

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

DELTA AGENTLI SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT B
NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

«TASDIQLAYMAN»
Virusologiya ITI direktori
Akademik, E.I. Musabaev



» 2024 _ yil

**« DELTA AGENTLI SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT B »
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLAR**

TOSHKENT 2024

DELTA AGENTLI SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT B

NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI,

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN 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 stasionar 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
V 18.0	Delta agentli surunkali virusli gepatit B	Infeksionist, UASH	Gastroenterolog, Xalq tabobati shifokori	Infeksionist	Gastroenterolog, akusher ginekolog (homiladorlar uchun) Endokrinolog Reanimatolog

DELTA AGENTLI SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT V NOZOLOGIYA BO'YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA va DISPANSERIZATSIYA TADBIRLARI

Diagnostic measures	Name of medical services	Recurrent medical assistance level and type by					Service or referral level minimum	Treatment period
		Outpatient assistance		Inpatient assistance*				
		OSHP/OP	KTMP	City (city) hospitals	Regional level of medicine institutions	Republic level of medicine institutions		
Infectious	1. Complaints and anamnesis (disease and life anamnesis)	+	+	+	+	+	Disease by referral in the station, discharge time and by referral in the	

	2. Ob'yektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, statsionardan chiqarilish vaqtida paytida va ko'rsatma bo'lganida	
	3. Fizikal va klinik tekshiruv	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, statsionardan chiqarilish vaqtida va ko'rsatma bo'lganida	
<i>Izoh:</i> bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq Milliy klinik protokollarda keltirilgan boshqa tegishli tor doirasidagi mutaxassislarning ko'rigi o'tkazilishi talab etiladi; - kasallikni asoratlangan holatida murojaat bo'lsa va/yoki aniqlansa, shuningdek jarrohlik amaliyotiga ko'rsatma bo'lgan holatlarda shoshilinch jarrox konsultatsiyasi o'tkaziladi, bemor holatiga qarab shifoxonaga stasionar davoga va/yoki jarroxlik amaliyotini o'tkazish uchun yo'naltiriladi.								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)								
Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)								
Asosiy laborator tekshiruvlar	Asosiy: 1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 2 marta, stansionarga yetkazilganda va statsionardan chiqarilish vaqtida ,	

							ko'rsatma bo'lganida	
	2. Biokimyoviy ko'rsatkichlar (ALT, AsT, bilirubin, kretinin)	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 2 marta, stansionarga yetkazilganda va statsionardan chiqarilish vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	
	3. Serologik ko'rsatkichlar - anti HDV Molekulyar-biologik ko'rsatkichlar - PZR VGD miqdoriy			+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 1 marta, stansionarga yetkazilganda va statsionardan chiqarilish vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	
	*ko'rsatmaga ko'ra							
Qo'shimcha: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud laborator tekshiruvlari o'tkaziladi.								
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	Koagulogramma	+	+	+	+	+	ko'rsatma bo'lganida	
	Alfa-fetoprotein(AFP) darajasini			+	+	+	ko'rsatma bo'lganida yilda 2 marta	
Asosiy instrumental tekshiruvlar	Qorin bo'shlig'i a'zolari UTT	+	+	+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda	

							2 marta, stansionarga yetkizilganda va stasinardan statsionardan chiqarilish vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	
	Jigarning bilvosita elastometriyasi (fibroskanirlash)			+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat bo'lganida, D nazorat – yilda 2 marta, stansionarga yetkizilganda va statsionardan chiqarilish vaqtida , ko'rsatma bo'lganida	

Izoh:

Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	Buyrak UTT*	+	+	+	+	+	ko'rsatma bo'lganida	
	EKG*	+	+	+	+	+	ko'rsatma bo'lganida	
	*ko'rsatmaga ko'ra							

Qo'shimcha: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkaziladi.

Izoh: instrumental diagnostik tekshiruvlar birlamchi murojaat qilingan shifokor tomonidan o'tkaziladi.

Agarda, boshqa darajadagi tibbiyot muassasasida tekshiruvga ko'rsatma paydo bo'lsa, shu o'tkazilgan tekshiruv nusxalari bilan yo'naltiriladi.

Instrumental diagnostik tekshiruvni takroriy o'tkazilishi, tor mutaxassis yoki statsionar davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganidagina o'tkaziladi

*STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:

1. Kasalxonaga rejalashtirilgan yotqizish uchun ko'rsatmalar:

- Ilk bor aniqlangan delta agentli SGB (tashxisni aniqlashtirish va davolash taktikasini ishlab chiqish uchun)
- Delta agentli SGB ni etiotrop (virusga qarshi) davolashni boshlash;
- Delta agentli SGB ni etiotrop (virusga qarshi) davolashning nojo'ya ta'sirlari;
- Ambulator sharoitda amalga oshirib bo'lmaydigan tashxisot muolajalar va aralashuvlarga zaruriyat (jigar biopsiyasi);
- Biokimyoviy tahlillar darajasining oshishi, qonda ALT va/yoki AST ning 2 me'yordan ortiq oshishi;
- F3–F4 fibroz bosqichi bo'lgan bemorlar;

➤ Kasallikning zoʻrayuvchi kechishi, jigardan tashqari va autoimmun koʻrinishlarning paydo boʻlishi.

2. Kasalxonaga shoshilinch yotqizish uchun koʻrsatmalar:

➤ qon ketish

➤ qorinda ogʻriq

➤ sariqlik

➤ ensefalopatiya

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam koʻrsatish darajasi va turi boʻyicha					Xizmat koʻrsatish yoki tekshiruvni oʻtkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Boshqa turdagi tekshiruvlar	EFGDS: ezofagogastroduodenoskopiya			+	+	+	koʻrsatma boʻlganida 1 marta	2 kun
	Jigarining punktsion biopsiyasi			+	+	+	koʻrsatma boʻlganida 1 marta	2 kun
Izoh: (koʻrsatmaga muvofiq)								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam koʻrsatish darajasi va turi boʻyicha					Oʻrtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qoʻllanilishi							
Interferonlar, RegIFNα*				+	+	+	3- 5 mln ME 100,120,150,180,200 ME	6 - 12 oy
buleverdit BLV*				+	+	+		6 - 12 oy
Entekavir (Entecavir)*	Kattalarga: 0,5 mg har kuni Bolalarga: 0,015 mg/kg kuniga bir marta (maksimal kuniga	+	+	+	+	+	0,5	Doimo

	0,5 mg)							
Tenofovir dizoproksil* (tenofovir disoproxil)	Kattalarga: 300 mg har kuni Bolalarga: 8 mg/kg kuniga bir marta (maksimal kuniga 300 mg)	+	+	+	+	+	300	Doimo
Tenofovir alafyenamid* (Tenofovir alafenamide)	Kattalar va 12 yoshdan katta bolalarga 25 mg har kuni	+	+	+	+	+	25	Doimo

Izoh: Ko‘rsatilgan virusga qarshi dori vositalaridan faqat biri tanlov preparati xisoblanadi.

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi							
Ademetionin	400 - 500 mg dorining sutkalik dozasi 1-2 tab/sut. (sutkada 500-1000 mg ademetionin) va 3 tabletkagacha/sut. (sutkada 1500 mg ademetionin) oshirish mumkin	+	+	+	+	+	400 - 500 mg 2 mahal	7 kundan biokimyoviy ko‘rsatkichlar normallashguniga qadar
Glisirrizin kislota	Og‘iz orqali ichishga kuniga 1-2 kapsuladan 3 marta	+	+	+	+	+	-2 kapsuladan 3 marta ovqatlanish vaqtida.	7 kundan biokimyoviy ko‘rsatkichlar normallashguniga qadar
Glisirrizin kislota+Fosfolipidlar	Og‘iz orqali ichishga 80-120 mg/sut ovqatlanish vaqtida. Bolalarga yoshiga nisbatan dozalarda.	+	+	+	+	+	80-120 mg/sut ovqatlanish vaqtida.	7 kundan biokimyoviy ko‘rsatkichlar normallashguniga qadar
Fosfolipidlar	50, 250, 500 mg. Dori vena ichiga						50 – 500 mgr / sut 300- 400 mgr 2	7 kundan biokimyoviy

	yuboriladi. Og‘iz orqali ichishga 300, 400 mg, Davolash davomiyligi kasallik og‘irligi va kechishiga qarab individual belgilanadi.						mahal	ko‘rsatkichlar normallashtirishga qadar
Betaina glyukuronat (glyukometamin)	150 mg vena ichiga. Og‘iz orqali ichishga 150 mg., Davolash davomiyligi kasallik og‘irligi va kechishiga qarab individual belgilanadi. Sirop 3,75 g, Og‘iz orqali ichishga. Davolash davomiyligi kasallik og‘irligi va kechishiga qarab individual belgilanadi.	+	+	+	+	+	150 mgr 2 mahal Sirop 3,75 g, 2 mahal	7 kundan biokimyoviy ko‘rsatkichlar normallashtirishga qadar
Glutation	v/i Og‘iz orqali ichishga 300, 600, 1200, 1800 mg (qayta tiklangan glutation)			+	+	+	300- 1200	7 kundan biokimyoviy ko‘rsatkichlar normallashtirishga qadar
Monoammoniy glisirizinat	1-2 kapsuladan sutkasiga 3 mahal Og‘iz orqali ichishga, ovqatlanish vaqtida. Bolalarga yoshiga nisbatan dozalarda.	+	+	+	+	+	1- 2 kapsula	7 kundan biokimyoviy ko‘rsatkichlar normallashtirishga qadar

Tiazot kislotasining morfolin tuzi	v/i 25 mg			+	+	+	25 mgr 2 mahal	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Yanar kislotasi Yantar kislotasi+metionin	Infuziyalar uchun eritma. 1.5%			+	+	+	10 ml/kg.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Oksimatin	Kuniga 0,2 g 3 marta. Zaruriyat bo'lganda kunduzgi dozani 0,3 g. cha oshirish mumkin.	+	+	+	+	+	0,2 g 3 marta.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Myebeerin gidroxlorid	Mebeerin gidroxlorid 135, 200 mg. Og'iz orqali ichishga qabul uchun.	+	+	+	+	+	1 ta kapsuladan sutkada 2 marta, bitta – ertalab va bitta – kechqurun, ovqatlanishdan oldin.	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Drotaverin	Kattalarga 40-80 mg dan sutkasiga 3 marta. Bolalarga 3 yoshdan 6 yoshgacha 40-80 mg sutkasiga 3 mahal. Bolalarga yoshiga nisbatan dozalarida.	+	+	+	+	+	40-80 mg sutkasiga 3 mahal	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Papaverin	Og'iz orqali ichishga 40-60 mg dan sutkasiga 3-5 mahal. Rektal 20-40 mg dan sutkasiga 2-3 marta. Mushak orasiga, teri ostiga yoki vena ichiga bir martalik yuborish dozasi	+	+	+	+	+	40-60 mg dan sutkasiga 3-5 mahal.	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar

	kattalar uchun 10-20 mg ni tashkil etadi; dorini yuborish intervali 4 soatdan kam bo'lmashligi kerak. Keksa yoshdagi bemorlar uchun boshlang'ich bir martalik doza 10 mg dan oshmasligi kerak. 1 yoshdan 12 yoshgacha bolalar uchun maksimal bir martalik doza 200-300 mg/kg.							
UDXK (o't haydovchi ta'sirga ega gepatoprotektor)	150, 250, 300, 500 mg. O'rtacha sutkalik doza 10-15 mg/kg 2-3 qabul uchun.	+	+	+	+	+	O'rtacha sutkalik doza 10-15 mg/kg 2-3 qabul uchun.	30 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Aromatizirovan aminokislotalarni kam saqlagan (triptofan, tirozin, fenilalanin) Shoxli zanjirli aminokislotalarga boy (izoleysin, valin, leysin) eritmalar	Og'iz orqali ichishga qabul Dori dozasi, qabul chastotasi va davomiyligi ko'rsatmalarga va bemorning yoshiga bog'liq.	+	+	+	+	+	1-2 kapsula 2-3 mahal	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Dekstrozaning izotonik eritmasi (5%)	Vena ichiga tomchilab 5% eritma:			+	+	+	200- 1000 ml / sut	3 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Natriy xlorid eritmasi infuziya uchun 0.9%	Vena ichiga tomchilab			+	+	+		Eritma sifatida

Natriy xlorid murakkab eritmasi	Vena ichiga tomchilab natriya xlorid 8.6 g kaliya xlorid 300 mg kalsiya xlorid digidrat 330 mg			+	+	+	200 – 1000 ml/ sut	3 kundan biokimyoviy ko‘rsatkichlar normallashtirishga qadar Yuboriladigan suyuqlik xajmi dehidratatsiya turi, suvsizlanish darajasi va bemor tana vazniga, shok rivojlanish sababiga bog‘liq.
Sorbitol natriy laktat natriy xlorid kalsiy xlorid kaliy xlorid magniy xlorid	Vena ichiga tomchilab.			+	+	+	6-7 ml/kg tana vazni	3 kundan biokimyoviy ko‘rsatkichlar normallashtirishga qadar Yuboriladigan suyuqlik xajmi dehidratatsiya turi, suvsizlanish darajasi va bemor tana vazniga, shok rivojlanish sababiga bog‘liq
Levokarnitin	Vena ichiga va mushak orasiga yuborish uchun eritma 100, 200 mg/ml. Doza, qo‘llanish usuli va sxemasi davolanish davomiyligi ko‘rsatmalarga, klinik holatga va dori shakliga qarab individual ravishda belgilanadi.			+	+	+	100, 200 mg/ml.	Ko‘rsatmaga asosan individual tanlanadi
L-Arginin L-Aspartat 200	Og‘iz orqali			+	+	+	200 mg	Ko‘rsatmaga asosan

mg	ichishga, mushak orasiga, vena ichiga qo'llaniladi. Doza, qo'llanish usuli va sxemasi davolanish davomiyligi ko'rsatmalarga, klinik holatga va dori shakliga qarab individual ravishda belgilanadi.							individual tanlanadi
Pankreatin	Tab. 25 TB - 100 mg. Og'iz orqali ichishga 2 - 4 tabl. 3 - 4 mahal kuniga	+	+	+	+	+	2- 4 mahal	7 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Laktuloza	Sirop 667 mg/ml: 5 ml, 10 ml yoki 15 ml paketchalar 10 yoki 20 dona.; 100 ml, 200 ml, 250 ml, 500 ml yoki 1000 ml fl. Og'iz orqali ichishga.	+	+	+	+	+	2 mahal	7 kundan Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Natriy pikosulfat	Og'iz orqali ichishga. Doza bemor yoshiga va davolashga javobga qarab individual ravishda belgilanadi	+	+	+	+	+	2 mahal	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Rifaksimn	Jigar ensefalopatiyasida kattalar va 12 yoshdan kattalarga 400 mg dan (20 ml suspenziya) har 8 soatda buyuriladi	+	+	+	+	+	400 mg 3 mahal	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi
Syefalosporinlar va boshqa b-laktam antibiotiklar	v/i, m/i 250, 500, 1000 mg			+	+	+	250, 500, 1000 mg	Ko'rsatmaga asosan individual tanlanadi

Tizimli ta’sirga ega antibiotiklar								
Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq)								

(DISPANSERIZATSIYA)

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Viloyat /Respublika (gepatosentr) darajasidagi tibbiyot muassasalari	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
1. OSH 2. infeksionist 3. Akusher ginekolog (xomiladorlikda) 4. Endokrinolog	Shifokorning klinik va fizikal tekshiruvlari	+	+	+	Yilda 1 – 3 marta	Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB
	Shifokorning klinik va fizikal tekshiruvlari	+	+	+	Yilda 1 – 3 marta	VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Shifokorning klinik va fizikal tekshiruvlari	+	+	+	Yilda 1 – 3 marta	INF terapiya olayotgan delta agentli SVGBB bemorlar
	Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib qushimcha mataxasis kurikdan o‘tkaziladi					
DLaborator tekshiruvlar	Umumiy qon taxlili ALT, AsT, bilirubin , kreatinin	+	+	+	Yilda 2 marta	Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB
	PZR VGD DNK, VGD RNK miqdoriy			+	Yilda 2 marta	Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB
	Umumiy qon taxlili ALT, AsT, bilirubin , kreatinin	+	+	+	Yilda 2 marta	VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	PZR VGD DNK, VGD RNK miqdoriy			+	Yilda 2 marta	VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Umumiy qon taxlili ALT, AsT, bilirubin , kreatinin	+	+	+	Xar 3 oyda	INF terapiya olayotgan delta agentli SVGB bemorlar

	PZR VGB DNK, VGD RNK miqdoriy			+	Har 3 oyda	INF terapiya olayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud laborator tekshiruvlari o‘tkaziladi					
Instrumental tekshiruvlar	Qorin bo‘shlig‘i a‘zolari UTT	+	+	+	Yilda 2 marta	Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB
	Bevosita elastmetriya			+	Yilda 2 marta	Nukleozid analoglarini qabul qiluvchi delta agentli SVGB
	Qorin bo‘shlig‘i a‘zolari UTT	+	+	+	Yilda 2 marta	VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Bevosita elastmetriya			+	Yilda 2 marta	VQT qabul qilmayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Qorin bo‘shlig‘i a‘zolari UTT	+	+	+	Xar 3 oyda	INF terapiya olayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Bevosita elastmetriya			+	Har 3 oyda	INF terapiya olayotgan delta agentli SVGB bemorlar
	Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari (EGDFS, biopsiya, MRT, MSKT va b.) o‘tkaziladi					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Viloyat /Respublika (gepatosentr) darajasidagi tibbiyot muassasalari	Tadbirlar minimal soni	Muddati
GSK skriningi	GSK skriningi fibroz 3 va 4 darajali bemorrlarga			+	Yilda 2 marta	Har olti oyda
	Izoh:					

Laborator tekshiruvlar		alfa-fetoprotein			+	Yilda 2 marta	Har olti oyda
		PIVKA			+	Yilda 2 marta	Har olti oyda
	Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar		1. qorin boʻshligʻini UTT	+	+	+	Yilda 2 marta	Har olti oyda
	Izoh:						
VGB ning spesifik Profilaktika usullar		VGD ning oldini olish uchun barcha insonlarga profilaktik emlashlar gepatit B ga qarshi vaksina olish tavsiya etiladi.	+	+	+	milliy profilaktik emlashlar taqvimi va epidemik koʻrsatmalar boʻyicha	milliy profilaktik emlashlar taqvimi va epidemik koʻrsatmalar boʻyicha
VGB ning NOspesifik Profilaktika usullar		Infeksiya manbalarini (infeksiyani yuqtirish xavfi yuqori boʻlgan va/yoki epidemiologik ahamiyatga ega boʻlgan shaxslarni tekshirish) faol aniqlash tavsiya etiladi.	+	+	+	Doimiy	Doimiy
		Sunʼiy yuqishtirish mexanizmlarining (hayotiy koʻrsatmalar boʻyicha qon quyish, tekshirishning invaziv usullarining asoslanganligi, bir marta ishlatiladigan asboblardan foydalanish, tibbiy asboblar va jihozlariga ishlov berish rejimlariga qatʼiy rioya qilish, tibbiyot xodimlari tomonidan himoya vositalaridan foydalanish) oldini olish tavsiya etiladi	+	+	+	Doimiy	Doimiy
	Izoh:						
Davolash tadbirlari (nomedikamentoz davo)			OSHP/OP	KTMP	Viloyat /Respublika (gepatosentr) darajasidagi tibbiyot muassasalari	Oʻrtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
Profilaktik fito/dori vositalarining (xalqaro patentlanmagan) nomi		Profilaktik fito/dori vositalari dozirovkasi va qoʻllanilishi					
Rastoropsha		Ogʻiz orqali ichishga qabul qilinadi. Dozasi, qoʻllanish chastotasi va davomiyligi	+	+	+		7 kundan biokimyoviy koʻrsatkichlar normallashtirilganigacha

	ko'rsatmalarga, bemorning yoshiga va ishlatiladigan dori shakliga bog'liq.					
Dala artishokining yangi barglarining tozalangan sharbat ekstrakti	Doza ko'rsatmalarga va ishlatiladigan dori shakliga qarab individual ravishda belgilanadi.	+	+	+		30 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Berberin	Og'iz orqali ichishga, 5-10 mg dan 3 marta/sut ovqatlanishdan oldin.	+	+	+		30 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Silimarin	35, 100, 165, 300 mg Og'iz orqali ichishga qabul qilinadi. Dori dozasi, qabul chastotasi va davomiyligi ko'rsatmalarga, bemorning yoshiga va ishlatiladigan dori shakliga bog'liq	++		++		30 kundan biokimyoviy ko'rsatkichlar normallashtirishga qadar
Izoh:						

REABILITATSIYA

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy Sharoitida	OSHP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Xalq tabobati shifokori						
		Na'matak, shirinmiya o'lmas zirk talxa qoqigul 1 litr suvga 1 choy qoshiq 200 grdan 3 mahal ovqatdan oldin. Bir choy qoshiq tabiiy preparatni qaynatmasini			3 oy	

		bir sutka davomida iste'mol qilinadi				
	Fizioterapiya biliar tizimning surunkali kasalliklari mavjud bo'lganda fizioterapevtik davolash tavsiya etildi. Qarshi ko'rsatmalar: qondagi biokimyoviy ko'rsatkichlarning oshishi (ALT, Bilirubin), 4-darajali fibroz mavjudligi	UVCH, Magniy bilan boyitilgan Mineral suvlar va boshqalar ko'rsatma bo'yicha.			Talabga muvofiq	
	Sanatoriya kurort sharoitida davolanish: Qarshi ko'rsatmalar: qondagi biokimyoviy ko'rsatkichlarning oshishi (ALT, Bilirubin), 4-darajali fibroz mavjudligi				Talabga muvofiq	