

O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirining
2025 yil "23" iyundagi
180-sonli buyrug'iga
ilova

ENTEROBIOZ

**ENTEROBIOZ NOZOLOGIYASI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH BO'YICHA TIBBIY YORDAM KO'RSATISH MILLIY KLINIK
STANDARTI**

Toshkent - 2025 yil

"KELISHILGAN"
Respublika ixtisoslashtirilgan
epidemiologiya, mikrobiologiya, yuqumli
va parazitir kasalliklar ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi direktori
B.M. Ladiyev



2025-yil

"ENTEROBIOZ" NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLAR

Toshkent 2025

Milliy standart nomi (kodi), nozologiya bo'yicha tashxis qo'yish va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar

Кодирование по МКБ 10/11	Nozologiyaning nomi:	Ushbu nozologiya bo'yicha ambulator diagnostika va davolash bilan shug'ullanadigan mutaxassislar		Kasalxona sharoitida ushbu nozologiyani tashxislash va davolash bilan shug'ullanadigan mutaxassislar	
		Asosiy nazoratchi mutaxassis	Qo'shimcha nazoratchi mutaxassislar	Asosiy nazoratchi mutaxassis	Qo'shimcha nazoratchi mutaxassislar
B80	Enterobioz <i>Enterobius vermicularis</i> https://mkb-10.com/index.php?pid=786	Ambulator davolanish: -Oilaviy shifokor - Infeksionist -parazitolog	Bolalar ginekologi (asoratlangan vulvovaginitlarda), Jarroh (o'tkir qorin simptomlarini istisno qilish)		
1F65	Enterobioz <i>Enterobius vermicularis</i> https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%9A%D0%91-11	Ambulator davolanish: -Oilaviy shifokor - Infeksionist -parazitolog			

**ENTEROBIOZNING NOZOLOGIYASI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOSI BO‘YICHA TASHXIS QO‘YISH, DAVOLASH,
REABILITATSIYA VA DISPANSERLASH CHORA-TADBIRLARI**

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam turlari va darajasi					Minimal miqdor Tibbiy xizmatlar va tekshiruvlar	Davolash kursi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		QVP/QP	MTP	Tuman (shahar) kasalxonasi	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	Shikoyatlar va anamnez yig‘ish	+	+	-	-	-	1 kun	
	Obyektiv ko‘rik	+	+	-	-	-	1 kun	3 kun (takroriy kurs 2 haftadan keyin)
	Jismoniy va klinik tekshiruvlar	+	+	-	-	-	1 kun	3 kun (takroriy kurs 2 haftadan keyin)
Eslatma:								
Mutaxassisning qo‘shimcha maslahati	1. Shikoyatlar va anamnez yig‘ish.	+	+	-	-	-		
	2. Obyektiv ko‘rik	+	+	-	-	-		
	3. Jismoniy va klinik tekshiruv	+	+	-	-	-		
Eslatma:								
Asosiy laboratoriya tekshiruvlari	Parazitologik tekshiruv (uch karra koproovoskopiya)	+	+	-	-	-	1	
	Perianal teshikdan olingan qirindi	+	+	-	-	-	1	
Qo‘shimcha laboratoriya tekshiruvlari	Biokimyoviy tahlillar	+	+	-	-	-	1	
	Umumiy qon tahlili	+	+	-	-	-	1	
	Umumiy siydik tahlili	+	+	-	-	-	1	

Ambulator davolanishga ko'rsatmalar:

Enterobiozning klinik mezonlari

Shikoyat va anamnez:

• **Perianal qichishish sindromi:** Perianal sohadagi qichishish, ayniqsa kechqurun va tunda, vaqti-vaqti bilan paydo bo'lib, 3-4 kun davom etadi va 2-3 kun oralig'ida takrorlanadi. Bu yo'qolib ketayotgan parazitlarning almashinuvi va autoinvaziyada yangi avlod paydo bo'lishi bilan izohlanadi. Kuchli invaziyada qichishish va achishish doimiy va azobli bo'ladi (eng erta patognomik belgi).

• **Perianal sohaning shikastlanishi:** Qashishlar fonida shilinmalar, yoriqlar, piodermiya va ekzematoz yallig'lanish jarayoni qayd etiladi.

• **Abdominal og'riq sindromi:** kindik atrofida, epigastral sohada og'riqlar, ishtahaning yo'qolishi, uyqusizlik, uyquda tishlarning g'ichirlashi.

Dispeptik sindrom Ko'ngil aynishi, meteorizm, ich kelishi tezlashishi, ba'zan qusish, qorinda og'riq va quldirash.

Asteno-nevrotik sindrom Bosh og'rig'i, bosh aylanishi, tez charchash, uyquning buzilishi, hushdan ketish holatlari, asabiylashish, tungi enurez. Tutqanoq sindromi, o'sishdan orqada qolish.

Eozinofiliya sindromi Eozinofillarning mutlaq va nisbiy miqdorining oshishi

Tashxislash

Tadqiqot usullari	Natijalarning diagnostik ahamiyati mezonlari
<p>perianal burmalardan olingan qirindi Bolaning tirnoq osti sohasidan olingan qirma</p> <p>Parazitologik: uch karra koprovoskopiya; • qirib olish usuli: • Grexem usuli (yopishqoq shaffof plyonkadan foydalangan holda); glitserin bilan namlangan paxta tamponi bilan Torgushina usuli; Tayyorlangan preparatlarning mikroskopiyasi.</p>	<p>Bu usul enterobioz diagnostikasining oltin standarti hisoblanadi. Ostritsa tuxumlarining perianal teshik qirindisidan yoki tirnoq osti bo'shliqlaridan yuqorida keltirilgan usullardan biri yordamida topilishi tashxisning isboti hisoblanadi. Birinchi tekshirish natijasi manfiy bo'lganda 2-3 kun oralatib 3 marta tekshirish tavsiya etiladi.</p>
<p>Bemorni obyektiv ko'rikdan o'tkazish</p>	<p>Perianal sohaning shikastlanishi. Qashish fonida shilinishlar, yoriqlar, piodermiya, ekzematoz yallig'lanish jarayoni qayd etiladi. Bu o'zgarishlar taxminiy tashxis qo'yish uchun asos bo'ladi. Perianal sohani ko'zdan kechirishda ostritsalarning topilishi tashxisning yakuniy tasdig'idir.</p>
<p>Koprologik usul</p>	<p>Tuxumlarni najasdan topish odatda muvaffaqiyatsiz bo'ladi, chunki urg'ochi ostritsalar ularni ichakda ajratmaydi. Ota-onalarning o'zlari bolaning axlati yuzasida oq rangli "mayda chuvalchanglar" borligini aniqlaydilar (tasdiqlangan tashxis).</p>
<p>Umumiy qon tahlili</p>	<p>Eozinofillarni aniqlash, Leykotsitoz, ECHT oshishi allergik komponent mavjudligini ko'rsatadi, ammo bu ma'lumotlar o'ziga xos emas.</p>
<p>Instrumental tekshirish usuli (qorin bo'shlig'i a'zolarining ultratovush tekshiruvi)</p>	<p>Aniqlangan belgilar o'ziga xos emas, ular epidanamnez va laboratoriya tekshiruvlari natijalari bilan birgalikda foydali hisoblanadi.</p>

Tashxisni laborator tasdiqlash mezonlari

Belgi	Mezonlar
Materialdagi ostriitsa tuxumlari perianal burmalar Bolaning tirnoq osti bo'shliqlaridan qirib olish. Eozinofiliyani aniqlash	Ostriitsa tuxumlarini perianal burmalardan olingan materialni mikroskopik tekshirish ma'lumotlari bo'yicha aniqlash. Ostriitsa tuxumlarining perianal teshik qirindisidan yoki tirnoq osti bo'shliqlaridan yuqorida keltirilgan usullardan biri yordamida topilishi tashxisning isboti hisoblanadi. Birinchi tekshirish natijasi manfiy bo'lganda 2-3 kun oralatib 3 marta tekshirish tavsiya etiladi. Periferik qonning klinik tahlili bo'yicha eozinofiliyani aniqlash.

Laboratoriya diagnostikasi natijalari bo'yicha kasallikning og'irlik darajasini baholash mezonlari

Belgi	Tavsif		
	Yengil daraja	O'rta daraja	Og'ir daraja
Periferik qonda eozinofillar miqdorining oshish darajasi	10% gacha	20% gacha	20% dan ortiq
Koprogramma ma'lumotlari bo'yicha oziq moddalarning yetarlicha hazm bo'lmagan va so'rilmagan mahsulotlarining oshish darajasi (krestlarda)	+	++	+++
Ostriitsa tuxumlari perianal burmalar materialida	-	++	Mavjud
Najasdagi ostriitsalar	-	Kamdan kam	Mavjud

Tashxisni asoslash va ta'riflash.

"Enterobioz" tashxisi klinik-laborator ma'lumotlar asosida qo'yiladi va kasallikning asoratlari ko'rsatiladi.

Asoslashda Epidemiologik, klinik, laborator, instrumental ma'lumotlar va maxsus tekshirish usullari natijalari ko'rsatiladi, ular asosida Enterobioz tasdiqlangan.

Enterobiozni davolash

Enterobiozni davolash ambulatoriya va statsionar sharoitida olib boriladi.

Ambulatoriya sharoitida enterobiozning asoratlanmagan shakli bilan og'irigan bolalarni davolash amalga oshiriladi. O'tkazilayotgan davolash muvaffaqiyatsiz bo'lgan yoki uni ambulatoriya sharoitida o'tkazishning iloji bo'lmagan taqdirda, statsionarga yotqizish masalasi ko'rib chiqiladi.

Kasallikni asoratlar bilan o'tkazayotgan bolalar, shuningdek epidemik ko'rsatmalar bo'yicha yuqumli kasalliklar bo'limlariga yotqizilishi kerak.

Enterobiozni davolash kompleks bo'lib, quyidagilarni o'z ichiga oladi:

xonani va bemor yotgan palatani albatta namlab tozalash bilan bog'liq sanitariya-gigiyena tadbirlari;

shaxsiy gigiyena;

bir vaqtning o'zida oilaning barcha a'zolarini davolash;

Patogenetik va simptomatik terapiya.

I. Sanitariya-gigiyena tadbirlari:

choyshablarni qaynatish;

ichki kiyimlarni ikki tomondan yaxshilab dazmollash;

har kuni diz.vositalar bilan nam tozalash va eshik tutqichlariga puxta ishlov berish;

hojatxona va yuvinish xonasini to'liq dezinfeksiya qilish;

barcha o'yinchoqlarni dezinfeksiya qilish

Kasallik surunkali kechganda laboratoriyada ostriitsa tuxumlari topilganda birlamchi invazyadagi kabi davolash o'tkaziladi.

Enterobioz bilan kasallangan bemorlarni davolash tamoyillari bir vaqtning o'zida bir nechta vazifalarni hal qilishni nazarda tutadi:

kasallik bilan bog'liq patologik jarayonning yanada rivojlanishining oldini olish;

patologik jarayonlar rivojlanishining oldini olish va asoratlarini bartaraf etish;

qoldiq hodisalar, retsidivlanuvchi va surunkali kechishi shakllanishining oldini olish.

Davolash taktikasini tanlashga quyidagi omillar ta'sir qiladi:

kasallik davri;

kasallikning og'irligi;

bemorning yoshi;

asoratlarning mavjudligi va xususiyati;

tibbiy yordam ko'rsatishning zarur turiga muvofiq davolashni amalga oshirishning qulayligi va imkoniyati.

II. Etiotrop davo: (DORI-DARMONLAR BILAN DAVOLASH)

Davolash tadbirlari (asosiy)		Tez va shoshilinch tibbiy yordamning turlari va darajasi					O'rtacha sutkalik doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori vositalarining nomi (xalqaro patentlanmagan)	Dori vositalarining dozasi va qo'llanilishi	QVP/QP	MTP	Tuman (shahar) kasalxonasi	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika tibbiyot muassasalari		
Mebendazol 3-5 yoshda - kuniga 2,5-5 mg/kg, 6 yosh va undan kattalarda - kuniga 100 mg, kattalarda kuniga 100-200 mg (maksimal dozasi 200 mg) bir marta, 3 kun, 10 kunlik tanaffus, yana 3 kun	100 mg/kun	+	+	-	-	-	100 mg/kun	Yoshi va vazni bo'yicha individual
Albendazol - 3-5 yoshda kuniga 5 mg/kg, 6 yosh va undan kattalarda kuniga 400 mg, kattalarda 400 mg bir marta 1-2 kun.	5mg/kg/sut bolalarga va 400mg/sut kattalarga	+	+	-	-	-	5mg/kg/sut bolalarga va 400mg/sut kattalarga	Yoshi va vazni bo'yicha individual
Pirantel - kattalar va bolalarga kuniga 12,5 mg (10 kg vaznga 1 tabl.) 1-2 kun davomida bir marta.								
Davolash tadbirlari (qo'shimcha)		Tez va shoshilinch tibbiy yordamning turlari va darajasi					O'rtacha kunlik doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				

Dori-darmon bilan davolash		QVP/QP	MTP	Tuman (shahar) kasalxonasi	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika tibbiyot muassasalari		
Dori vositalarining nomi (xalqaro patentlanmagan)	Dori vositalarining dozasi va qo'llanilishi							
Antigistamin preparatlar: Deksametazon 4 mg bir martalik Xloropiramin, 25 mg tabletkalar	Muayyan preparatni qo'llash usuli va dozalash tartibi uning chiqarilish shakli va boshqa omillarga bog'liq. Optimal dozalash tartibini shifokor belgilaydi.	+	+	-	-	-	Ko'rsatmalarga ko'ra yakka tartibda	Ko'rsatmalarga ko'ra yakka tartibda
Tarkibida 5% anestezin bo'lgan malham bilan perianal sohani moylash	Muayyan preparatni qo'llash usuli va dozalash tartibi uning chiqarilish shakli va boshqa omillarga bog'liq. Optimal dozalash tartibini shifokor belgilaydi.	+	+	-	-	-	Ko'rsatmalarga ko'ra yakka tartibda	Ko'rsatmalarga ko'ra yakka tartibda
Enterobioz proktosigmoiditlar va sfinkteritlarni davolash uchun vanilinli huqnalar (Shostakovskiy balzami) qo'llaniladi;	Muayyan preparatni qo'llash usuli va dozalash tartibi uning chiqarilish shakli va boshqa omillarga bog'liq. Optimal dozalash tartibini shifokor belgilaydi.	+	+	-	-	-	Ko'rsatmalarga ko'ra yakka tartibda	Ko'rsatmalarga ko'ra yakka tartibda

Eslatma: Dozasi bemorning ahvoli, yoshiga qarab individual tanlanadi.

PROFILAKTIKA / SKRINING

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy yordam nomi	MQP/QP	TPMP	Minimal miqdor tadbirlar	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassislar (shifokor) maslahati	1. Umumiy amaliyot vrachi	+	+	1	
Eslatma:					
Laboratoriya tekshiruvlari	1. Ostritsa tuxumlariga perianal burmalar terisi yuzasidan olingan izlarni mikroskopik tekshirish	+	+		
	2. Umumiy qon tahlili	+			
	3. Siydik, najas	+	+		
	4. zarurat bo'lganda biokimyoviy tekshiruv.	+	+		
Eslatma:					
Instrumental tadqiqotlar	1. Qorin bo'shlig'i a'zolarining ultratovush tekshiruvi (kompleks)	+	+		
Eslatma:					
Reabilitatsiya	Reabilitatsiyaning asosiy tamoyillari: reabilitatsiya tadbirlari avj olish davrida yoki erta rekonvalesensiya davrida boshlanishi kerak; reabilitatsiyaning turli bosqichlarida uzluksizlikni ta'minlovchi o'tkaziladigan tadbirlarning izchilligi va uzluksizligiga rioya qilish zarur;	+	+	14 kun	
	turli mutaxassislar ishtirokida va ta'sir ko'rsatishning xilma-xil usullarini qo'llagan holda tiklash tadbirlarining kompleks xarakterda bo'lishi; reabilitatsiya-tiklash tadbirlari va ta'sirlarning rekonvalesentning moslashuv va zaxira imkoniyatlariga muvofiqligi. Bunda dozalangan jismoniy va aqliy yuklamalarni asta-sekin oshirib borish, shuningdek, ta'sir ko'rsatishning turli usullarini tabaqalashtirilgan holda qo'llash muhim ahamiyatga ega;	+	+		
	o'tkazilayotgan tadbirlarning samaradorligini doimiy nazorat qilish.	+	+		

Mazkur klinik protokol va standartlar O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazir o'rinbosari Basitxanova E.I, Tibbiy sug'urta boshqarmasi boshlig'i Sh. Almardanov, klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish va joriy etish bo'limi boshlig'i Sh.R. Nurimova boshchiligida, Klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish va joriy etish bo'limi bosh mutaxassisi G.Djumayeva, yetakchi mutaxassisi N.Raximova tomonidan tashkiliy va uslubiy ko'magi asosida ishlab chiqilgan.