

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

**«АКАДЕМИК В.ВОХИДОВ НОМИДАГИ РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ХИРУРГИЯ
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ» ДМ**

**«КЎКРАК ҚАФАСИ ОРГАНЛАРИ ЭХИНОКОККОЗИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ
ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ - 2025

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
“Академик В.Вахидов номидаги
РИХИАТМ” ДМ директори
Исмаилов С.И.



С.И. 2025 йил

«КЎКРАК ҚАФАСИ ОРГАНЛАРИ ЭХИНОКОККОЗИ» НОЗОЛОГИЯСИ
БЎЙИЧА ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ СТАНДАРТИ

**«КЎКРАК ҚАФАСИ ОРГАНЛАРИ ЭХИНОКОККОЗИ»
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозологиянинг номланиши:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
B67.1 / 1F73.1	Ўпканинг <i>Echinococcus granulosus</i> билан жарохатланиши	УАШ / пульмонолог	Торакал жарроҳ	Пульмонолог / Торакал жарроҳ	1. Кардиолог 2. Нефролог 3. Эндокринолог 4. Қон томир жарроҳи 5. Пульмонолог 6. Невролог 7. Гастроэнтеролог 8. Гепатолог 9. Уролог 10. Абдоминал жарроҳ 11. Анестезиолог / реаниматолог
B67.2 / 1F73.2	Суякнинг <i>Echinococcus granulosus</i> эбилан жарохатланиши	УАШ / пульмонолог	Торакал жарроҳ	Пульмонолог / Торакал жарроҳ	1. Кардиолог 2. Нефролог 3. Эндокринолог 4. Қон томир жарроҳи 5. Пульмонолог 6. Невролог 7. Гастроэнтеролог 8. Гепатолог 9. Уролог 10. Абдоминал жарроҳ 11. Анестезиолог /

					реаниматолог
B67.3 / 1F73.Y	Бошқа аъзоларнинг <i>Echinococcus granulosus</i> ва кўпламчи эхинококкоз билан жароҳатланиши.	УАШ / пульмонолог	Торакал жарроҳ	Пульмонолог / Торакал жарроҳ	1. Кардиолог 2. Нефролог 3. Эндокринолог 4. Қон томир жарроҳи 5. Пульмонолог 6. Невролог 7. Гастроэнтеролог 8. Гепатолог 9. Уролог 10. Абдоминал жарроҳ 11. Анестезиолог / реаниматолог
B67.6 / 1F73.Z	Бошқа аъзоларнинг <i>echinococcus multilocularis</i> билан жароҳатланиши ва кўпламчи эхинококколар.	УАШ / пульмонолог	Торакал жарроҳ	Пульмонолог / Торакал жарроҳ	1. Кардиолог 2. Нефролог 3. Эндокринолог 4. Қон томир жарроҳи 5. Пульмонолог 6. Невролог 7. Гастроэнтеролог 8. Гепатолог 9. Уролог 10. Абдоминал жарроҳ 11. Анестезиолог / реаниматолог

**«КЎКРАК ҚАФАСИ ОРГАНЛАРИ ЭХИНОКОККОЗИ» НОЗОЛОГИЯСИНИ МУНТАЗАМ ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ,
РЕАБИЛИТАЦИЯ ҚИЛИШ ВА ДИСПАНСЕР ТАДБИРЛАРИ**

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Асосий мутахассис (хирург/торакал хирург) маслаҳати	1. Оилавий шифокор / УАШ	+	+				Ҳеч бўлмаганда тиббий кўрик даврида 2 марта. Касаллик учун ариза мавжуд бўлганда ва кўрсатмалар мавжуд бўлганда 1 марта	Амбулатория кузатуви ҳаёт давомида давом этади. Стационар даволаниш: 5-10-4 кун*
	2. Пульмонолог		+	+	+	+		
	3. Торакал жарроҳ			+	+	+		

Изоҳ: Диаметри 3,0 см дан кичик бўлган эхинококкоз кисталари ОШП/ОП ва КТМП шароитида назорат қилинади

Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	Жарроҳ			+	+	+	Касаллик учун ариза берилган тақдирда битта текширув ўтказиши ва кўрсатма берилган тақдирда тўлиқ текширилади*	*
	Абдоминал жарроҳ			+	+	+		
	Қон-томир жарроҳи			+	+	+		
	Эндокринолог		+	+	+	+		
	Кардиолог		+	+	+	+		
	Пульмонолог		+	+	+	+		
	Невролог		+	+	+	+		
	Паразитолог			+	+	+		
	Гепатолог			+	+	+		
	Гастроэнтеролог			+	+	+		
	Уролог			+	+	+		
	Нефролог			+	+	+		
Анестезиолог / реаниматолог			+	+	+			

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда, кўрсатмага мувофиқ Миллий клиник протоколларда келтирилган бошқа тегишли тор доирадаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши талаб этилади

Асосий лаборатор текширувлар	Умумий қон таҳлили	+	+	+	+	+	1. Бир марта касаллик бўлса ва / ёки кўрсатмаларга мувофиқ. 2. Бир йилда 2 марта буюрилади (УҚТ, биокимёвий қон таҳлили, УПТ). 3. Касалликни стационар даволаш пайтида камида бир марта ва / ёки кўрсатмаларга мувофиқ *	*
	Умумий сийдик таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қоннинг биокимёвий таҳлили (базовый);		+	+	+	+		
	Коагулограмма (АЧТВ, фибриноген, ПТ, ПТИ, МНО);		+	+	+	+		
	Қон гуруҳи и Rh-омили;		+	+	+	+		
	Вассерман реакцияси;		+	+	+	+		
	ИФТ усули орқали ОИВ қон таҳлили		+	+	+	+		
ИФТ усули орқали гепатит Б ва С таҳлили;		+	+	+	+			

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади.

Қўшимча лаборатор текширувлар	Қонда СРО аниқлаш		+	+	+	+	1. Бир марта касаллик бўлса ва / ёки кўрсатмаларга мувофиқ. 2. Бир йилда 2 марта буюрилади (УҚТ, ҚБТ, УПТ) 3. Касалликни стационар даволаш даврида камида бир марта ва/ёки кўрсатмаларга мувофиқ*	*
	Кислота-асос мувозанати			+	+	+		
	Экспресс тест D-Dimer миқдорини аниқлаш			+	+	+		
	ЭЧТ аниқлаш		+	+	+	+		
	Электролитларнинг ва рН аниқлаш		+	+	+	+		
	Лейкоформулани аниқлаш		+	+	+	+		
	Қоннинг ивиши вақтини аниқлаш		+	+	+	+		
Қонда шакар миқдорини аниқлаш		+	+	+	+			

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади.

Асосий инструментал текширувлар	ЭКГ	+	+	+	+	+	1. Касаллик туфайли ва/ёки кўрсатмаларга мувофиқ мурожаат қилганда* 2. Ҳар 1 йилда икки марта режалаштирилган (ЭГДФС, қорин бўшлиғи аъзоларини УТД) 3. Касалликни стационар даволаш пайтида камида бир марта ва/ёки кўрсатмаларга мувофиқ*	*
	ЭхоКГ		+	+	+	+		
	Қорин бўшлиғи УТГ		+	+	+	+		
	Кўкрак қафаси ва қорин бўшлиғи аъзолари Рентгенография/ рентгеноскопияси		+	+	+	+		
	ТБФС			+	+	+		
Кўкрак қафаси аъзолари МСКТ текшируви			+	+	+			

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра асосий текширувлар бир неча марта ўтказилиши мумкин.

Қўшимча инструментал текширувлар	ЭГДФС			+	+	+	1. Касаллик туфайли ва/ёки кўрсатмаларга мувофиқ мурожаат қилганда* 2. Ҳар 1 йилда икки марта режалаштирилган (ЭГДФС, қорин бўшлиғи аъзоларини УТД) 3. Касалликни стационар даволаш пайтида камида бир марта ва/ёки кўрсатмаларга мувофиқ*	*
	Бош мия МСКТ текшируви			+	+	+		
	Оёқ чуқур веналари УТГ		+	+	+	+		
	Спирометрия		+	+	+	+		
	Кўкрак қафаси аъзоларини контраст ёрдамида МСКТ текшируви				+	+		

ган) номи									
Амино-пенициллин	Амоксициллин	ичишга, 100-150 мг/кг/сут, 2-3 марта /сут			+	+	+	ичишга, 100-150 мг/кг/сут, 2-3 марта /сут	2 кути
	Амоксициллин/клавуланат	ичишга, 100-150 мг/кг/сут, 2-3 марта /сут			+	+	+	ичишга, 100-150 мг/кг/сут, 2-3 марта /сут	2 кути
	Амоксициллин/сульбактам	ичишга, 100-150 мг/кг/сут, 2-3 марта/сут			+	+	+	ичишга, 100-150 мг/кг/сут, 2-3 марта /сут	2 кути
	Амоксициллин/сульбактам	В/и, м/и, 2-3 г, 2-3 марта /сут			+	+	+	В/и, м/и, 2-3 г, , 2-3 марта /сут	14 фл
	Ампициллин/сульбактам	В/и, м/и 150 мг/кг/сут, 3-4 раз/сут			+	+	+	В/и, м/и 150 мг/кг/сут, 3-4 марта/сут	14 фл
Цефалоспорин 2	Цефутоксим	В/и, м/и 30-100 мг/кг/сут, 2 марта /сут			+	+	+	В/и, в/и 30-100 мг/кг/сут, 2 марта /сут	14 фл
Цефалоспорин 3	Цефотаксим	В/и, в/и 100-150 мг/кг/сут, 2 марта /сут			+	+	+	В/и, м/и 100-150 мг/кг/сут, 2 раз /сут	14 фл
	Цефтриаксон	В/и, м/и 50-100 мг/кг /сут, 1-2 марта /сут			+	+	+	В/в, в/м 50-100 мг/кг /сут, 1-2 раз /сут	14 фл
	Цефтазидим	В/и, м/и 100-150 мг/кг (не более 6 г),			+	+	+	В/и, м/и 100-150 мг/кг (не более 6 г),	14 фл
	Цефоперазон	В/и, м/и 100-200 мг/кг/сут, 2 марта/сут			+	+	+	В/и, м/и 100-200 мг/кг/сут, 2 марта/сут	14 фл
ИЗЦС-3	Цефоперазон/сульбактам	В/и, м/и 100-160 мг/кг/сут, 2 марта/сут			+	+	+	В/и, м/и 100-160 мг/кг/сут, 2 марта/сут	14 фл
	Цефотаксим/сульбактам	В/и, м/и 100-160 мг/кг/сут, 2 марта/сут			+	+	+	В/и, м/и 100-160 мг/кг/сут, 2 марта/сут	14 фл
Цефалоспорин 4	Цефепим	В/и, м/и 100-150 мг/кг/сут, 2 марта			+	+	+	В/и, м/и 100-150 мг/кг/сут, 2 марта	14 фл
ИЗЦС-4	Цефипим/сульбактам	В/и, м/и 100-150 мг/кг (цефипим бўйича) /сут, 2 марта			+	+	+	В/и, м/и 100-150 мг/кг (цефипим бўйича) /сут, 2 марта	14 фл

Карбапенем	Импипенем	В/и, м/и В/и- 60 мг/кг, – 1-1,5 г/сут, 3 марта			+	+	+	В/и, м/и В/и- 60 мг/кг, в/м – 1-1,5 г/сут, 3 марта	30 фл
	Меропенем	В/и, 30-60 мг/кг/сут, 2-3 марта /сут,			+	+	+	В/и, 30-60 мг/кг/сут, 2-3 марта /сут,	30 фл
	Эртапенем	В/и, м/и 30 мг/кг (1 г дан кўп эмас)			+	+	+	В/и, м/и 30 мг/кг (1 г дан кўп эмас)	30 фл
Аминогликозидлар	Амикацин	В/и, м/и 10-20 мг/кг/сут, 1-2 марта			+	+	+	В/и, м/и 10-20 мг/кг/сут, 1-2 марта	14 фл
	Гентамицин	В/и, м/и 3-5 мг/кг/сут, 1-2 марта			+	+	+	В/и, в/и 3-5 мг/кг/сут, 1-2 марта	14 фл
Фторхинолонлар	Ципрофлоксацин	15-20мг/кг/сут 2 мах в/в 7-10 дней			+	+	+	15-20мг/кг/сут 2 мах в/в 7-10 дней	10 фл
	Офлоксацин	15-20 мг/кг/сут-2 раз в/в, 5-7 10 дней			+	+	+	15-20 мг/сут/ 2 раза в/в, 5-7-10 дней	10 фл
Замбуруғга қарши дори воситалари	Флуконазол	1 таблетка 150 мг х 3 кунда 1 марта			+	+	+	1 таблетка 150 мг х 3 кунда 1 марта	3 таблетка
Антигистаминлар	Супрастин	25 мг таблетка 1 таблеткадан 3-4 марта			+	+	+	1 суткалик доза 75-100 мг	20 таблетка
	Диазолин	100 мг 1 таблеткадан 1-3 марта			+	+	+	1 суткалик доза 300-600 мг	15 таблетка
Яллиғланишга қарши дори воситалари	Ибупрофен	400 мг х 2 марта кунига			+	+	+	400 мг х 2 марта кунига	10 таблетка

	Парацетамол	10 мг/мл 1 фл 1000мг х 2-3 марта суткада			+	+	+	10 мг/мл 1 фл 1000мг х 2-3 марта суткада	6 фл
Муколитиклар	Ацетилцистеин (АЦЦ)	600 мгдан х 2 махал			+	+	+	600 мг дан х 2 махал	10 таблетка
	Ацетилцистеин (АЦЦ)	300 мг/3 мл х 2 марта в/и, м/и			+	+	+	300 мг/3 мл х 2 марта в/и, м/и	10 ампула
	Амброксол	30 мг данх 3 махал ичилади			+	+	+	30 мгдан х 3 махал ичилади	1 кути
	Амброксол	15 мг амп х 2-3 марта в/и, м/и			+	+	+	15 мг амп х 2-3 марта в/и, м/и	10-15 ампула
Бронходилататорлар	Эуфиллин	Юқори бир марталик доза 3,5 - 7мг/кг, суткалик доза 15 мг/кг вена ичига			+	+	+	Юқори бир марталик доза 3,5 - 7мг/кг, суткалик доза 15 мг/кг вена ичига	1 кути
	Теофиллин	200-300 мг х 2 марта кунига			+	+	+	Суткалик дозаси 400 – 600 мг дан куп бўлмаслиги керак	20 капсула

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) 1. Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра дори воситаларининг дозаси ва тури ўзгартирилиши мумкин.

2. Беморга тавсия қилинадиган дори воситалар (протон помпа ингибиторлари, анитигистамин ва антибиотик воситаларни) тури ва дозировкаси бемор ва касалликни анамнези, кечиш даври, текширувлар натижаси ва индивидуал ёндошув орқали белгиланади.

Даволаш тадбирлари (кўшимча медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Аминокислоталар	250,0-500,0 мл			+	+	+	500,0 мл	3-5 фл

							суткалик меёр	
Кальций глюконати	1000мг х 1 марта суткасига			+	+	+	1000 мг суткасига	10 мл 10 амп
Аскорбиновая кислота	1000-2000мг /суткасига			+	+	+	2000мг суткасига	5мл 20 ампула
Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча дори воситаларининг дозаси ва тури ўзгартирилиши мумкин.								

(РЕЖАЛИ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи					
Ўпка, плевра, кўкс оралиғи ва диафрагмадан эхинококкэктомия			+	+	+
Эхинококк билан жароҳатланган ўпкани қисман резекцияси			+	+	+
Лобэктомия				+	+
Билобэктомия				+	+
Пневмонэктомия				+	+
Бир вақтда иккала ўпкадан олдинма кейин эхинококкэктомия				+	+
Бир вақтда ўпка ва жигардан олдинма кейин эхинококкэктомия				+	+
Ўпкадан комбинациялашган эхинококкэктомия				+	+
Кўкс оралиғи аъзоларидан видеоторакоскопик усулда эхинококкэктомия				+	+
Гибрид операциялар (бир вақтда, юқорида кўраситилган операциялардан бир нечтасини қўллаш)					+
Изоҳ: (кўрсатма бўйича) Жарроҳлик амалиёти учун тиббий техник базани шакллантириш орқали ҳамда мутахассисларнинг салоҳиятини ҳисобга олиб, Республика даражасидаги амалиётларнинг вилояти ёки туман даражасида ўтказилиши мумкин.					
Операцияга кўрсатмалар:					

- Ўпка сатҳида ўрта (3 см дан катта), катта ва гигант размердаги эхинококкоз паразитар кисталарининг ўчоқли сояларининг мавжудлиги.
- Эхинококк кисталарининг бронхга ёрилиши билан асоратланиши;
- Эхинококк кисталарининг плевра бўлиғига ёрилиши билан асоратланиши;
- Ўпка эхинококкози билан оғриган беморларда қон туфлашнинг кузатилиши;
- Ўпка эхинококкози билан оғриган беморлар ўпкасидан профуз қон кетиши;

Операцияга қатъий қарши кўрсатмалар:

- Эхинококкоз касаллиги, оғир ҳамроҳ касалликлар фонидида иккала ўпканинг дессименациялашган эхинококкоз билан билан оғриган беморларда ўтказиладиган жарроҳлик амалиётининг хавфлилик даражаси касалликнинг табиий кечиши хавфидан юқори бўлиши;
- Ҳажми 2 см бўлган майда эхинококкозлар. (ҳажми 3 смдан кичик бўлган ва диссемнациялашган эхинококкозларда альбендазол билан схематик равишда химиотерапия ўтказишга кўрсатмалар мавжуд: беморга суткасига 10-12 мг/кг вазн оғирлигига ҳисоблаб 30 кун давомида Альбендазол берилади. Даволаш 3 босқичдан иборат, ҳар бир босқич 30 кунни ташкил қилади ва босқичлар оралиғида 2 ҳафтадан танаффус бўлиши керак.
- Бош миёда ҳам кисталари мавжудлиги.

Нисбий қарши кўрсатмалар:

- Янги миокард инфаркти (камида 3 ой)
- Бош миё қон айланиши ўткир бузилиши (6 ҳафтагача)
- Оғир ўпка етишмовчилиги, қон айланиш етишмовчилиги IIБ – III босқичи.
- Жигар функциясининг кучли бузилиши, буйрак етишмовчилиги.
- Хавfli ўсма жараёнларининг III-IV босқичларида.

Даволаш самарадорлигининг кўрсаткичлари:

- Операциядан кейинги даврда касалликнинг қайталанмаслиги;
- Ҳаёт сифатини яхшиланиши;
- Инструментал маълумотларга кўра (кўкрак қафаси рентгенографияси ёки МСКТ си , ҳамда спирография) операциядан кейинги даврда нафас олиш аъзолари функциясининг тикланиши;

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқаталаниш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Пархезный стол и его продолжительность					
Пархез №15			+	+	+
Режим – беморнинг умумий ҳолатидан келиб чиққан ҳолатда буюрилади..			+	+	+

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(СОҒЛОМ КОНТИНГЕНТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ/”Д” НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ)

Диспансер фаолияти	Тиббий хизматларнинг номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирларнинг минимал сони	Диспансер назорати даври
Мутахассис маслаҳати (шифокор)	1. Хамшира	+	+	Режали бир йилда 2 марта*	Ўртача 5 йил
	2. Оилавий шифокор/УАШ	+	+		
	3. Пульмонолог		+		
	4. Торакал жаррох		+		
Лаборатор текширувлар	1. Умумий қон тахлили	+	+	Режали бир йилда 2 марта*	Ўртача 5 йил
	2. Умумий сийдик тахлили	+	+		
	3. Қон биохимик тахлили	+	+		

*Эслатма. Кўрсатмаларга мувофиқ даврий текширувлар учун қўшимча лаборатория текширувлари тавсия этилади. Агар беморни текшириш пайтида ёндош касалликлар аниқланса, тиббий муассасалар даражасига қараб кўрсатмаларга мувофиқ қўшимча текширувлар ўтказилади. Ушбу беморлар оилавий шифокор / УАШ/ пульмонолог тавсияларига мувофиқ минтақавий/миллий даражада текширилади. У муассасанинг моддий-техник имкониятларидан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади.

Инструментал текширувлар	1. Кўкрак қафаси/қорин бўшлиғи рентгенскопияси		+	Режали бир йилда 2 марта*	Ўртача 5 йил
	2. Қорин бўшлиқ аъзоларини УТД		+		

Эслатма. Жарроҳликдан сўнг йилига 2 марта режалаштирилган кўкрак қафаси аъзолари Рентгенскопияси ўтказиш керак. Даврий текширувлар пайтида қўшимча инструментал текширувлар тавсия этилади. *Ушбу тадқиқотлар учун бемор оилавий шифокор ёки пульмонолог тавсияси билан мунтазам равишда минтақавий/кўп тармоқли тиббиёт марказларга юборилади.

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Реабилитации муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати Паразитолог УАШ Терапевт	1. Тиббий кўрик (хавф омилларини аниқлаш		+	Кўрсатма бўйича	
	2. ОП ва/ёки марказий поликлиника шифокорининг (жаррох) тизимли мониторинги		+	Кўрсатма бўйича	
	Альбендазол билан бир суткада 10-12 мг/кг/ режаси асосида химиотерапия давоси.	+	+	+	Кўрсатма бўйича 1,2,3 ой мобайнида

Хирург Рентгенолог	Жарроҳлик операциясидан кейин 1 йил ичида 2 марта, сўнгра эса 4-5 йил давомида йилига 1 марта кўкрак қафаси аъзолари рентген текшируви		+	+	Доимий равишда
	Жарроҳлик операциясидан кейин 4-5 йил давомида йилига 1 марта қорин бўшлиғи аъзолари УТТ		+	+	Доимий равишда

Изоҳ: (кўрсатма бўйича) Беморларни тизимли мониторинги орқали хавф омиллари аниқланган тақдирда (кўпроқ чорвадорларда, қассобларда, сут соғувчиларда, олдин эхинококкоз касаллиги бўйича оператив даво ўтказган беморларда) беморлар қайта чуқурлаштирилган тиббий кўрик ўтказиш мақсадида тор мутахассисларга жўнатилади.

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати Терапевт Физиотерапевт	Зарарли одатлардан воз кечиш	+	+	+	Доимий равишда	
	Даволовчи жисмоний тарбия	+	+	+	Доимий равишда	
	Кун тартиби ва уйку режими	+	+	+	Доимий равишда	
	Нафас олиш гимнастика	+	+	+	Доимий равишда	

Изоҳ: Беморнинг саломатлигидан келиб чиқиб, қўшимча тадбирлар киритилиши мумкин

Ўпка ва кўкс оралиғи хирургияси бўлими муdiri:

Турсунов Н.Т.

Ўпка ва кўкс оралиғи хирургияси бўлими раҳбари:

Эшонходжаев О.Д.