

O'zbekiston Respublika
Sog'liqni Saqlash vazirining
2024 yil "25" dekabrda
401-son buyrug'iga
ilova

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

RESPUBLIKA BOLALAR ORTOPEDIYA MARKAZI

**“ SON SUYAGINING PATOLOGIK CHIQISHI”
NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**



2024 yil.

**“SON SUYAGINING PATOLOGIK CHIQISHI”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT 2024

**SON SUYAGI PATOLOGIK CHIQISHI
NOZOLOGIYASI BOYICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10/11 bo'yicha kodlanishi:	Nozologik nomlanishi:	Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo'yicha statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
M 95,5	Son suyagining patologik chiqishi	- Ortoped	- Pediatr - Nevropatolog	- Ortoped	- Pediatr - Kardiolog - Nevropatolog - Anesteziolog - Reanimatolog - Psixolog
Izox:					

**SON SUYAGINING PATOLOGIK CHIQISHI NOZOLOGIYASI BO'YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA
va DISPANSERIZATSIYA TADBIRLARI**

Diyagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OSH/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. SHikoyatlari va anamnezini yig'ish		+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	7-14 kun
	2. Ob'yektiv tekshirish		+	+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan ketguncha	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar		+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	
	4. SHifokorning kundalik kuzatuvi, muolajalar va bemorni qo'llab- quvvatlovchi qarovi			+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan ketgancha	
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)	1. SHikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	7-14 kun
	2. Ob'yektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	
Izoh: agar bemorda qo'shimcha boshqa yoki hamroh kasalliklar mavjud bo'lsa, ko'rsatmalarga ko'ra, u Milliy klinik protokolda ko'rsatilgan tor profilidagi boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan tekshirilishi kerak; agar asoratlar aniqlansa, shuningdek jarrohlik aralashuvi ko'rsatilgan hollarda, jarrohning shoshilinch maslahati amalga oshiriladi va bemorning ahvolidagi qarab ular statsionar davolanishga yuboriladi.								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko'rsatma asosida	7-14 kun

	2. Peshob va najas tekshiruvi	+	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko'rsatma asosida		
	3. Qonning biximik taxlillari									
	4. Qon guruxi va rezus faktor									
	5. Koagulogramma									
Izoh: qon guruxi, rezus faktor va koagulogramma tekshiruvlari viloyat va Respublika tasarrufidagi muassasalarda operativ davolanish uchun murojat qilgan bemorlarda o'tkaziladi										
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	1. Qonda kal'siy miqdorini aniqlash					+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	7-14 kun
	2. Qonda fosfor miqdorini aniqlash					+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	3. Qonda magniy miqdorini aniqlash					+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	4. Qonda ishqoriy fosfataza miqdorini aniqlash					+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	5. Qonda vitamin D miqdorini aniqlash						+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	6. HbAsg, HCV						+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	7. OIV (ekspres testi)						+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	8.								Ko'rsatmaga asosan	
	9.								Ko'rsatmaga asosan	
	10.								Ko'rsatmaga asosan	
Izoh: OIV ekspres test tekshiruvi operativ muolaja o'tkazilishi rejalashtirilgan bemorlarga (anamnezida tez tez kasallanadigan, boshqa muassasalarda jarroxlik amaliyotlari o'tkazilgan va shubxa qilingan bemorlar) da amalga oshiriladi.										
Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. Ichki a'zolar UTT				+	+	+	Har davo boshlanishidan oldin va ko'rsatmaga asosan	3-6 oy	

	2. CHanoq son bo'g'im UTT (Graf usulida)								4 oygacha bo'lgan bolalarda	
	3. Rentgen (chanoq son bo'g'imlari)					+	+	+	Har davo boshlanishidan oldin va ko'rsatmaga asosan (xar 3-6 oyda)	
	4. Rentgen (ko'krak qafasi)						+	+	Operativ davo boshlanishidan oldin va ko'rsatmaga asosan	3-6 oy
	5. MSKT (chanoq son bo'g'imlari)							+	Ko'rsatmaga asosan operativ davodan oldin	3-6 oy
	6. MRT (chanoq son bo'g'imlari)							+	Ko'rsatmaga asosan operativ davodan oldin	3-6 oy
	7. EKG							+	Operativ davodan oldin	3-6 oy
	8. Exo KG							+	Ko'rsatmaga asosan operativ davodan oldin	3-6 oy
Izoh: 1. Ichki a'zolar UTT tekshiruvi viloyat yoki Respublika muasasalarida operativ davolanish uchun murojat qilib kelgan bemorlarda o'tkaziladi.										
Izoh: Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1.									
	2.									
*STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA: 1. 2 yoshdan katta bo'lgan bolalar son suyagini patologik chiqishi jarroxlik usulida davolash.										

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OSH/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi							
TSefalosporinlar I-II-III avlod	0,5, 1,0 mg dan mushak orasiga yoki vena ichiga 1 kun-1 yoki 3 max				+		+	5-15 mg
Metronidazol	100 ml eritma 1 kun 1-2 max vena ichiga tomchilatib 50-100 ml dan							250 ml 500 ml
Ftorxinolon	100 ml vena ichiga tomchilatib				+		+	30-45 mg/kg
Natriy xlor	0,9% li eritma, vena ichiga 100 ml, 500 ml, 1000 ml gacha				+		+	300-3000 ml
Glyukoza	5% eritmasi , vena ichiga 100 ml, 500 ml, 1000 ml gacha				+		+	300-3000 ml
Aminokislotalar	10 ml/kg vena ichiga tomchilatib				+		+	30 ml/kg
Qon preparatlari SZP Eritrotsitar massa	Qat'iy ko'rsatmaga asosan SZP-10-15 ml/kg Er massa 10-15 ml/kg				+		+	10-15 ml/kg 10-15 ml/kg
Pentoksifillin	2% 5,0 ml 250 ml, 500 ml natriy xlor eritmasi bilan vena ichiga.				+		+	15,0 ml
Askorbin kislotasi	5% 2,0 ml, 4,0 ml, 5,0 ml glyukoza yoki				+		+	2,0-5,0 ml 10-25 ml

	natriy xlor eritmasi bilan vena ichiga									
TSianokobalamin	250 mkg, 500 mkg mushak orasiga						+	+	250-500 mkg	1250-2500 mkg
Tiamin gidroxlorid	5% li eritma 1,0 ml m/o						+	+	1,0-2,0 ml	5,0-10,0 ml
Peridoksin gidroxlolid	5% li eritma 1,0 ml m/o						+	+	1,0-2,0 ml	5,0-10,0 ml
Metamidazol	50% erimasi mushak orasiga 0,5-1,0-2,0 ml og'riqda						+	+	1,0-4,0 ml	3,0-12,0 ml
Difengidramin	1,0 % eritmasi mushak orasiga metamilzol eritmasi bilan birgalikda og'riqda						+	+	1,0-2, ml	3,0-6, ml
Prokain (novokain)	0,5% li eritmasi mushak orasiga metamidazol, difengidramin va poroshok xolatidagi antibiotiklar bilan kuniga 2-6 marotaba.						+	+	15-25 ml	45-75 ml
Kal'siy xlor 10%-10 ml	10% li 10 ml eritma 0,9%-100 ml natriy xlor eritmasiga qo'shib vena ichiga tomchilatib yuborishga						+	+	10 ml	30 ml
Paratsetamol	Tabletkalar 500 mg yoki 15 ml eritma, kuniga 2-3 martagacha						+	+	0,5-4 g	20-30 g
Ibuprofen	200 mg eritma peroral kuniga 3 marta						+	+	600-1200 mg	3000-4200 mg
Aminokapron kislotasi	vena ichiga tomchilatib qatiy								100 ml/kg 1 soatda	100 ml/kg 1 soatda

	ko'rsatma asosida					2 soatdan 33 ml vena ichiga tomchilatib	2 soatdan 33 ml vena ichiga tomchilatib
Temir (III) gidroksid dekstran	kuniga 1 marta mushak ichi va vena ichiga. Tabletki shaklida kuniga 1, 2 marotaba ichishga				+	25-50 mg/ml	250-500 mg/ml
Izoh: 1. Ftorxinolon gruxiga kiruvchi dori vositalari 12 yoshdan katta bemorlarga ko'rsatma asosida ko'llaniladi. 2. Metronidazol dori vositasi o'tkazilgan jarroxlik muolajasining va operatsiyadan keyingi davrda antibakterial davoni tasirini kuchaytirish maqsadida qo'llaniladi. 3. Kal'siy xlorning 1 % li eritmasi desensibilizatsiya maqsadida vena ichiga tomchilatib erta operatsiyadan keyingi davrda qo'llaniladi. 4. Qon va qon o'rmini bosuvchi preparatlar uzoq muddat davom etadigan jarroxlik muolajalarida va bir necha suyaklarni osteotomiyasi bilan kechadigan jarroxlik muolajalarida kuzatiladigan kamqonlikning og'ir darajasida gemotransfuziyaga javobgar komissiyasi ko'rsatmasi bilan o'tkaziladi.							

(SON SUYAGINING PATOLOGIK CHIQISHINI QONSIZ USULDA DAVOLASH)

Davolash tadbirlari (konservativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OSHPO/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. Keruvchi shinalar, Pavlik uzangisi, Freyka shinalari, Koshlya shinalari, Vilenskiy shinalari		+	+	+	+
2. SHEPTUN-TER-Egiyarov gisp bog'lami yordamida davolash.		+	+	+	+
3. Over hend usulida davolash (leykoplstrli funksional tana tortimda) keyinchalik Lorens-1 xolatida chanoq son gipsli bog'lami qo'yish.				+	+

(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davro)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi					
1. Son suyagini ochiq usulda ko'stlar aro korreksiyalovchi osteotomiya qilib bo'g'imga solish.				+	+
2. Son suyagini ochiq usulda ko'stlar aro korreksiyalovchi osteotomiya qilib bo'g'imga solish. Tos suyagini Salter bo'yicha rotatsion osteotomiya qilish.				+	+
3. Son suyagini ochiq usulda ko'stlar aro korreksiyalovchi osteotomiya qilib bo'g'imga solish. Bo'g'im tomini Pemberton usulida plastikasi.				+	+
4. Son suyagini ochiq usulda ko'stlar aro korreksiyalovchi osteotomiya qilib son suyagi boshchasi va bo'yinchasidan qolgan cho'ltoqni modelyatsiyalovchi rezeksiya qilib bo'g'imga solish.				+	+
5. Son suyagini ochiq usulda ko'stlar aro korreksiyalovchi osteotomiya qilib son suyagi boshchasi va bo'yinchasidan qolgan cho'ltoqni modelyatsiyalovchi rezeksiya qilib bo'g'imga solish. Tos suyagini Salter bo'yicha rotatsion osteotomiya qilish				+	+
6. Son suyagini ochiq usulda ko'stlar aro korreksiyalovchi osteotomiya qilib son suyagi boshchasi va bo'yinchasidan qolgan cho'ltoqni modelyatsiyalovchi rezeksiya qilib bo'g'imga solish. Bo'g'im tomini Pemberton usulida plastikasi.				+	+
7. Son suyagini ochiq usulda ko'stlar aro korreksiyalovchi osteotomiya qilib son suyagi boshchasi va bo'yinchasidan qolgan cho'ltoqni modelyatsiyalovchi rezeksiya qilib bo'g'imga solish. Son suyagi katta ko'stini apofiziodezlash yoki transpozitsiya qilish.				+	+

(DISPANSERIZATSIYA)

(SOG'LOM KONTINGENT DISPANSERIZATSIYASI SON SUYAGINING PATOLOGIK CHIQISHI BILAN DAVOLANGAN BEMOR
"D" NAZORATGA OLINADI)

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSH/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. SHikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	5 yil
	2. Ob'yektiv ko'rik	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	5 yil
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	5 yil
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	5 yil
	2.			Kuzatuv muddatiga qarab har 6, 12 oyda	5 yil
Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	1. Ichki a'zolar UTT		+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	5 yil
	2. Rentgen va MSKT		+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	5 yil
	3.				
Izoh:					

(REABILITATSIYA)

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OSH/OP / KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. SHikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	3-6-12 oy	3-5 yil
	2. Ob'yektiv ko'rik	+	+	+	3-6-12 oy	3-5 yil
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar		+	+	3-6-12 oy	3-5 yil
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili		+	+	3-6-12 oy	3-5 yil
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	1. CHanoq son bo'g'imlari rentgenografiyasi			+	3-6-12 oy	3-5 yil
Izoh: Viloyat va Respublika tasarrufidagi muasalarida fizioterapevt shifori va LFK mutaxasislari nazoratida bo'lish.						