

O'zbekiston Respublika
Sog'liqni Saqlash vazirining
2024 yil "9" sentabrdagi
290-son buyrug'iga
2-ilova

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN ONA VA BOLA SALOMATLIGI ILMIY-AMALIY TIBBIYOT
MARKAZI**

**«ANTENATAL PARVARISH. HOMILADORLIK XAVFI GURUHLARINI BOSHQARISH»
NOZOLOGIYA BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDART**

TOSHKENT 2024

«TASDIQLAYMAN»
O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirligi
RIO va BSIATM direktori
N.S. Nadirxanov

« » 2024



«ANTENATAL PARVARISH. HOMILADORLIK HAVFI GURUHLARINI BOSHQARISH»
NAZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2024

**«ANTENATAL PARVARISH. HOMILADORLIK XAVFI GURUHLARINI BOSHQARISH»
NOZOLOGIYA BO‘YICHA MILLIY KLINIK PROTOKOL**

DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH BO‘YICHA JALB ETILGAN MUTAXASSISLARNING NOMI

KXT kodi -10/11:	Nozologiyaning nomi:	Ambulatoriya sharoitida diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug‘ullanadigan mutaxassislar		Kasalxona sharoitida diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug‘ullanadigan mutaxassislar	
		Bosh Nazoratchi Mutaxassis	Jalb qilinadigan qo‘shimcha mutaxassislar	Bosh Nazoratchi Mutaxassis	Jalb qilinadigan qo‘shimcha mutaxassislar
Z32	Homiladorlikni aniqlash uchun tekshiruvlar va testlar	1. Oilaviy shifokor 2. Akusher- ginekolog	1. Terapevt shifokor 2. Gematolog 3. Kardiolog 4. Dietolog 5. Genetik 6. LOR 7. Okulist 8. Nevrapatolog 9. Infeksionist 10. Xirurg 11. Gastroenterolog 12. Endokrinolog; 13. Dermatolog 14. Stomatolog 15. Flebolog 16. Psixolog		
Z33	Homiladorlik uchun xos bo‘lgan holat				
Z34	Oddiy homiladorlik jarayonini kuzatish				
Z35	Yuqori xavfli homiladorlik jarayonini kuzatish				
Z36	Homila patologiyasini aniqlash uchun prenatal tekshiruv [antenatal skrining]				
QA20	Homiladorlik bilan bog‘liq muammolar haqida tibbiy tashkilotlarga murojaat qilish Homiladorlik holati Normal homiladorlik jarayonini kuzatish				
QA41	Yuqori xavfli homiladorlik				
QA42	jarayonini kuzatish				
QA43	Tug‘ruqdan oldin bo‘lajak ota- onalarning tashrifi				
QA44	Antenatal skrining				
QA45					

NOZOLOGIYADA MUNTAZAM DIAGNOSTIKA, DAVOLASH, REABILITASIYA VA TIBBIY KO'RIK CHORALARI

Diagnostika choralari	Tibbiy xizmatlarning nomi	Darajasi va turi bo'yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish					Yordam va tadqiqotlarning minimal miqdori (har bir davolangan vaziyat uchun)	Davolash davomiyligi
		Ambulator davolash		Stasionar davolanish *				
		QVP/QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassislar (shifokorlar) maslahati	1. Oilaviy shifokor	+	+				9	
	2. Akusher-ginekolog	+	+				3	
Ilova: agar ko'rsatmalar mavjud bo'lsa, qo'shimcha mutaxassislar tomonidan takroriy tekshiruvlar o'tkazish tavsiya etiladi								
Qo'shimcha mutaxassislar (shifokorlar) maslahati	1. Terapevt		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	2. Gematolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	3. Kardiolog		+				1	
	4. Dietolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	5. Genetik		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	6. LOR		+				1	
	7. Okulist		+				1	
	8. Nevrapatolog		+				1	
	9. Infeksionist		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	10. Xirurg		+				1	
	11. Gastroenterolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	12. Endokrinolog;		+				1	
	13. Dermatolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	14. Stomatolog		+				1	
	15. Flebolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	16. Psixolog		+				1	
	17. Mammolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	18. Proktolog		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
Ilova: - yoriqnomaga muvofiq, agar bemorda qo'shimcha boshqa yoki birga keladigan kasalliklar mavjud bo'lsa, tekshiruvlar boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan o'tkazilishi mumkin;								
Асосий лаборатория таҳлиллари	1. Umumiy (klinik) qon tahlili	+	+				2 (birinchi tashrifda va 26-haftada)	

	2. Umumiy siydik (klinik) tahlili	+	+				2 (birinchi tashrifda va 26-haftada)	
	3. Och qoringa venoz plazma glyukozasini aniqlash	+	+				1 (birinchi tashrifda)	
	4. Og'iz orqali glyukoza bardoshlik testini o'tkazish		+				1-2 (birinchi tashrifda va agar aniqlanmasa, yana 26-28 hafta ichida)	
	5. ABO tizimi va antigen D tizimi bo'yicha asosiy guruhlarini aniqlash		+				1 (birinchi tashrifda)	
	6. Gepatit B virusining sirt antijeniga (HBsAg) antikorlarni aniqlash		+				2 (birinchi tashrifda va 30 haftada)	
	7. Gepatit C virusiga M va G sinflarining umumiy antikorlarini aniqlash (anti-HCV IgG va anti-HCV IgM)		+				2 (birinchi tashrifda va 30 haftada)	
	8. Qonda M, G (IgM, IgG) sinflarining OIVga qarshi antikorlari darajasini o'rganish		+				2 (birinchi tashrifda va 30 haftada)	
	9. Treponema pallidumga antikorlarni aniqlash		+				2 (birinchi tashrifda va 30 haftada)	
	10. bakterial patogenlar uchun siydikning o'rtacha qismini mikrobiologik (madaniy) tekshirish		+				1 (12-16 haftada)	
	11. Bachadon bo'yni surtmasining		+				1 (birinchi tashrifda)	

	sitologiyasi							
Ilova: laboratoriya tekshiruvlari mutaxassisning tavsiyasiga binoan yoki davolanish paytida koʻrsatmalar mavjud boʻlsa takrorlanishi mumkin.								
Ilova: laboratoriya tekshiruvlari mutaxassisning tavsiyasiga binoan yoki davolanish paytida koʻrsatmalar mavjud boʻlsa takrorlanishi mumkin.								
Qoʻshimcha laboratoriya tahlillari	1. Koagulogramma		+				koʻrsatmalarga muvofiq	
	2. Qondagi glikatlangan gemoglobin darajasini aniqlash		+				koʻrsatmalarga muvofiq	
	3. Qondagi ferritin darajasini aniqlash		+				koʻrsatmalarga muvofiq	
	4. Biokimyoviy qon tahlili		+				koʻrsatmalarga muvofiq	
	5. Antirezus Antikorlarini aniqlash		+				2 (1-tashrifda, keyin antikorlar boʻlmasa, yana homiladorlikning 26-28 haftaligida antirezus Rho[D] immunoglobulinini yuborishdan oldin)	
	6. Siydikdagi oqsilni aniqlash		+				koʻrsatmalarga muvofiq	
	7. Siydikdagi atsetonni aniqlash		+				koʻrsatmalarga muvofiq	
	8. Genetika tadqiqotlari (ikki martalik qon tahlili)				+	+	1 (11-13 ⁶ haftada)	
	9. Genetik tadqiqotlar (uch martalik qon tahlili)						1 (11-13 ⁶ haftada)	
	10. Onaning qonida platsenta oʻsish omili (PFR/PLGF) ni aniqlash						1	
Ilova: Tibbiyot muassasasining darajasiga qarab, agar birga keladigan kasalliklar aniqlansa, qoʻshimcha va takroriy instrumental diagnostika tadqiqotlari oʻtkazilishi mumkin.								
	1. Bachadon tubi balandligini oʻlchash	+	+				homilador ayolning har bir tashrifida	
	1. Homilaning yurak						har bir tashrifda	

	urish tezligini aniqlash 2. - homiladorlikning 20 haftaligidan keyin akusherlik stetoskopidan foydalanish 3. - homilalik dopplerdan foydalanish						- homiladorlikning 20 haftasidan keyin - homiladorlikning 12 haftasidan keyin	
	4. Homilaning ultratovush tekshiruvi	+	+				3 (11-13 ⁶ haftada, homilaning 18-21 haftasida, agar homilaning noto'g'ri holati yoki old joylashuviga shubha mavjud bo'lsa, katta homila, HO'K)	
	5. Bachadon arteriyasida pulsatsiya indeksini (PI/UTP) aniqlash (UTPI)		+				1	
	6. EKG	+	+				1	
Ilova: laboratoriya tahlillari mutaxassisning tavsiyasiga binoan yoki davolanish paytida ko'rsatmalar mavjud bo'lsa takrorlanishi mumkin.								
Qo'shimcha laboratoriya sinovlari	1. KTG		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	2. Homilalik doppler		+				ko'rsatmalarga muvofiq	
	3. Ultratovush servikometriyasi		+				- muddatidan oldin tug'ilish tarixi bo'lmagan ayollarda: 18-21 hafta oralig'ida bir marta 2-trimestr ultratovush tekshiruvi doirasida; - homiladorlikning 14-16 dan 24 haftagacha bo'lgan erta tug'ilish tarixi bo'lgan ayollarda har ikki haftada	

							bachadon bo‘yni uzunligi 30 mm yoki undan ko‘p bo‘lsa yoki har hafta bo‘yin uzunligi 25-29 mm bo‘lsa.	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

Ilova: Tibbiy muassasaning darajasiga qarab, agar birga keladigan kasalliklar aniqlansa, qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostika tadqiqotlari o‘tkazilishi mumkin.

*** Statsionar davolanishga ko‘rsatma:** yengil kechadigan va birga keladigan kasalliklarning mavjudligi bilan mintaqaviy daraja; o‘rtacha og‘ir kurs bilan; mintaqaviy daraja - o‘rtacha va og‘ir holatlar va birga keladigan kasalliklar mavjudligi uchun; og‘ir holatlarda; nafas olish yetishmovchiligi belgilarining kuchayishi; **tuman darajasida** davolashning samarasizligi; **respublika darajasi** - o‘ta og‘ir kurs va birga keladigan kasalliklar mavjudligi bilan; samarasiz davolash.

Diagnostika choralari	Tibbiy yordam nomi						Yordam va tadqiqotning minimal miqdori	Davolash davomiyligi
				Statsionar davolanish				
		QVP/QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Boshqa tadqiqot turlari	1. Invaziv bo‘lmagan prenatal skrining					+	ko‘rsatmalarga muvofiq	
	2. Amniotsentez (homiladorlikning 15-haftasidan keyin)					+	ko‘rsatmalarga muvofiq	
	3. Xorion biopsiyasi (homiladorlikning 10-14 haftasida)					+	ko‘rsatmalarga muvofiq	
Izoh: Bemorning ahvoriga qarab (yo‘ldosh kasalliklarning mavjudligi) tahlillar ro‘yxatiga boshqa tahlillar qo‘shilishi va takrorlanishi mumkin.								

DAVOLASH CHORALARI
(DORI VOSITALARI YORDAMIDA DAVOLASH)

Terapevtik choralar (asosiy tibbiy muolajalar)		Darajasi va turi bo'yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish					Sutkalik o'rtacha doza	Bir kurslik dozalash
		Ambulator		Statsionar				
Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi	Dori vositalarining dozasi va ishlatilishi	QVP / QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari Dori vositasining		

						xalqaro patentlanmagan nomi		
1. Folliy kislotalasi	400 mg.	+	+				400 mg	3 oy
2. Folliy kislotalasi	4 mg	+	+				5 mg	3 oy
3. Folliy kislotalasi	5 mg	+	+				5 mg	3 oy
4. Kaliy yodid	200 mg	+	+				200 mg	Uzoq muddatli
Eslatma: milliy klinik protokollarda nazarda tutilgan davolash sxemalari (ushbu asosiy va qo‘shimcha dorilarning turli kombinatsiyalari) kasallikning og‘irligi va ko‘rsatkichlariga qarab qo‘llaniladi, muayyan protokollarga muvofiq qo‘shimcha dorilar va qo‘shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin. Preparatlar tasdiqlangan davolash protokoliga muvofiq qo‘llaniladi, intervallar, foydalanish muddati, dozalari yon ta'siri va asoratlari qabab farq qilishi mumkin. Ushbu dorilarning bitta dozasi faqat kasallikning muayyan davolash bosqichida ambulatoriya yoki statsionar yordam ko‘rsatish uchun ishlatiladigan miqdorda ko‘rsatiladi.								
Terapevtik choralar (qo‘shimcha tibbiy davolanish)		Darajasi va turi bo‘yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatish					Sutkalik o‘rtacha doza	Bir kurslik dozalash
		Ambulator davolash		Statsionar davolash				
Дори воситасининг халқаро патентланмаган номи	Dori vositalarining dozasi va ishlatilishi	QVP /QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Atsetilsalitsil kislotalasi	150 mg	+	+				150 mg	homiladorlikning 11 dan 36 haftasigacha
2. Temir preparatlari	30-60 mg	+	+				30-60 mg	3 oy
3. Inson immunoglobulin Antirezus Rho[D]	1250-1500 ME (250-300 mkg)		+				1250-1500 ME (250-300 mkg)	bir marta
4. Tarkibida progesteron mavjud preparatlar	200 mg	+	+				600 mg	Ko‘rsatmaga muvofiq
5. Antibiotiklar:								
• Fosfomitsina trometalol	3g		+				3g	Bir marta
• Nitrofuratonin	50-100 mg		+				200 mg	3-5 kun
• Ko-amoksiklav	50/125 mg		+				100/250 mg	3-5 kun
• Amoksitsillin	500 mg		+				1500 mg	3-5 kun

Sefaleksin	500 mg		+				1000 mg	3-5 kun
Sefuroksim	500 mg		+				1000 mg	3-5 kun
Pivmetsillinam	200 mg		+				600	3-5 kun
601Беморнинг вазнига мослаштирилган паст молекуляр оғирликдаги гепаринлар: суткалик дозани икки дозага бўлиш мумкин (тери ости)								Ko‘rsatmaga muvofiq
Vazni <50 kg	20 mg		+				20 mg	
Vazni 50-90 kg	40 mg		+				40 mg	
Vazni 90-130 kg	60 mg		+				60 mg	
Vazni 130-170 kg	80 mg		+				80 mg	
Vazni >170 kg	0,6 mg /kg		+				0,6 mg /kg	
602 Qon ketganda								
Issiq kristalloidlarning infuzioni	15-20 daqiqa davomida bir litr		+				15-20 daqiqa davomida bir litr	Ko‘rsatmaga muvofiq
Traneksam kislotalasi	1,0 g		+				1,0 g	

• Oksitotsin	10 birlik IV bolyus		+				10 birlik IV bolyus	
Ilova: milliy klinik protokolda berilgan davolash rejimi (ushbu dorilarning turli kombinatsiyalari) kasallikning og‘irligiga qarab va ko‘rsatmalarga muvofiq qo‘llanilishi kerak, ammo ushbu protokolga muvofiq qo‘shimcha dorilar va davolash usullari tavsiya etilishi mumkin. <u>Ushbu dorilarning bitta dozasi faqat davolanishning muayyan bosqichida yoki kasallikning bosqichida ambulatoriya yoki statsionar yordam ko‘rsatish uchun zarur bo‘lgan miqdorda ko‘rsatiladi</u>								

(REJALASHTIRILGAN JARROHLIK MUOLAJASI)

Terapevtik choralar (jarrohlik davolash)	Darajasi va turi bo‘yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatish				
	Ambulator		Statsionar		
	QVP /QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Tibbiyot muassasalar viloyat darajasida	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalar
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi					
Laparotomiya. Kesar kesish		+	+	+	+
Eslatma: minimal invaziv jarrohlik aralashuvlar, shu jumladan stomatologik (1-2 tishni olib tashlash) oilaviy shifokor yoki akusher-ginekolog bilan maslahatlashganidan keyin ambulatoriya sharoitida amalga oshirilishi mumkin. (dalillar darajasi C) ushbu protokolga muvofiq ("talab bo‘yicha davolash"bo‘limi).					

(TERAPEVTIK OVQATLANISH / PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Darajasi va turi bo‘yicha rejalashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatish				
	Ambulator davolash		Statsionar davolash		
	QVP /QP	MPMP	Tuman (shahar) klinikalari	Tibbiyot muassasalar viloyat darajasida	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalar
Parhez stoli va uning davomiyligi					
1. 15 * stol doimiy	+	+			
Eslatma: * asosiy kasallikning asoratlariga qarab farq qilishi mumkin					

ASOSIY DAVOLASH

Terapevtik choralar (tibbiy davolanish)		QVP /QP	MPMP	Oʻrtacha sutkalik doza	Bir kurslik dozalash <u>Bazis terapiya</u> Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi
Dori vositasining xalqaro patentlanmagan nomi	Dori vositalarining dozasi va ishlatilishi				
I. Antigipertenziv preparatlar:					
1. Metilodopa	250-750 mg	+	+	3000 mg	
2. Labetalol	100-400 mg	+	+	1200 mg	
3. Nifedipin (qisqa ta'sirli)	10 mg	+	+	120 mg	
4. Nifedipin (sekin yuboriladi)	20-60 mg			120 mg	

Eslatma:

Kasalxonaga yotqizish bosqichida ogʻir gipertenziya va ogʻir preeklampsiya bilan ogʻrigan barcha homilador ayollar:

- **Antigipertenziv terapiya:** qisqa ta'sir qiluvchi nifedipin 10 mg ogʻiz orqali (chaynash va yutish), agar kerak boʻlsa, har 30 daqiqada takrorlang. Maksimal bitta doz 50 mg ni tashkil qiladi. Sublingual yuborish tavsiya etilmaydi.
- **Antikonvulsant terapiya:** tomir ichiga 4-5 g magniy sulfat (16-20 ml 25% li magniy sulfat yoritmasi) sekin 10-15 daqiqa davomida, soʻngra soatiga 1 g tomir ichiga (100 ml 25% magniy sulfat yoritmasi + fiziologik natriy xlorid) eritma 400 ml daqiqada 7 tomchi tezlikda).

DISPANSERIZATSIYA

Tibbiy tekshiruv choralari	Tibbiy xizmatlarning nomlari	QVP /QP	MPMP	Tadbirlarning minimal soni	Dispanser nazorati muddati
	1. Oilaviy shifokor		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	2. Akusher-ginekolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	3. Terapevt		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	4. Kardiolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	5. LOR		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	6. Okulist		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	7. Nevrapatolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	8. Xirurg		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	9. Endokrinolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
	10. Stomatolog		+	Yiliga 2 marta	6 oy
Ilova: Qoʻshma patologiyalarning ogʻirligini aniqlash uchun vaziyatdan kelib chiqib, boshqa tor mutaxassislar bilan qoʻshimcha muloqot qilish mumkin.					
Laboratoriya	1. Umumiy qon tahlili	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy

tekshiruvlari	2. Umumiy siydik tahlili	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy
Eslatma: Vaziyatdan kelib chiqqan holda, qo‘shimcha patologiyalarning og‘irligini aniqlash uchun boshqa laboratoriya tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin.					
Instrumental tadqiqotlar	1. Ichki organlarning ultratovush tekshiruvi	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy
	2. Ko‘krak segmentlarining rentgenografiyasi	+		Yiliga 1 marta	12 oy
	3. EKG			Yiliga 2 marta	6 oy
Eslatma: Vaziyatga asoslanib, birgalikda patologiyalarning og‘irligini aniqlash uchun qo‘shimcha ravishda boshqa instrumental tadqiqotlar o‘tkazilishi mumkin.					