

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ХИРУРГИЯ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ

**«ОШҚОЗОН ЯРА КАСАЛЛИГИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ - 2025

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
«Академик В.Вохидов номидаги
РИХИАТМ» ДМ директори
С.И. Исмаилов



2025 йил

«ОШҚОЗОН ЯРА КАСАЛЛИГИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ – 2025

ОШҚОЗОН ЯРА КАСАЛЛИГИ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ

МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

МКБ-10/11 бўйича кодлаш:	Нозологик номи:	Амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб қилинадиган мутахассислар		Стационар шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб қилинадиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Жалб қилинадиган қўшимча мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Жалб қилинадиган қўшимча мутахассислар
K25.0	Ўткир қон кетиш билан	УАШ/ Гастроэнтеролог	Абдоминал жаррох	Гастроэнтеролог/ абдоминал жаррох	Кардиолог/ Эндокринолог/ Пулмонолог/ Невропатолог/ Торакал жаррох/ Гепатолог/ Уролог/ Нефролог/ Қон томир жаррох/ Анестезиолог- Реаниматолог
K25.1	Ўткир тешилиш билан	УАШ/ Гастроэнтеролог	Абдоминал жаррох	Гастроэнтеролог/ абдоминал жаррох	Кардиолог/ Эндокринолог/ Пулмонолог/ Невропатолог/ Торакал жаррох/ Гепатолог/ Уролог/ Нефролог/ Қон томир жаррох/ Анестезиолог- Реаниматолог /
K25.2	Ўткир тешилиш ва қон кетиш билан	УАШ/ Гастроэнтеролог	Абдоминал жаррох	Гастроэнтеролог/ абдоминал жаррох	Кардиолог/ Эндокринолог/ Пулмонолог/ Невропатолог/ Торакал жаррох/ Гепатолог/ Уролог/ Нефролог/ Қон томир жаррох/ Анестезиолог- Реаниматолог

K25.3	Ўткир қон кетиш ва тешилишсиз	УАШ/ Гастроэнтеролог	Абдоминал жаррох	Гастроэнтеролог/ абдоминал жаррох	Кардиолог/ Эндокринолог/ Пулмонолог/ Невропатолог/ Торакал жаррох/ Гепатолог/ Уролог/ Нефролог/ Қон томир жаррох/ Анестезиолог- Реаниматолог
K25.4	Сурункали ёки ноаниқ қон кетиш билан	УАШ/ Гастроэнтеролог	Абдоминал жаррох	Гастроэнтеролог/ абдоминал жаррох	Кардиолог/ Эндокринолог/ Пулмонолог/ Невропатолог/ Торакал жаррох/ Гепатолог/ Уролог/ Нефролог/ Қон томир жаррох/ Анестезиолог- Реаниматолог
K25.5	Сурункали ёки ноаниқ тешилиш билан	УАШ/ Гастроэнтеролог	Абдоминал жаррох	Гастроэнтеролог/ абдоминал жаррох	Кардиолог/ Эндокринолог/ Пулмонолог/ Невропатолог/ Торакал жаррох/ Гепатолог/ Уролог/ Нефролог/ Қон томир жаррох/ Анестезиолог- Реаниматолог
K25.6	Сурункали ёки ноаниқ қон кетиш ва тешилиш билан	УАШ/ Гастроэнтеролог	Абдоминал жаррох	Гастроэнтеролог/ абдоминал жаррох	Кардиолог/ Эндокринолог/ Пулмонолог/ Невропатолог/ Торакал жаррох/ Гепатолог/ Уролог/ Нефролог/ Қон томир жаррох/ Анестезиолог- Реаниматолог
K25.7	Сурункали қон кетиш ва тешилишсиз	УАШ/ Гастроэнтеролог	Абдоминал жаррох	Гастроэнтеролог/ абдоминал жаррох	Кардиолог/ Эндокринолог/ Пулмонолог/ Невропатолог/ Торакал жаррох/ Гепатолог/ Уролог/ Нефролог/ Қон томир жаррох/

					Анестезиолог- Реаниматолог
K25.9	Ўткир ёки сурункалилиги ноаниқ қон кетиш ва тешилишсиз	УАШ/ Гастроэнтеролог	Абдоминал жаррох	Гастроэнтеролог/ абдоминал жаррох	Кардиолог/ Эндокринолог/ Пулмонолог/ Невропатолог/ Торакал жаррох/ Гепатолог/ Уролог/ Нефролог/ Қон томир жаррох/ Анестезиолог- Реаниматолог

**ОШҚОЗОН ЯРА КАСАЛЛИГИ НОЗОЛОГИЯСИНИ МУНТАЗАМ ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ҚИЛИШ ВА ДИСПАНСЕР
ТАДБИРЛАРИ**

Ташхислаш чоралари	Тиббий хизмат номи	Режалаштирилган тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Хизматлар ёки текширувларнинг энг кам сони	Даволаш давомийлиги
		Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам *				
		ҚВП/ОП	КТМП	Туман (шахар) касалхоналар	Вилоят даражадаги тиббиёт муассасалари	Республика даражадаги тиббиёт муассасалари		
Асосий мутахассис кўриги (шифокор)	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: 5-10-14кун *
	2. Гастроэнтеролог		+	+	+	+		
	3. Абдоминал жаррох			+	+	+		
* Изоҳ: стационар даволаниш муддати ошқозон яраси асоратлари мавжудлигига, жарроҳлик амалиёти ва реабилитация зарурлигига боғлиқ бўлади.								
Қўшимча мутахассислар кўриги (шифокор)	1. Кардиолог		+	+	+	+	Касаллик учун ариза берилган тақдирда битта текширув ўтказди ва кўрсатма берилган тақдирда тўлиқ текширилади*	*
	2. Реаниматолог			+	+	+		
	3. Гепатолог			+	+	+		
	4. Эндокринолог		+	+	+	+		
	5. Невропатолог		+	+	+	+		
	6. Нефролог			+	+	+		
	7. Пульмонолог		+	+	+	+		
	8. Торакал жаррох			+	+	+		

9. Қон томир жаррох				+	+	+
10. Уролог				+	+	+
11. Анестезиолог				+	+	+

*Эслатма: қўшимча мутахассисларнинг маслаҳатлари ва ёндош касалликлар ва коморбид синдром мавжуд бўлганда кўрсатмаларга мувофиқ индивидуал равишда амалга оширилади.

Асосий лаборатор тахлиллар	1. Умумий (клиник) қон тахлили	+	+	+	+	+	1. Бир марта касаллик бўлса ва / ёки кўрсатмаларга мувофиқ. 2. Бир йилда 2 марта буюрилади (УҚТ, биокимёвий қон тахлили, УПТ). 3. Касалликни стационар даволаш пайтида камида бир марта ва / ёки кўрсатмаларга мувофиқ *	*	
	2. Умумий (клиник) пешоб тахлили	+	+	+	+	+			
	3. Қон биохимик тахлили (қанд, мочевина, креатинин, натрий, калий, умумий оқсил, умумий билирубин, боғланган билирубин, АЛТ, АСТ)			+	+	+			+
	4. Коагулограмма (АЧТВ, ТВ, ПВ, МНО, фибриноген)			+	+	+			+

* Эслатма: амбулатор ва стационар шароитда лаборатория текширувлари сони беморнинг клиник ҳолати, асоратлар, ёндош касалликлар ва кўрсатмалар мавжудлигига қараб белгиланади.

Қўшимча лаборатор тахлиллар	1. Нажасни яширин қон кетишига текшируви	+	+	+	+	+	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*	*	
	2. Қон қизил қисмини аниқлаш(гемоглобин, эритроцитлар, Нt, ЦП)				+	+			+
	3. Қон лейкоформуласини аниқлаш				+	+			+
	4. Қонда липидлар спектри (ТГ, Хол, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, КА) аниқлаш				+	+			+
	5. Қонда СРБ аниқлаш				+	+			+
	6. Д-димер аниқлаш				+	+			+
	7. Қондаги қанд миқдорини аниқлаш		+		+	+			+
	8. Қон кислота-ишқор				+	+			+

	балансини аниқлаш.						
	9. ЭЧТ аниқлаш			+	+	+	
	10. Гепатит В ва С		+	+	+	+	
	11. ОИВ		+	+	+	+	
	12. RW		+	+	+	+	
13. Қон гурухи		+	+	+	+		

* Эслатма: агар ҚВП/ОП моддий-техник базаси нажасни яширин қон ва қоннинг қизил қисмини текшириш мумкин бўлса, бу текширувлар оилавий шифокор томонидан ўтказилиши керак. Лаборатория текширувлари, албатта, даволоччи шифокор томонидан амалга оширилади, ушбу тест натижалари кейинги даражадаги тор мутахассисларга юборилади. Такрорий лаборатория текшируви фақат мутахассис кўрсатмаси бўйича ёки стационар даволаниш вақтида амалга оширилади. Амбулатор ва стационар шароитда лаборатория текширувлари сони беморнинг клиник ҳолати, асоратлар, ёндош касалликлар ва кўрсатмалар мавжудлигига қараб белгиланади.

* Жарроҳлик амалиёти ёки қон таркибий қисмларини қуйишни режалаштирган беморларда гепатит В ва С, ОИВ, RW ва қон гуруҳини текшириш керак.

Асосий инструментал текширувлар	1. ЭКГ	+	+	+	+	+	1. Касаллик туфайли ва/ёки кўрсатмаларга мувофиқ муружаат 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*	*
	2. ЭхоКГ		+	+	+	+		
	3. Кўкрак қафаси ва қорин бўшлиғи рентгенография/рентгеноскопия		+	+	+	+		
	4. Қорин бўшлиқ аъзоларини УТД		+	+	+	+		
	5. ЭГДФС			+	+	+		
	6. Контраст билан қизилўнгач, меъда ва 12б.и. рентгеноскопия/рентгенография пассаж			+	+	+		

*Эслатма: агар беморни текшириш пайтида тиббий муассасалар даражасига қараб ёндош касалликлар аниқланса, кўрсатмаларга мувофиқ асосий ёки қўшимча текширувлар бир неча марта ўтказилиши мумкин. Стационар шароитларда инструментал текширувлар сони беморнинг клиник ҳолатига, касалликнинг босқичига ва кўрсатмалар мавжудлигига қараб индивидуал равишда белгиланади.

Қўшимча инструментал текширувлар	1. ЭГДФС биопсия олиш билан				+	+	1. Касаллик туфайли ва/ёки кўрсатмаларга мувофиқ муружаат қилганда* 2. Ҳар 1 йилда икки марта режалаштирилган	*
	2. Гистологик текширув				+	+		
	3. Оёқ веналарини УТД				+	+		
	4. Спирометрия		+	+	+	+		
	5. Кўкрак қафаси ва қорин бўшлиғи				+	+		

контрастли МСКТ текшируви

(ЭГДФС, қорин бўшлиғи аъзоларини УТД)
3. Касалликни стационар даволаш пайтида камида бир марта ва/ёки кўрсатмаларга мувофиқ*

Эслатма: Инструментал диагностика тестлари даволовчи шифокор томонидан амалга оширилади. Агар бошқа даражадаги тиббий муассасада даволаниш учун кўрсатмалар мавжуд бўлса, бемор текширув нусхалари билан бирга юборилади. Такрорий инструментал диагностика текшируви фақат мутахассис кўрсатмаси бўйича ёки стационар даволаниш вақтида амалга оширилади. Беморнинг маслаҳати пайтида ёндош касаллик аниқланганда, тиббий муассасалар даражасида инструментал диагностика тадқиқотлари ўтказилади. Оёқ вена томирларини УТД ва спирометрия текширувлари бемор жаррохлик амалиётига тайёрланса бажарилади.

***Стационар шароитда даволаш учун кўрсатмалар:**

Режали стационар даволанишга кўрсатмалар (жаррохлик амалиётсиз):

1. Кундузги амбулатории ошқозон яра касаллиги бўлган беморларга тааллуқли эмас. Агар беморларда ошқозон ярасининг асоратланган шакли тасдиқланган бўлса, улар касалхонага ётқизилиши керак.
2. Клиник шифохона ва/ёки туман тиббиёт бирлашмаси ва/ёки хусусий клиниканинг жаррохлик бўлимига қабул қилиш учун кўрсатма – ошқозон яра касаллигининг асоратланган шакли ҳисобланади.
3. Республика ихтисослаштирилган хирургия илмий - амалий тиббиёт марказининг вилоят филиаллари клиникаларига мурожаат қилиш учун кўрсатмалар – қўшимча текширув ва даволанишга муҳтож бўлган ошқозон яра касаллигининг асоратланган шакли ҳисобланади.
4. Республика ихтисослаштирилган жаррохлик илмий-амалий тиббиёт маркази ёки олий ўқув юртлари клиникаларининг жаррохлик бўлими клиникаларига мурожаат қилиш учун кўрсатмалар – беморнинг ошқозон ярасининг асоратланган шакли бўлиб, қўшимча текшириш ва даволанишни талаб қилганида.

***Стационар шароитда шошинч ётқизилиб даволаш учун кўрсатмалар (жаррохлик амалиёти):**

1. Жаррохлик амалиётлар туман тиббиёт бирлашмалари шароитида амалга оширилмайди.
2. Вилоят тез ёрдам бўлимига ва/ёки вилоят кўп тармоқли марказининг интенсив терапия бўлимига ва/ёки Республика ихтисослаштирилган жаррохлик илмий - амалий тиббиёт марказининг вилоят бўлимига мурожаат қилиш учун кўрсатмалар – ошқозон яра касаллигини тешилиш, қон кетиш, кучли оғриқли синдроми билан пенетрация ва малигнизация билан асоратланган ошқозон яраси.
3. Республика ихтисослаштирилган жаррохлик илмий-амалий тиббиёт марказига ёки олий ўқув юртлари клиникаларининг жаррохлик бўлимига – тешилиш, қон кетиш, пенетрация, стеноз ва малигнизация билан асоратланган ошқозон яраси.

Ташхислаш чоралари	Тиббий хизматларнинг номи	Режалаштирилган тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Хизматлар ёки текширувларнинг энг кам сони	Даволаниш муддати
		Амбулатор даволаниш		Стационар ёрдам				
		ҚВП/ОП	КТМП	Туман (шахар) касалхоналар	Вилоят даражадаги тиббиёт	Республика даражадаги тиббиёт		

				муассасалари	муассасалари		
1. Қорин бўшлиқ УТД		+	+	+	+	Касаллик туфайли ва/ ёки кўрсатмаларга мувофиқ мурожаат қилганда*	Энг ками 1 марта*
2. ЭГДФС			+	+	+		
3. Контраст билан қизилўнгач, меъда ва 126.и. рентгеноскопия/ рентгенография пассаж			+	+	+		

***Эслатма:** жарроҳлик амалиётини (амалиёт тури ва миқдори) қўллаш ҳақидаги масаласини кўриб чиқиш учун – ЭГДФС, қорин бўшлиқ УТД, қизилўнгач меъда ва 126.и. рентгенконтраст пассаж текшируви маълумотларини, шунингдек касаллик тарихини, касаллик белгиларининг мавжудлигини ва унинг асоратларини индивидуал равишда баҳолаб кейн тавсия этилади. Амбулатор ва стационар шароитда лаборатория текширувлари сони беморнинг клиник ҳолати, асоратлар, ёндош касалликлар ва кўрсатмалар мавжудлигига қараб белгиланади.

(КОНСЕРВАТИВ ДАВОЛАШ)

Терапевтик чоралар (асосий даволаш)		Режали тиббий ёрдам даражаси ва турига кўра					Ўртача кундалик миқдори	Бир курс даволаш учун миқдори
		Амбулатор даво		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) касалхоналар	Вилоят даражадаги тиббиёт муассасалари	Республика даражадаги тиббиёт муассасалари		
Дори воситасининг номи (халқаро патентланмаган)	Воситанинг дозаси ва қўллаш усули							
1. Протон помпа ингибиторлари: Омепразол Рабепразол Лансопразол Эзомепразол	20мг – 40мг ичишга ёки парэнтерал, 1-2 махал бир кунда	+	+	+	+	+	40-80мг 2 махал бир кунда (0,5 – 1,5 мг/кг/сут) индивидуал белгиланади	Ўртача 14 флакон ва 14 капсула 40мг*
2. H2 – антигистамин воситалар: Фамотидин Низатидин	20 – 40мг парэнтерал ёки ичишга 1-2 махал бир кунда	+	+	+	+	+	40-80мг 1-2 махал бир кунда (0,5 – 1,0 мг/кг/сут) индивидуал белгиланади	Ўртача 14 флакон ва 14 таблетка 20мг*
3. Пенициллин гуруҳ антибиотик: Амоксициллин	250мг – 500мг ичишга, 2 – 3 махал бир кунда	+	+	+	+	+	Индивидуал белгиланади, бемор вазнига боғлиқ, 2-3	Ўртача 14та 500мг ёки 1000мг

							махал бир кунда	таблетка*
4. Макролид гурух антибиотик: Кларитромицин	250 – 1000мг ичишга 1-2 махал бир кунда	+	+	+	+	+	Индивидуал белгиланади, бемор вазнига боғлиқ, 1000 мг 2 махал бир кунда энг катта миқдори	Ўртача 14та 500мг ёки 1000мг таблетка*
5. Антацид восита: Маалокс Симальгель	15мл ичишга 3-4 махал бир кунда;	+	+	+	+	+	Индивидуал белгиланади	Ўртача 2та флакон ёки 30та пакет*
6. Прокинетик восита, дофамин рецепторлар антагонисти: (қўшимча) Домперидон	10мг ичишга 2- 3махал бир кунда	+	+	+	+	+	20-30мг бир кунда, индивидуал	Ўртача 30 таблетка
7. Қўсишга қарши восита: (қўшимча) Метоклопрамид	10мг ичишга 2 махал бир кунда	+	+	+	+	+	20мг бир кунда, индивидуал	Ўртача 20таблетка

Эслатма. Ошқозон шиллиқ қаватининг кислоталилигини ошишига ва/ёки ҳимоя хусусиятларининг пасайишига олиб келадиган барча дорилар терапиядан чиқариб ташланиши керак. Агар беморни текшириш пайтида ёндош касалликлар аниқланса, дори воситаларининг дозаси ва тури тиббий муассасалар даражасига қараб кўрсатмаларга мувофиқ ўзгартирилиши мумкин. Юқоридаги дориларнинг тури ва уларнинг дозалари беморнинг касаллик тарихи ва касаллиги, касалликнинг кечиши ва босқичи, текширув натижалари ва ҳар бир беморга индивидуал ёндашувга қараб белгиланади, ҳамда бемор ҳолатига қараб қўшимча бошқа симптоматик юқорида кўрсатилмаган дори дармонлар белгиланиши мумкин.

Терапевтик чоралар (қўшимча даволаш) асосий касаллик мавжуд бўлганда, асосий касаллик стандартларига мувофиқ дори воситаларидан фойдаланиш керак.

(КОНСЕРВАТИВ ДАВОЛАШ)

Терапевтик чоралар (асосий даволаш)		Шошилич тиббий ёрдам даражаси ва турига кўра					Ўртача кундалик миқдори	Бир курс даволаш учун миқдори
		Амбулатор даво		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) касалхоналар	Вилоят даражадаги тиббиёт муассасалари	Республика даражадаги тиббиёт муассасалари		
Дори воситасининг номи (ҳалқаро патентланмаган)	Воситанинг дозаси ва қўллаш усули							
1. Протон помпа ингибиторлари: Омепразол	20мг – 40мг ичишга ёки парэнтерал, 1-2 махал бир кунда	+	+	+	+	+	40-80мг 2 махал бир кунда (0,5 – 1,5 мг/кг/сут)	Ўртача 14 флакон ва 14 капсула

Рабепразол Лансопразол Эзомепразол							индивидуал белгиладани	40мг*
2. H2 – антигистамин воситалар: Фамотидин Низатидин	20 – 40мг парэнтерал ёки ичишга 1-2 махал бир кунда	+	+	+	+	+	40-80мг 1-2 махал бир кунда (0,5 – 1,0 мг/кг/сут) индивидуал белгиладани	Ўртача 14 флакон ва 14 таблетка 20мг*
3. Антацид восита: Маалокс Симальгель	15мл ичишга 3-4 махал бир кунда;	+	+	+	+	+	Индивидуал белгиладани	Ўртача 2та флакон ёки 30та пакет*

***Эслатма. Ошқозон шиллиқ қаватининг кислоталиги ошишига ва/ ёки ҳимоя хусусиятларининг пасайишига олиб келадиган барча дорилар терапиядан чиқариб ташланиши керак.** Агар беморни текшириш пайтида бирга келадиган касалликлар аниқланса, дори воситаларининг дозаси ва тури тиббий муассасалар даражасига қараб кўрсатмаларга мувофиқ ўзгартирилиши мумкин. Юқоридаги дориларнинг тури ва уларнинг дозалари беморнинг касаллик тарихи ва касаллиги, касалликнинг кечиши ва босқичи, текширув натижалари ва ҳар бир беморга индивидуал ёндашувга қараб белгиладани, ҳамда бемор ҳолатига қараб қўшимча бошқа симптоматик юқорида кўрсатилмаган дори дармонлар белгиланиши мумкин. Терапевтик чоралар (қўшимча даволаш) асосий касаллик мавжуд бўлганда, асосий касаллик стандартларига мувофиқ дори воситаларидан фойдаланиш керак.

РЕЖАЛИ /ШОШИЛИНЧ ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТИ

Даволаш чора тадбирлари (жаррохлик амалиёти)	Режали / шошилиноч тиббий ёрдам даражаси ва турига кўра				
	Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) касалхоналар	Вилоят даражадаги тиббиёт муассасалари	Республика даражадаги тиббиёт муассасалари
1. Ярадан қон кетишини эндоскопик тўхтатиш(шошилиноч)			+	+	+
2. Тешилган (перфорация) ярани тикиш амалиёти (шошилиноч)			+	+	+
3. Қон кетиш белгилари бўлган ярани тикиш (шошилиноч)			+	+	+
4. Меъдани Билрот-2 усули бўйича анъанавий резекцияси				+	+

5. Меъдани Билрот-2 усули бўйича лапароскопик резекцияси					+
6. Меъдани Билрот-1 усули бўйича анъанавий резекцияси				+	+
7. Малигнизация билан асоратланган меъдани субтотал резекцияси, лимфодиссекцияси билан (анъанавий ва лапароскопик)					+
Комментарий: Жарроҳлик амалиёти учун тиббий-техник базани шакллантирган ва мутахассисларнинг салоҳиятини ҳисобга олган ҳолда, вилоят ёки туман даражасида Республика даражасидаги жарроҳлик аралашувларни амалга ошириш мумкин.					

(ПАРХЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам даражаси ва турига кўра				
	Амбулатор даволаш		Стационар даволаш		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) касалхоналар	Вилоят даражадаги тиббиёт муассасалари	Республика даражадаги тиббиёт муассасалари
Парҳез жадвали ва унинг давомийлиги					
1а ёки 1б – жадвал-ҳаёт учун. Шунга кўра, ошқозон яраси касаллигининг кучайиши этиологияси ва релапсларнинг мавсумийлиги аниқланади..	+	+	+	+	+

ДИСПАНСЕРЛАШ

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. Гастроэнтеролог		+		
	4. Жарроҳ		+		
Лаборатор текширувлар	1. Умумий қон таҳлили	+	+	Режали бир йилда 2 марта*	Ўртача 5 йил
	2. Умумий сийдик таҳлили	+	+		

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/ гастроентеролог тавсияларига мувофиқ минтақавий/миллий даражада текширилади. У муассасанинг моддий-техник имкониятларидан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади.

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

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

Торакоабдоминал онкохирургия бўлим мудир:

Мухамедов Б.З.

Торакоабдоминал онкохирургия бўлим рахбари, т.ф.д.:

Гуламов О.М.