

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

O`ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG`LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN XIRURGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI

**«OSHQOZON YARA KASALLIGI» NOZOLOGIYASI BO`YICHA TIBBIY XIZMAT KO`RSATISH
MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT - 2025

«TASDIQLAYMAN»
«Akademik V.Vohidov nomidagi
RIXIATM» DM direktori
S.I. Ismailov



2025yil

«OSHQOZON YARA KASALLIGI » NOZOLOGIYASI BO`YICHA TIBBIY XIZMAT KO`RSATISH
MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT - 2025

OSHQOZON YARA KASALLIGI

NOZOLOGIYASI BO`YICHA TIBBIY HIZMAT KO`RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

MKB-10/11 bo`yicha kodlash:	Nozologik nomi:	Ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb qilinadigan mutaxassislar		Stasionar sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb qilinadigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Jalb qilinadigan qo`shimcha mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Jalb qilinadigan qo`shimcha mutaxassislar
K25.0	O`tkir qon ketish bilan	UASh/ Gastroenterolog	Abdominal jarroh	Gastroenterolog/ Abdominal jarroh	Kardiolog/ Endokrinolog/ Pulmonolog/ Nevropatolog/ Torakal jarroh/ Gepatolog/ Urolog/ Nefrolog/ Qon tomir jarroh/Anesteziolog-Reanimatolog
K25.1	O`tkir teshilish bilan	UASh/ Gastroenterolog	Abdominal jarroh	Gastroenterolog/ Abdominal jarroh	Kardiolog/ Endokrinolog/ Pulmonolog/ Nevropatolog/ Torakal jarroh/ Gepatolog/ Urolog/ Nefrolog/ Qon tomir jarroh/Anesteziolog-Reanimatolog
K25.2	O`tkir teshilish va qon ketish bilan	UASh/ Gastroenterolog	Abdominal jarroh	Gastroenterolog/ Abdominal jarroh	Kardiolog/ Endokrinolog/ Pulmonolog/

					Nevropatolog/ Torakal jarroh/ Gepatolog/ Urolog/ Nefrolog/ Qon tomir jarroh/Anesteziolog-Reanimatolog
K25.3	O`tkir qon ketish va teshilishsiz	UASh/ Gastroenterolog	Abdominal jarroh	Gastroenterolog/ Abdominal jarroh	Kardiolog/ Endokrinolog/ Pulmonolog/ Nevropatolog/ Torakal jarroh/ Gepatolog/ Urolog/ Nefrolog/ Qon tomir jarroh/Anesteziolog-Reanimatolog
K25.4	Surunkali yoki noaniq qon ketish bilan	UASh/ Gastroenterolog	Abdominal jarroh	Gastroenterolog/ Abdominal jarroh	Kardiolog/ Endokrinolog/ Pulmonolog/ Nevropatolog/ Torakal jarroh/ Gepatolog/ Urolog/ Nefrolog/ Qon tomir jarroh/Anesteziolog-Reanimatolog
K25.5	Surunkali yoki noaniq teshilish bilan	UASh/ Gastroenterolog	Abdominal jarroh	Gastroenterolog/ Abdominal jarroh	Kardiolog/ Endokrinolog/ Pulmonolog/ Nevropatolog/ Torakal jarroh/ Gepatolog/ Urolog/ Nefrolog/ Qon tomir jarroh/Anesteziolog-Reanimatolog
K25.6	Surunkali yoki noaniq qon ketish va teshilish bilan	UASh/ Gastroenterolog	Abdominal jarroh	Gastroenterolog/ Abdominal jarroh	Kardiolog/ Endokrinolog/ Pulmonolog/ Nevropatolog/ Torakal jarroh/ Gepatolog/ Urolog/ Nefrolog/ Qon tomir jarroh/Anesteziolog-Reanimatolog
K25.7	Surunkali qon ketish va teshilishsiz	UASh/ Gastroenterolog	Abdominal jarroh	Gastroenterolog/ Abdominal jarroh	Kardiolog/ Endokrinolog/

					Pulmonolog/ Nevropatolog/ Torakal jarroh/ Gepatolog/ Urolog/ Nefrolog/ Qon tomir jarroh/Anesteziolog- Reanimatolog
K25.9	O`tkir yoki surunkaliligi noaniq qon ketish va teshilishsiz	UASh/ Gastroenterolog	Abdominal jarroh	Gastroenterolog/ Abdominal jarroh	Kardiolog/ Endokrinolog/ Pulmonolog/ Nevropatolog/ Torakal jarroh/ Gepatolog/ Urolog/ Nefrolog/ Qon tomir jarroh/Anesteziolog- Reanimatolog

OSHQOZON YARA KASALLIGI NOZOLOGIYASINI MUNTAZAM TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYA QILISH VA DISPANSER TADBIRLARI

Tashxislash tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish eng kam soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Oilaviy shifokor/ UASH	+	+				Hech bo'lmaganda tibbiy ko'rik davrida 2 marta; Kasallik uchun ariza mavjud bo'lganda va ko'rsatmalar mavjud bo'lganda 1 marta	Ambulatoriya kuzatuv hayot davomida davom etadi; Stasionar davolanish: 5-10-14 kun *
	2. Gastroenterolog		+	+	+	+		
	3. Abdominal jarroh			+	+	+		
* Izoh: Stasionar davolanish muddati oshqozon yarasi asoratlari mavjudligiga, jarrohlik amaliyoti va rehabilitasiya zarurligiga bog'liq bo'ladi.								
Qo'shimcha mutaxassislar ko'rigi (shifokor)	1. Kardiolog		+	+	+	+	Kasallik uchun ariza berilgan taqdirda bitta tekshiruv o'tkazadi	*
	2. Reanimatolog			+	+	+		
	3. Gepatolog			+	+	+		
	4. Endokrinolog		+	+	+	+		

	5. Nevropatolog		+	+	+	+	va ko'rsatma berilgan taqdirda to'liq tekshiriladi *	
	6. Nefrolog			+	+	+		
	7. Pulmonolog		+	+	+	+		
	8. Torakal jarroh			+	+	+		
	9. Qon tomir jarroh			+	+	+		
	10. Urolog			+	+	+		
11. Anesteziolog			+	+	+			

* Eslatma: qo'shimcha mutaxassislarning maslahatlari yondosh kasalliklar va komorbid sindrom mavjud bo'lganda ko'rsatmalarga muvofiq individual ravishda amalga oshiriladi.

Asosiy laborator taxlillar	1. Umumiy qon taxlili	+	+	+	+	+	1. Bir marta kasallik bo'lsa va / yoki ko'rsatmalarga muvofiq. 2. Bir yilda 2 marta buyuriladi (UQT, biokimyoviy qon taxlili, UPT). 3. Kasallikni stasionar davolash paytida kamida bir marta va / yoki ko'rsatmalarga muvofiq*	*	
	2. Umumiy peshob taxlili	+	+	+	+	+			
	3. Qonning biokimyoviy taxlili (umumiy bilirubin, bevosita va bilvosita bilirubin, ALT, AST, umumiy oqsil, mochevina, kreatinin, elektrolitlar, qondagi glyukoza);		+	+		+			+
	4. Koagulogramma (APTT, XNN, fibrinogen, PT, PTI, MNO);		+	+		+			+

* Eslatma: ambulator va stasionar sharoitda laboratoriya tekshiruvlari soni bemorning klinik holati, asoratlar, yondosh kasalliklar va ko'rsatmalar mavjudligiga qarab belgilanadi.

Qo'shimcha laborator taxlillar	1. Najasni yashirin qon ketishiga tekshiruvi	+	+	+	+	+	1. Bir marta kasallik bo'lsa va / yoki ko'rsatmalarga muvofiq. 2. Bir yilda 2 marta buyuriladi (UQT, QBT, UPT) 3. Kasallikni stasionar davolash davrida kamida bir marta va/yoki ko'rsatmalarga muvofiq*	*
	2. Qonda SRB aniqlash			+	+	+		
	3. Kislota-asos muvozanati			+	+	+		
	4. Ekspres test D-Dimer mikdorini aniqlash			+	+	+		
	5. ECHT aniklash			+	+	+		
	6. Elektrolitlarning va rN analizi			+	+	+		
	7. Leykoformulani aniklash		+	+	+	+		
	8. Qon suyulishi vaqti aniklash			+	+	+		
	9. Qonda glyukoza aniqlash			+	+	+		
	10. Gepatit B va C		+	+	+	+		
	11. OIV		+	+	+	+		

	12. RW		+	+	+	+		
	13. Qon guruhi		+	+	+	+		

* Eslatma: agar QVP/OP moddiy-texnik bazasi najasni yashirin qon va qonning qizil qismini tekshirish mumkin bo'lsa, bu tekshiruvlar oilaviy shifokor tomonidan o'tkazilishi kerak. Laboratoriya tekshiruvlari, albatta, davolovchi shifokor tomonidan amalga oshiriladi, ushbu test natijalari keyingi darajadagi tor mutaxassislariga yuboriladi. Takroriy laboratoriya tekshiruvi faqat mutaxassis ko'rsatmasi bo'yicha yoki stasionar davolanish vaqtida amalga oshiriladi. Ambulator va stasionar sharoitda laboratoriya tekshiruvlari soni bemorning klinik holati, asoratlar, yondosh kasalliklar va ko'rsatmalar mavjudligiga qarab belgilanadi.

* Jarrohlik amaliyoti yoki qon tarkibiy qismlarini quyishni rejalashtirgan bemorlarda gepatit V va C, OIV, RW va qon guruhini tekshirish kerak.

Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. EKG		+	+	+	+		1. Kasallik tufayli va/yoki ko'rsatmalarga muvofiq murojaat qilganda* 2. Har 1 yilda ikki marta rejalashtirilgan (EGDFS, qorin bo'shlig'i a'zolarini UTD) 3. Kasallikni stasionar davolash paytida kamida bir marta va/yoki ko'rsatmalarga muvofiq*	*
	2. ExoKG			+	+	+	+		
	3. Qorin bo'shlig'i UTT			+	+	+	+		
	4. Ko'krak qafasi va qorin bo'shlig'i a'zolarining rentgenografiyasi/ rentgenoskopiyasi			+	+	+	+		
	5. EGDFS				+	+	+		
	6. Kontrast bilan qizilo'ngach, me'da va 12-b.i. rentgenoskopiya/rentgenografiya passaji					+	+		

*Eslatma: agar bemorni tekshirish paytida tibbiy muassasalar darajasiga qarab yondosh kasalliklar aniqlansa, ko'rsatmalarga muvofiq asosiy yoki qo'shimcha tekshiruvlar bir necha marta o'tkazilishi mumkin. Stasionar sharoitlarda instrumental tekshiruvlar soni bemorning klinik holatiga, kasallikning bosqichiga va ko'rsatmalar mavjudligiga qarab individual ravishda belgilanadi.

Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. EGDFS biopsiya olish bilan					+	+	1. Kasallik tufayli va/yoki ko'rsatmalarga muvofiq murojaat qilganda* 2. Har 1 yilda ikki marta rejalashtirilgan (EGDFS, qorin	*
	2. Gistologik tekshiruv					+	+		
	3. Oyoq chuqur venalar UTT					+	+		
	4. Spirometriya			+	+	+	+		

5. Ko'krak qafasi va qorin bo'shlig'i kontrastli MSKT tekshiruvi

+

+

bo'shlig'i a'zolarini UTD).
3. Kasallikni stasionar davolash paytida kamida bir marta va/yoki ko'rsatmalarga muvofiq*

Eslatma: Instrumental diagnostika testlari davolovchi shifokor tomonidan amalga oshiriladi. Agar boshqa darajadagi tibbiy muassasada davolanish uchun ko'rsatmalar mavjud bo'lsa, bemor tekshiruv nusxalari bilan birga yuboriladi. Takroriy instrumental diagnostika tekshiruvi faqat mutaxassis ko'rsatmasi bo'yicha yoki stasionar davolanish vaqtida amalga oshiriladi. Bemorning maslahati paytida yondosh kasallik aniqlanganda, tibbiy muassasalar darajasida instrumental diagnostika tadqiqotlari o'tkaziladi. Oyoq vena tomirlarini UTD va spirometriya tekshiruvlari bemor jarroxlik amaliyotiga tayyorlansa bajariladi.

***Stasionar sharoitda davolash uchun ko'rsatmalar: (bu erda ambulatoriya sharoitida paydo bo'ladigan stasionar davolanish bo'yicha ko'rsatmalar)**

Rejali stasionar davolanishga ko'rsatmalar (jarroxlik amaliyotsiz):

1. Kunduzgi ambulatorii oshqozon yara kasalligi bo'lgan bemorlarga taalluqli emas. Agar bemorlarda oshqozon yarasining asoratlangan shakli tasdiqlangan bo'lsa, ular kasalxonaga yotqizilishi kerak.
2. Klinik shifoxona va/yoki tuman tibbiyot birlashmasi va/yoki xususiy klinikaning jarrohlik bo'limiga qabul qilish uchun ko'rsatma – oshqozon yara kasalligining asoratlangan shakli hisoblanadi.
3. Respublika ixtisoslashtirilgan xirurugiya ilmiy - amaliy tibbiyot markazining viloyat filiallari klinikalariga murojaat qilish uchun ko'rsatmalar – qo'shimcha tekshiruv va davolanishga muhtoj bo'lgan oshqozon yara kasalligining asoratlangan shakli xisoblanadi.
4. Respublika ixtisoslashtirilgan jarrohlik ilmiy-amaliy tibbiyot markazi yoki oliy o'quv yurtlari klinikalarining jarrohlik bo'limi klinikalariga murojaat qilish uchun ko'rsatmalar – bemorning oshqozon yarasining asoratlangan shakli bo'lib, qo'shimcha tekshirish va davolanishni talab qilganida.

***Stasionar sharoitda shoshilinch yotqizilib davolash uchun ko'rsatmalar (jarroxlik amaliyoti):**

1. Jarrohlik amaliyotlar tuman tibbiyot birlashmalari sharoitida amalga oshirilmaydi.
2. Viloyat tez yordam bo'limiga va/yoki viloyat ko'p tarmoqli markazining intensiv terapiya bo'limiga va/yoki Respublika ixtisoslashtirilgan jarrohlik ilmiy - amaliy tibbiyot markazining viloyat bo'limiga murojaat qilish uchun ko'rsatmalar – oshqozon yara kasalligini teshilish, qon ketish, kuchli og'riqli sindromi bilan penetrasiya va malignizasiya bilan asoratlangan oshqozon yarasini.
3. Respublika ixtisoslashtirilgan jarrohlik ilmiy-amaliy tibbiyot markaziga yoki oliy o'quv yurtlari klinikalarining jarrohlik bo'limiga – teshilish, qon ketish, penetrasiya, stenoz va malignizasiya bilan asoratlangan oshqozon yarasini.

Tashhishlash choralari	Tibbiy xizmatlarning nomi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmatlar yoki tekshiruvlarning eng kam soni	Davolanish muddati
		Ambulator davolash		Statsionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Qorin bo'shliq UTD		+	+	+	+	+	Kasallik tufayli va/ yoki ko'rsatmalarga	Eng kami 1 marta *
2. EGDFS			+	+	+			

3. Kontrast bilan qizilo'ngach, me'da va 12b.i. rentgenoskopiya/ rentgenografiya passaj

+

+

+

muvofiq murojaat qilganda *

***Eslatma:** jarrohlik amaliyotini (amaliyot turi va miqdori) qo'llash xaqidagi masalasini ko'rib chiqish uchun – EGDFS, qorin bo'shliq UTD, qizilo'ngach me'da va 12b.i. rentgenkontrast passaj tekshiruv ma'lumotlarini, shuningdek kasallik tarixini, kasallik belgilarining mavjudligini va uning asoratlarini individual ravishda baholab keyn tavsiya etiladi. Stasionar sharoitlarda instrumental tekshiruvlar soni bemorning klinik holatiga, kasallikning bosqichiga va ko'rsatmalar mavjudligiga qarab individual ravishda belgilanadi.

(KONSERVATIV DAVOLASH)

Terapevtik choralar (asosiy davolash)		Режали тиббий ёрдам даражаси ва турига кўра					O'rtacha kundalik miqdori	Bir kurs davolash uchun miqdori
		Ambulator davolash		Statsionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori vositasining nomi (xalqaro patentlanmagan)	Vositaning dozasi va qo'llash usuli							
1. Proton pompa ingibitorlari: Omeprazol Rabeprazol Lansoprazol Ezomeprazol	20mg – 40mg ichishga yoki parenteral, 1-2 maxal bir kunda	+	+	+	+	+	40-80mg 2 maxal bir kunda (0,5 – 1,5 mg/kg/sut) individual belgilanadi	O'rtacha 14 flakon va 14 kapsula 40mg*
2. N2 – antigistamin vositalar: Famotidin Nizatidin	20 – 40mg parenteral yoki ichishga 1-2 maxal bir kunda	+	+	+	+	+	40-80mg 1-2 maxal bir kunda (0,5 – 1,0 mg/kg/sut) individual belgilanadi	O'rtacha 14 flakon va 14 tabletka 20mg*
3. Penisillin gurux antibiotik: Amoksisillin	250mg – 500mg ichishga, 2 – 3 maxal bir kunda	+	+	+	+	+	Individual belgilanadi, bemor vazniga bog'liq, 2-3 maxal bir kunda	14ta 500mg yoki 1000mg tabletka*
4. Makrolid gurux antibiotik: Klaritromisin	250 – 1000mg ichishga 1-2 maxal bir kunda	+	+	+	+	+	Individual belgilanadi, bemor vazniga bog'liq, 1000 mg 2 maxal bir kunda eng katta miqdori	O'rtacha 14ta 500mg yoki 1000mg tabletka*
5. Antasid vosita: Maaloks	15ml ichishag 3-4 maxal bir kunda;	+	+	+	+	+	Individual belgilanadi	O'rtacha 2ta flakon yoki

Simalgel								30ta paketik*
6. Prokinetik vosita, dofamin reseptorlar antagonisti: (qo'shimcha) Domperidon	10mg ichishga 2-3maxal bir kunda	+	+	+	+	+	20-30mg bir kunda, individual	O'rtacha 30 tabletka
7. Qo'sishga qarshi vosita: (qo'shimcha) Metoklopramid	10mg ichishga 2 maxal bir kunda	+	+	+	+	+	20mg bir kunda, individual	O'rtacha 20 tabletka

***Eslatma. Oshqozon shilliq qavatining kislotaliligini oshishiga va/yoki himoya xususiyatlarining pasayishiga olib keladigan barcha dorilar terapiyadan chiqarib tashlanishi kerak.** Agar bemorni tekshirish paytida yondosh kasalliklar aniqlansa, dori vositalarining dozasi va turi tibbiy muassasalar darajasiga qarab ko'rsatmalarga muvofiq o'zgartirilishi mumkin. Yuqoridagi dorilarning turi va ularning dozalari bemorning kasallik tarixi va kasalligi, kasallikning kechishi va bosqichi, tekshiruv natijalari va har bir bemorga individual yondashuvga qarab belgilanadi, xamda bemor xolatiga qarab qo'shimcha boshqa simptomatik yuqorida ko'rsatilmagan dori darmonlar belgilanishi mumkin.

***Terapevtik choralar (qo'shimcha davolash) asosiy kasallik mavjud bo'lganda, asosiy kasallik standartlariga muvofiq dori vositalaridan foydalanish kerak.**

(KONSERVATIV DAVOLASH)

Terapevtik choralar (asosiy davolash)		Shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turiga ko'ra					O'rtacha kundalik miqdori	Bir kurs davolash uchun miqdori
		Ambulator davolash		Stasionar yordam				
Dori vositasining nomi (xalqaro patentlanmagan)	Vositaning dozasi va qo'llash usuli	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Proton pompa ingibitorlari: Omeprazol Rabeprazol Lansoprazol Ezomeprazol	20mg – 40mg ichishga yoki parenteral, 1-2 maxal bir kunda	+	+	+	+	+	40-80mg 2 maxal bir kunda (0,5 – 1,5 mg/kg/sut) individual belgilanadi	O'rtacha 14 flakon va 14 kapsula 40mg*
2. N2 – antigistamin vositalar: Famotidin Nizatidin	20 – 40mg parenteral yoki ichishga 1-2 maxal bir kunda	+	+	+	+	+	40-80mg 1-2 maxal bir kunda (0,5 – 1,0 mg/kg/sut) individual belgilanadi	O'rtacha 14 flakon va 14 tabletka 20mg*
3. Antasid vosita: Maaloks Simalgel	15ml ichishga 3-4 maxal bir kunda;	+	+	+	+	+	Individual belgilanadi	O'rtacha 2ta flakon yoki 30ta

***Eslatma. Oshqozon shilliq qavatining kislotaliligi oshishiga va/ yoki himoya xususiyatlarining pasayishiga olib keladigan barcha dorilar terapiyadan chiqarib tashlanishi kerak.** Agar bemorni tekshirish paytida birga keladigan kasalliklar aniqlansa, dori vositalarining dozasi va turi tibbiy muassasalar darajasiga qarab ko'rsatmalarga muvofiq o'zgartirilishi mumkin. Yuqoridagi dorilarning turi va ularning dozalari bemorning kasallik tarixi va kasalligi, kasallikning kechishi va bosqichi, tekshiruv natijalari va har bir bemorga individual yondashuvga qarab belgilanadi, xamda bemor xolatiga qarab qo'shimcha boshqa simptomatik yuqorida ko'rsatilmagan dori darmonlar belgilanishi mumkin. Terapevtik choralar (qo'shimcha davolash) asosiy kasallik mavjud bo'lganda, asosiy kasallik standartlariga muvofiq dori vositalaridan foydalanish kerak.

REJALI / SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI

Davolash chora tadbirlari (jarrohlik amaliyoti)	Rejali / shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turiga ko'ra				
	Ambulator davolash		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. Yaradan qon ketishini endoskopik to'xtatish(shoshilinch)			+	+	+
2. Teshilgan (perforasiya) yarani tikish amaliyoti (shoshilinch)			+	+	+
3. Qon ketish belgilari bo'lgan yarani tikish (shoshilinch)			+	+	+
4. Me'dani Bilrot-2 usuli bo'yicha an'anaviy rezeksiyasi				+	+
5. Me'dani Bilrot-2 usuli bo'yicha laparoskopik rezeksiyasi					+
6. Me'dani Bilrot-1 usuli bo'yicha an'anaviy rezeksiyasi				+	+
7. Malignizasiya bilan asoratlangan me'dani subtotal rezeksiyasi, limfodisseksiyasi bilan (an'anaviy va laparoskopik)					+

Kommentariy: Jarrohlik amaliyoti uchun tibbiy-texnik bazani shakllantirgan va mutaxassislarning salohiyatini hisobga olgan holda, viloyat yoki tuman darajasida Respublika darajasidagi jarroxlik aralashuvlarni amalga oshirish mumkin.

(PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam darajasi va turiga ko'ra				
	Ambulator davolash		Stasionar davolash		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Parhez jadvali va uning davomiyligi					
1a yoki 1b – jadval-hayot uchun. Shunga ko'ra, oshqozon yarasi kasalligining kuchayishi etiologiyasi va relapslarning mavsumiyligi aniqlanadi.	+	+	+	+	+

DISPANSERLASH

Dispanser faoliyati	Tibbiy xizmatlarning nomi	OShP/OP	RTMP	Tadbirlarning eng kam soni	Dispanser nazorat davri
Mutaxassis maslahati (shifokor)	1. Xamshira	+	+	Rejali bir yilda 2 marta*	O`rtacha 5yil
	2. Oilaviy shifokor/UASh	+	+		
	3. Gastroenterolog		+		
	4. Jarroh		+		
Laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili	+	+	Rejali bir yilda 2 marta*	O`rtacha 5yil
	2. Umumiy siydik tahlili	+	+		
	3. Qon bioximik tahlili	+	+		

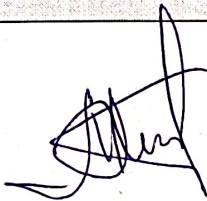
*Eslatma. Ko'rsatmalarga muvofiq davriy tekshiruvlar uchun qo'shimcha laboratoriya tekshiruvlari tavsiya etiladi. Agar bemorni tekshirish paytida yondosh kasalliklar aniqlansa, tibbiy muassasalar darajasiga qarab ko'rsatmalarga muvofiq qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi. Ushbu bemorlar oilaviy shifokor / UASh/ gastroenterolog tavsiyalariga muvofiq mintaqaviy/milliy darajada tekshiriladi. U muassasaning moddiy-texnik imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi.

Instrumental tekshiruvlar	1. EGDFS		+	Rejali bir yilda 2 marta*	O`rtacha 5yil
	2. Qorin bo'shliq UTD		+		
	3. Ko'krak qafasi va qorin bo'shlig'i a'zolarining rentgenografiyasi/		+		

rentgenoskopiyasi

*Eslatma. Jarrohlikdan so'ng yiliga 2 marta rejalashtirilgan EGDFSni o'tkazish kerak. Davriy tekshiruvlar paytida qo'shimcha instrumental tekshiruvlar tavsiya etiladi. Ushbu tadqiqotlar uchun bemor oilaviy shifokor yoki gastroenterolog tavsiyasi bilan muntazam ravishda mintaqaviy/ko'p tarmoqli tibbiyot markazlarga yuboriladi.

Torakoabdominal onkoxirurgiya bo'lim muduri:



Muxamedov B.Z.

Torakoabdominal onkoxirurgiya bo'lim raxbari, t.f.d.:



Gulamov O.M.