

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2024 йил «9» сентябрдаги
290-сон буйруғига
2-илова

**ДЕЛЬТА АГЕНТЛИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК
СТАНДАРТИ**

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
Вирусология ИТИ директори
Академик, Э.И.Мусабаев



202__ йил

**«ДЕЛЬТА АГЕНТЛИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАР**

ТОШКЕНТ 2024

ДЕЛЬТА АГЕНТЛИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ,
ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН МУТАХАССИСЛАР НОМИ

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозологик 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
В 18.0	Дельта агентли сурункали вирусли гепатит В	Инфекционист, УАШ	Гастроэнтеролог, Халқ табобати шифокори	Инфекционист	Гастроэнтеролог, акушер гинеколог (хомиладорлар учун) Эндокринолог Реаниматолог

ДЕЛЬТА АГЕНТЛИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА РЕЖАЛИ ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ,
РЕАБИЛИТАЦИЯ ва ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ 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 (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Инфекционист	1. Шикояти ва анамнез (касаллик ва ҳаёт анамнези)	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича муружаат бўлганида стационардан чиқарилиш вақтида ва кўрсатма бўлганида	
	2. Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Касаллик	

							бўйича мурожаат бўлганида стационардан чиқарилиш вақтида пайтида ва кўрсатма бўлганида	
	3. Физикал ва клиник текширув	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида стационардан чиқарилиш вақтида ва кўрсатма бўлганида	
<i>Изоҳ:</i> беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда, кўрсатмага мувофиқ Миллий клиник протоколларда келтирилган бошқа тегишли тор доирасидаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши талаб этилади; - касалликни асоратланган ҳолатида муружаат бўлса ва/ёки аниқланса, шунингдек жарроҳлик амалиётига кўрсатма бўлган ҳолатларда шошилиш жарроҳ консултацияси ўтказилади, бемор ҳолатига қараб шифохонага стационар давога ва/ёки жарроҳлик амалиётини ўтказиш учун йўналтирилади.								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)								
Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ)								
Асосий лаборатор текширувлар	Асосий: 1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида, Д назорат – йилда 2 марта, станционарга еткизилганда ва стационардан чиқарилиш вақтида ,	

							кўрсатма бўлганида	
	2. Биохимик кўрсаткичлар (АлТ, АсТ, билирубин, кренин)	+	+	+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида, Д назорат – йилда 2 марта, стационарга етказилганда ва стационардан чиқарилиш вақтида , кўрсатма бўлганида	
	3. Серологик кўрсаткичлар - anti HDV Молекуляр-биологик кўрсаткичлар - ПЦР ВГД микдорий			+	+	+	Касаллик бўйича мурожаат бўлганида, Д назорат – йилда 1 марта, стационарга етказилганда ва стационардан чиқарилиш вақтида , кўрсатма бўлганида	
	*кўрсатмага кўра							
Қўшимча: Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд лаборатор текширувлари ўтказилади.								
Қўшимча лаборатор текширувлар	Коагулограмма	+	+	+	+	+	кўрсатма бўлганида	
	Альфа-фетопроtein(АФП) даражасини			+	+	+	кўрсатма бўлганида йилда 2 марта	
Асосий	Қорин бўшлиғи аъзолари УТТ	+	+	+	+	+	Касаллик	

инструментал текширувлар							бўйича муружаат бўлганида, Д назорат – йилда 2 марта, станционарга еткизилганда ва стационардан стационардан чиқарилиш вақтида , кўрсатма бўлганида	
	Жигарнинг билвосита эластометрияси (фибросканирлаш)			+	+	+	Касаллик бўйича муружаат бўлганида, Д назорат – йилда 2 марта, станционарга еткизилганда ва стационардан чиқарилиш вақтида , кўрсатма бўлганида	
Изоҳ:								
Қўшимча инструментал текширувлар	Буйрак УТТ*	+	+	+	+	+	кўрсатма бўлганида	
	ЭКГ*	+	+	+	+	+	кўрсатма бўлганида	
	*кўрсатмага кўра							
Қўшимча: Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд инструментал диагностик текширувлари ўтказилади. Изоҳ: инструментал диагностик текширувлар бирламчи муружаат қилинган шифокор томонидан ўтказилади. Агарда, бошқа даражадаги тиббиёт муассасасида текширувга кўрсатма пайдо бўлса, шу ўтказилган текширув нусхалари билан йўналтирилади. Инструментал диагностик текширувни такрорий ўтказилиши, тор мутахассис ёки стационар даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганидагина ўтказилади								
*СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:								
1. Касалхонага режалаштирилган ётқизиш учун кўрсатмалар: ➤ Илк бор аниқланган дельта агентли СГВ (ташхисни аниқлаштириш ва даволаш тактикасини ишлаб чиқиш учун)								

- Дельта агентли СГВ ни этиотроп (вирусга қарши) даволашни бошлаш;
 - Дельта агентли СГВ ни этиотроп (вирусга қарши) даволашнинг ножўя таъсирлари;
 - Амбулатор шароитда амалга ошириб бўлмайдиган ташхисот муолажалар ва аралашувларга зарурият (жигар биопсияси);
 - Биокимёвий таҳлиллар даражасининг ошиши, қонда АЛТ ва/ёки АСТ нинг 2 меъёрдан ортиқ ошиши;
 - F3–F4 фиброз боскичи бўлган беморлар;
 - Касалликнинг зўраювчи кечиши, жигардан ташқари ва аутоиммун кўринишларнинг пайдо бўлиши.
2. Касалхонага шошилиш ётқизиш учун кўрсатмалар:
- қон кетиш
 - қоринда оғриқ
 - сариклик
 - энцефалопатия

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 (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Бошқа турдаги текширувлар	ЭФГДС: эзофагогастродуоденоскопия			+	+	+	кўрсатма бўлганида 1 марта	2 кун
	Жигарнинг пункцион биопсияси			+	+	+	кўрсатма бўлганида 1 марта	2 кун
Изох: (кўрсатмага мувофиқ)								

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							
Интерферонлар, PegIFNα*				+	+	+	3- 5 млн ME 100,120,150,180,200 ME	6 - 12 ой
булевердит BLV*				+	+	+		6 - 12 ой
Энтекавир (Entecavir)*	Катталарга: 0,5 мг	+	+	+	+	+	0,5	Доимо

	ҳар куни Болаларга: 0,015 мг/кг кунига бир марта (максимал кунига 0,5 мг)							
Тенофовир дизопроксил* (tenofovir disoproxil)	Катталарга: 300 мг ҳар куни Болаларга: 8 мг/кг кунига бир марта (максимал кунига 300 мг)	+	+	+	+	+	300	Доимо
Тенофовир алафенамид* (Tenofovir alafenamide)	Катталар ва 12 ёшдан катта болаларга 25 мг ҳар куни	+	+	+	+	+	25	Доимо
Изоҳ: Кўрсатилган Вирусга қарши дори воситаларидан фақат бири танлов препарати ҳисобланади.								
Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифоҳоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (ҳалқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							
Адеметионин	400 - 500 мг дорининг суткалик дозаси 1-2 таб/сут. (суткада 500-1000 мг адеметионин) ва 3 таблеткагача/сут. (суткада 1500 мг адеметионин) ошириш мумкин	+	+	+	+	+	400 - 500 мг 2 махал	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига кадар
Глицирризин кислота	Оғиз орқали ичишга кунига 1-2 капсуладан 3 марта	+	+	+	+	+	-2 капсуладан 3 марта овқатланиш вақтида.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига кадар
Глицирризин кислота+Фосфолипидлар	Оғиз орқали ичишга 80-120 мг/сут овқатланиш	+	+	+	+	+	80-120 мг/сут овқатланиш вақтида.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар

	вақтида. Болаларга ёшига нисбатан дозаларда.							нормаллашгунига қадар
Фосфолипидлар	50, 250, 500 мг. Дори вена ичига юборилади. Оғиз орқали ичишга 300, 400 мг, Даволаш давомийлиги касаллик оғирлиги ва кечишига қараб индивидуал белгиланади.						50 – 500 мгр / сут 300- 400 мгр 2 махал	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Бетаина глюкуронат (глюкометамин)	150 мг вена ичига. Оғиз орқали ичишга 150 мг,. Даволаш давомийлиги касаллик оғирлиги ва кечишига қараб индивидуал белгиланади. Сироп 3,75 г, Оғиз орқали ичишга. Даволаш давомийлиги касаллик оғирлиги ва кечишига қараб индивидуал белгиланади.	+	+	+	+	+	150 мгр 2 махал Сироп 3,75 г, 2 махал	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Глутатион	в/и Оғиз орқали ичишга 300, 600, 1200, 1800 мг (қайта тикланган			+	+	+	300- 1200	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар

	глутатион)							
Моноаммоний глицеризинат	1-2 капсуладан суткасига 3 махал Оғиз орқали ичишга, овқатланиш вақтида. Болаларга ёшига нисбатан дозаларда.	+	+	+	+	+	1- 2 капсула	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Тиазот кислотасининг морфолин тузи	в/и 25 мг			+	+	+	25 мгр 2 махал	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Янар кислотаси Янтар кислотаси+метионин	Инфузиялар учун эритма. 1.5%			+	+	+	10 мл/кг.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Оксиматрин	Кунига 0,2 г 3 марта. Зарурият бўлганда кундузги дозани 0,3 г. ча ошириш мумкин.	+	+	+	+	+	0,2 г 3 марта.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Мебеверин гидрохлорид	Мебеверин гидрохлорид 135, 200 мг. Оғиз орқали ичишга қабул учун.	+	+	+	+	+	1 та капсуладан суткада 2 марта, битта – эрталаб ва битта – кечқурун, овқатланишдан олдин.	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Дротаверин	Катталарга 40-80 мг дан суткасига 3 марта. Болаларга 3 ёшдан 6 ёшгача 40-80 мг суткасига 3 махал. Болаларга ёшига	+	+	+	+	+	40-80 мг суткасига 3 махал	3 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар

	нисбатан дозаларда.							
Папаверин	Оғиз орқали ичишга 40-60 мг дан суткасига 3-5 махал. Ректал 20-40 мг дан суткасига 2-3 марта. Мушак орасига, тери остига ёки вена ичига бир марталик юбориш дозаси катталар учун 10-20 мг ни ташкил этади; дорини юбориш интервали 4 соатдан кам бўлмаслиги керак. Кекса ёшдаги беморлар учун бошланғич бир марталик доза 10 мг дан ошмаслиги керак. 1 ёшдан 12 ёшгача болалар учун максимал бир марталик доза 200-300 мг/кг.	+	+	+	+	+	40-60 мг дан суткасига 3-5 махал.	3 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
УДХК (ўт ҳайдовчи таъсирга эга гепатопротектор)	150, 250, 300, 500 мг. Ўртача суткалик доза 10-15 мг/кг 2-3 қабул учун.	+	+	+	+	+	Ўртача суткалик доза 10-15 мг/кг 2-3 қабул учун.	30 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Ароматизирован аминокислоталарни кам сақлаган	Оғиз орқали ичишга қабул Дори дозаси, қабул	+	+	+	+	+	1-2 капсула 2-3 махал	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади

(триптофан, тирозин, фенилаланин) Шохли занжирли аминокислоталарга бой (изолейцин, валин, лейцин) эритмалар	частотаси ва давомийлиги кўрсатмаларга ва беморнинг ёшига боғлиқ.							
Декстрозанинг изотоник эритмаси (5%)	Вена ичига томчилаб 5% эритма:			+	+	+	200- 1000 мл / сут	3 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Натрий хлорид эритмаси инфузия учун 0.9%	Вена ичига томчилаб			+	+	+		Эритма сифатида
Натрий хлорид мураккаб эритмаси	Вена ичига томчилаб натрия хлорид 8.6 г калия хлорид 300 мг кальция хлорид дигидрат 330 мг			+	+	+	200 – 1000 мл/ сут	3 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар Юбориладиган суюқлик хажми дегидратация тури, сувсизланиш даражаси ва бемор тана вазнига, шок ривожланиш сабабига боғлиқ.
Сорбитол натрий лактат натрий хлорид кальций хлорид калий хлорид магний хлорид	Вена ичига томчилаб.			+	+	+	6-7 мл/кг тана вазни	3 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар Юбориладиган суюқлик хажми дегидратация тури, сувсизланиш даражаси ва бемор тана вазнига, шок

								ривожланиш сабабига боғлиқ
Левокарнитин	Вена ичига ва мушак орасига юбориш учун эритма 100, 200 мг/мл. Доза, қўлланиш усули ва схемаси даволаниш давомийлиги кўрсатмаларга, клиник ҳолатга ва дори шаклига қараб индивидуал равишда белгиланади.			+	+	+	100, 200 мг/мл.	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
L-Аргинин L-Аспартат 200 мг	Оғиз орқали ичишга, мушак орасига, вена ичига қўлланилади. Доза, қўлланиш усули ва схемаси даволаниш давомийлиги кўрсатмаларга, клиник ҳолатга ва дори шаклига қараб индивидуал равишда белгиланади.			+	+	+	200 мг	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
Панкреатин	Таб. 25 ТБ - 100 мг. Оғиз орқали ичишга 2 - 4 табл. 3 - 4 махал кунига	+	+	+	+	+	2- 4 махал	7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Лактулоза	Сироп 667 мг/мл: 5 мл, 10 мл ёки 15 мл пакетчалар 10 ёки 20 дона.; 100 мл,	+	+	+	+	+	2 махал	7 кундан Кўрсатмага асосан индивидуал танланади

	200 мл, 250 мл, 500 мл ёки 1000 мл фл. Оғиз орқали ичишга.							
Натрий пикосульфат	Оғиз орқали ичишга. Доза бемор ёшига ва даволашга жавобга қараб индивидуал равишда белгиланади	+	+	+	+	+	2 маҳал	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
Рифаксимин	Жигар энцефалопатиясида катталар ва 12 ёшдан катталарга 400 мг дан (20 мл суспензия) ҳар 8 соатда буюрилади	+	+	+	+	+	400 мг 3 маҳал	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
Цефалоспоринлар ва бошқа b-лактам антибиотиклар Тизимли таъсирга эга антибиотиклар	в/и, м/и 250, 500, 1000 мг			+	+	+	250, 500, 1000 мг	Кўрсатмага асосан индивидуал танланади
Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ)								

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Вилоят /Республика (гепатоцентр) даражасидаги тиббиёт муассасалари	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
1. ОШ 2. инфекционист 3. Акушер гинеколог (хомиладорликда)	Шифокорнинг клиник ва физикал текширувлари	+	+	+	Йилда 1 – 3 марта	Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ

4. Эндокринолог	Шифокорнинг клиник ва физикал текширувлари	+	+	+	Йилда 1 – 3 марта	ВҚТ қабул қилмаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Шифокорнинг клиник ва физикал текширувлари	+	+	+	Йилда 1 – 3 марта	ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Изоҳ: Беморни консультация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб қушимча матахасис куриқдан ўтказилади					
Лаборатор текширувлар	Умумий қон тахлили АлТ, АсТ, билирубин , креатинин	+	+	+	Йилда 2 марта	Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ
	ПЗР ВГВ ДНК, ВГД РНК миқдорий			+	Йилда 2 марта	Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ
	Умумий қон тахлили АлТ, АсТ, билирубин , креатинин	+	+	+	Йилда 2 марта	ВҚТ қабул қилмаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	ПЗР ВГВ ДНК, ВГД РНК миқдорий			+	Йилда 2 марта	ВҚТ қабул қилмаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Умумий қон тахлили АлТ, АсТ, билирубин , креатинин	+	+	+	Хар 3 ойда	ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	ПЗР ВГВ ДНК, ВГД РНК миқдорий			+	Ҳар 3 ойда	ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Изоҳ: Беморни консультация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд лаборатор текширувлари ўтказилади					
Инструментал текширувлар	Қорин бўшлиғи аъзолари УТТ	+	+	+	Йилда 2 марта	Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ
	Бевосита эластметрия			+	Йилда 2 марта	Нуклеозид аналогларини қабул қилувчи дельта агентли СВГВ
	Қорин бўшлиғи аъзолари УТТ	+	+	+	Йилда 2 марта	ВҚТ қабул қилмаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Бевосита эластметрия			+	Йилда 2 марта	ВҚТ қабул қилмаётган

						дельта агентли СВГВ беморлар
	Қорин бўшлиғи аъзолари УТТ	+	+	+	Хар 3 ойда	ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар
	Бевосита эластметрия			+	Ҳар 3 ойда	ИНФ терапия олаётган дельта агентли СВГВ беморлар
Изоҳ: Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд инструментал диагностик текширувлари (ЭГДФС, биопсия, МРТ, МСКТ ва б.) ўтказилади						

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Вилоят /Республика (гепатоцентр) даражасидаги тиббиёт муассасалари	Тадбирлар минимал сони	Муддати
ГЦК скрининги	ГЦК скрининги фиброз 3 ва 4 даражали беморрларга			+	Йилда 2 марта	Ҳар олти ойда
Изоҳ:						
Лаборатор текширувлар	альфа-фетопроtein			+	Йилда 2 марта	Ҳар олти ойда
	ПИБКА			+	Йилда 2 марта	Ҳар олти ойда
Изоҳ:						
Инструментал текширувлар	1. қорин бўшлиғини УТТ	+	+	+	Йилда 2 марта	Ҳар олти ойда
Изоҳ:						
ВГВ нинг специфик Профилактика усуллар	ВГD нинг олдини олиш учун барча инсонларга профилактик эмлашлар гепатит В га қарши вакцина олиш тавсия этилади.	+	+	+	миллий профилактик эмлашлар тақвими ва эпидемиологик кўрсатмалар бўйича	миллий профилактик эмлашлар тақвими ва эпидемиологик кўрсатмалар бўйича
ВГВ нинг НОспецифик Профилактика усуллар	Инфекция манбаларини (инфекцияни юктириш хавфи юқори бўлган ва/ёки	+	+	+	Доимий	Доимий

	эпидемиологик аҳамиятга эга бўлган шахсларни текшириш) фаол аниқлаш тавсия этилади.					
	Сунъий юқиш механизmlарининг (ҳаётий кўрсатмалар бўйича қон қуйиш, текширишнинг инвазив усулларининг асосланганлиги, бир марта ишлатиладиган асбоблардан фойдаланиш, тиббий асбоблар ва жиҳозларига ишлов бериш режимларига қатъий риоя қилиш, тиббиёт ходимлари томонидан химоя воситаларидан фойдаланиш) олдини олиш тавсия этилади	+	+	+	Доимий	Доимий
Изоҳ:						
Даволаш тадбирлари (номедикаментоз даво)		ОШП/ОП	КТМП	Вилоят /Республика (гепатоцентр) даражасидаги тиббиёт муассасалари	Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
Профилактик фито/дори воситаларининг (ҳалқаро патентланмаган) номи	Профилактик фито/дори воситалари дозировкаси ва қўлланилиши					
Силимаринни олиб ташладим биринчидаги Расторопша	Оғиз орқали ичишга қабул қилинади. Дозаси, қўлланиш частотаси ва давомийлиги кўрсатмаларга, беморнинг ёшига ва ишлатиладиган дори шаклига боғлиқ.					7 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Дала артишокининг янги баргларининг тозаланган шарбат экстракти	Доза кўрсатмаларга ва ишлатиладиган дори шаклига қараб индивидуал равишда белгиланади.					30 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Берберин	Оғиз орқали ичишга, 5-10 мг дан 3 марта/сут					30 кундан биохимиявий кўрсаткичлар

	овқатланишдан олдин.					нормаллашгунига қадар
Силимарин	35, 100, 165, 300 мг Оғиз орқали ичишга қабул қилинади. Дори дозаси, қабул частотаси ва давомийлиги кўрсатмаларга, беморнинг ёшига ва ишлатиладиган дори шаклига боғлиқ	++		++		30 кундан биохимиявий кўрсаткичлар нормаллашгунига қадар
Изоҳ:						

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй Шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Халқ таботати шифокори		Наъматак, ширинмия ўлмас зирк талха қоқигул 1 литр сувга 1 чой қошиқ 200 грдан 3 маҳал овқатдан олдин. Бир чой қошиқ табиий препаратни қайнатмасини бир сутка давомида истеъмол қилинади			3 ой	
	Физиотерапия билиар тизимнинг сурункали касалликлари мавжуд бўлганда физиотерапевтик даволаш тавсия этилди. Қарши	УВЧ, Магний билан бойитилган Минерал			Талабга мувофиқ	

	кўрсатмалар: қондаги биокимёвий кўрсаткичларнинг ошиши (АЛТ, Билирубин), 4- даражали фиброз мавжудлиги	сувлар ва бошыалар кўрсатма бўйича.				
	Санатория курорт шароитида даволаниш: Қарши кўрсатмалар: қондаги биокимёвий кўрсаткичларнинг ошиши (АЛТ, Билирубин), 4- даражали фиброз мавжудлиги				Талабга мувофик	