нажасдаги остритсалар</b>	-	Камдан кам	Мавжуд

### Ташхисни асослаш ва таърифлаш.

"Энтеробиоз" ташхиси клиник-лаборатор маълумотлар асосида қўйилади ва касалликнинг асоратлари кўрсатилади.

Асослашда Эпидемиологик, клиник, лаборатор, инструментал маълумотлар ва махсус текшириш усуллари натижалари кўрсатилади, улар асосида Энтеробиоз тасдиқланган.

Энтеробиозни даволаш

Энтеробиозни даволаш амбулатория ва статсионар шароитида олиб борилади.

Амбулатория шароитида энтеробиознинг асоратланмаган шакли билан оғриган болаларни даволаш амалга оширилади. Ўтказилаётган даволаш муваффақиятсиз бўлган ёки уни амбулатория шароитида ўтказишнинг иложи бўлмаган тақдирда, статсионарга ётқизиш масаласи кўриб чиқилади.

Касалликни асоратлар билан ўтказаетган болалар, шунингдек эпидемик кўрсатмалар бўйича юқумли касалликлар бўлимларига ётқизилиши керак.

Энтеробиозни даволаш комплекс бўлиб, қуйидагиларни ўз ичига олади:

хонани ва бемор ётган палатани албатта намлаб тозалаш билан боғлиқ санитария-гигиена тадбирлари;

шахсий гигиена;

бир вақтнинг ўзида оиланинг барча аъзоларини даволаш;

Патогенетик ва симптоматик терапия.

И. Санитария-гигиена тадбирлари:

чойшабларни қайнатиш;

ички кийимларни икки томондан яхшилаб дазмоллаш;

ҳар куни дез.воситалар билан нам тозалаш ва эшик тутқичларига пухта ишлов бериш;

ҳожатхона ва ювиниш хонасини тўлиқ дезинфекция қилиш;

барча ўйинчоқларни дезинфекция қилиш

Касаллик сурункали кечганда лабораторияда остритса тухумлари топилганда бирламчи инвазиядаги каби даволаш ўтказилади.

Энтеробиоз билан касалланган беморларни даволаш тамойиллари бир вақтнинг ўзида бир нечта вазифаларни ҳал қилишни назарда тутлади:

касаллик билан боғлиқ патологик жараённинг янада ривожланишининг олдини олиш;

патологик жараёнлар ривожланишининг олдини олиш ва асоратларини бартараф этиш;

колдик ҳодисалар, ретсидивланувчи ва сурункали кечиши шаклланишининг олдини олиш.

Даволаш тактикасини танлашга қуйидаги омиллар таъсир қилади:

касаллик даври;

касалликнинг оғирлиги;

беморнинг ёши;

асоратларнинг мавжудлиги ва хусусияти;

тиббий ёрдам кўрсатишнинг зарур турига мувофиқ даволашни амалга оширишнинг қулайлиги ва имконияти.

### III. Этиотроп даво: (ДОРИ-ДАРМОНЛАР БИЛАН ДАВОЛАШ)

Даволаш тадбирлари (асосий)		Тез ва шошилич тиббий ёрдамнинг турлари ва даражаси					Ўртача суткалик доза	Курс дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори воситаларининг номи (халқаро патентланмаган)	Дори воситаларининг дозаси ва қўлланилиши	ҚВП/ҚП	МТП	Туман (шаҳар) касалхонаси	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика тиббиёт муассасалари		
Мебендазол 3-5 ёшда - кунига 2,5-5 мг/кг, 6 ёш ва ундан катталарда - кунига 100 мг, катталарда кунига 100-200 мг (максимал дозаси 200 мг) бир марта, 3 кун, 10 кунлик танаффус, яна 3 кун	100 мг/кун	+	+	-	-	-	100 мг/кун	Ёши ва вазни бўйича индивидуал
Албендазол - 3-5 ёшда кунига 5 мг/кг, 6 ёш ва ундан катталарда кунига 400 мг, катталарда	5мг/кг/сут болаларга ва 400мг/сут катталарга	+	+	-	-	-	5мг/кг/сут болаларга ва 400мг/сут катталарга	Ёши ва вазни бўйича индивидуал

400 мг бир марта 1-2 кун.								
Пирантел - катталар ва болаларга кунига 12,5 мг (10 кг вазнга 1 табл.) 1-2 кун давомида бир марта.								
Даволаш тадбирлари (қўшимча) Дори-дармон билан даволаш		<b>Тез ва шошилишч тиббий ёрдамнинг турлари ва даражаси</b>					<b>Ўртача кунлик доза</b>	<b>Курс дозаси</b>
		<b>Амбулатор ёрдам</b>		<b>Стационар ёрдам</b>				
<b>Дори воситаларининг номи (халқаро патентланмаган)</b>	<b>Дори воситаларининг дозаси ва қўлланилиши</b>	<b>ҚВП/ҚП</b>	<b>МТП</b>	Туман (шаҳар) касалхонаси	Вилоят тиббиёт муассасалари	Республика тиббиёт муассасалари		
Антигистамин препаратлар: Дексаметазон 4 мг бир марталик Хлоропирамин, 25 мг таблеткалар	Муайян препаратни қўллаш усули ва дозалаш тартиби унинг чиқарилиш шакли ва бошқа омилларга боғлиқ. Оптимал дозалаш тартибини шифокор белгилайди.	+	+	-	-	-	Кўрсатмаларга кўра якка тартибда	Кўрсатмаларга кўра якка тартибда
Таркибида 5% анестезин бўлган малҳам билан перианал соҳани мойлаш	Муайян препаратни қўллаш усули ва дозалаш тартиби унинг чиқарилиш шакли ва бошқа омилларга боғлиқ. Оптимал дозалаш тартибини шифокор белгилайди.	+	+	-	-	-	Кўрсатмаларга кўра якка тартибда	Кўрсатмаларга кўра якка тартибда
Энтеробиоз проктосигмоидитлар ва сфинктеритларни даволаш учун ванилинли ҳуқналар (Шостаковский балзами) қўлланилади;	Муайян препаратни қўллаш усули ва дозалаш тартиби унинг чиқарилиш шакли ва бошқа омилларга боғлиқ. Оптимал дозалаш тартибини шифокор белгилайди.	+	+	-	-	-	Кўрсатмаларга кўра якка тартибда	Кўрсатмаларга кўра якка тартибда
<b>Эслатма: Дозаси беморнинг аҳволи, ёшига қараб индивидуал танланади.</b>								

**ПРОФИЛАКТИКА / СКРИНИНГ**

Профилактика тадбирлари	Тиббий ёрдам номи	МҚП/ҚП	ТНМП	Минимал миқдор тадбирлар	Реабилитатсия муддати
<b>Мутахассислар (шифокор) маслаҳати</b>	<b>1. Умумий амалиёт врач</b>	+	+	<b>1</b>	
<b>Эслатма:</b>					
<b>Лаборатория текширувлари</b>	1. Острица тухумларига перианал бурмалар териси юзасидан олинган изларни микроскопик текшириш	+	+		
	2. Умумий қон таҳлили	+			
	3. Сийдик, нажас	+	+		
	4. зарурат бўлганда биокимёвий таҳлил.	+	+		
<b>Эслатма:</b>					
<b>Инструментал тадқиқотлар</b>	<b>1. Қорин бўшлиғи аъзоларининг ултратовуш текшируви (комплекс)</b>	+	+		
<b>Эслатма:</b>					
<b>Реабилитация</b>	Реабилитациянинг асосий тамойиллари: реабилитатсия тадбирлари авж олиш даврида ёки эрта реконвалесценсия даврида бошланиши керак; реабилитациянинг турли босқичларида узлюксизликни таъминловчи ўтказиладиган тадбирларнинг изчиллиги ва узлюксизлигига риоя қилиш зарур;	+	+	14 кун	
	турли мутахассислар иштирокида ва таъсир кўрсатишнинг хилма-хил усулларини қўллаган ҳолда тиклаш тадбирларининг комплекс характерда бўлиши; реабилитация-тиклаш тадбирлари ва таъсирларнинг реконвалесцентнинг мослашув ва захира имкониятларига мувофиқлиги. Бунда дозаланган жисмоний ва ақлий юкламаларни аста-секин ошириб бориш, шунингдек, таъсир кўрсатишнинг турли усулларини табақалаштирилган ҳолда қўллаш муҳим аҳамиятга эга;	+	+		
	ўтказиладиган тадбирларнинг самарадорлигини доимий назорат қилиш.	+	+		

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.