

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

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI RESPUBLIKA
IXTISOSLASHTIRILGAN RUHIY SALOMATLIK ILMIY AMALIY MARKAZI**

**“GENERALIZATSIYALASHGAN XAVOTIR BUZILISH”
NOZOLOGIYASI BUYICHA MILLIY KLINIK STANDARTLAR**

Toshkent-2024

"TASDIQLASH"
RIRSIAM direktori
Z.G.Ashurov



202__yil

**«GENERALIZATSIYALASHGAN XAVOTIRLI BUZILISH» NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY
KLINIK STANDARTLAR**

TOSHKENT 2024

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
F41.1	Generalizasiyalashgan xavotirli buzilish	Psixiatr Oylaviy shifokor	Tibbiy psixolog Terapevt Nevrolog Ginekolog	Psixiatr	Tibbiy psixolog Nevrolog Neyroxirurg Endokrinolog Terapevt Oftalmolog. Ginekolog

GENERALIZASIYaLASHGAN XAVOTIRLI BUZILISH

NOZOLOGIYa BO'YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYa va DISPANSERIZASIYa TADBIRLARI

Diagnostic 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		Stasionar yordam*				
		OSH/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Tibbiy ko'rik (xavf omillarini aniqlash)		+	+	+	+	bir martadan kam emas	Affektiv kasalliklarni to'xtatish, klinik remissiyanini o'rnatish
	2. Shikoyatlar va anamnez (kasallik va hayot anamnez) Irsiyat, ko'pincha-yuqori va tushkun kayfiyatning intervalgacha fazalari mavjudligi		+	+	+	+	bir martadan kam emas	
	3. Ob'ektiv tekshiruv		+	+	+	+	bir martadan kam emas	
	Jismoniy va klinik tekshiruv		+	+	+	+	bir martadan kam emas	
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)	Tibbiy psixolog			+	+	+	bir martadan kam emas	
	Nevrolog			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Neyroxirurg			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Endokrinolog			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Terapevt			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Oftalmolog			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Ginekolog			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Oylaviy shifokor		+				bir martadan	

							kam emas	
Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq) agar bemorda ko'rsatmalarga ko'ra qo'shimcha boshqa yoki birga keladigan kasalliklar mavjud bo'lsa, u Milliy klinik protokolda ko'rsatilgan boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan ko'rikdan o'tishi kerak; Asorat aniqlanganda, shuningdek, jarrohlik aralashuvi ko'rsatilgan hollarda bemorning ahvoriga qarab jarroh bilan shoshilinch maslahatlashuv o'tkaziladi, bemor stasionar davolanishga yuboriladi								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Umumiy (klinik) qon tekshiruvi			+	+	+	bir martadan kam emas	
	2. Umumiy (klinik) siydik tahlili			+	+	+	bir martadan kam emas	
	3. Umumiy oqsil; umumiy bilirubin; (bilirubin bog'langan; bilirubin bog'lanmagan); Alanin aminotransferaza; Aspartat aminotransferaza			+	+	+	bir martadan kam emas	
				+	+	+	bir martadan kam emas	
				+	+	+	bir martadan kam emas	
				+	+	+	bir martadan kam emas	
	4. Qon shakarini aniqlash			+	+	+	bir martadan kam emas	
	5. OIV uchun qon tekshiruvi*			+	+	+	bir martadan kam emas	
	6. RW qon tekshiruvi			+	+	+	bir martadan kam emas	
	7. Difteriya tayoqchasi uchun tomoq va burun tamponini tahlil qilish			+	+	+	bir martadan kam emas	
	8. Ishqoriy fosfataza; timol testi.**			+	+	+	bir martadan kam emas	
	9. Protrombin indeksi **			+	+	+	bir martadan kam emas	
	10. qon glyukoza testi			+	+	+	bir martadan kam emas	
Izoh: *Agar ilgari bajarilmagan bo'lsa. ** Kasallikning boshlanishida (agar ilgari bajarilmagan bo'lsa)								
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	beta-amiloidni fagositlovchi monositlarni aniqlash*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	eritrositlarning cho'kish tezligini o'rganish			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	

tegishli kichik mutaxassisliklar bo'yicha mutaxassislar tomonidan ko'rikdan o'tishi kerak.								
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. magnit-rezonans tomografiya (MRT) (afzal) / kompyuter tomografiyasi (KT)			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
Izoh: (davolovchi shifokor tomonidan instrumental diagnostika tadqiqotlari o'tkaziladi. Agar boshqa darajadagi tibbiy muassasada davolanish uchun ko'rsatmalar mavjud bo'lsa, u o'tkazilgan tekshiruvning nusxalari bilan birga yuboriladi. Takroriy instrumental diagnostika tekshiruvi faqat ixtisoslashgan mutaxassisning ko'rsatmasi bo'yicha yoki stasionar davolanish vaqtida amalga oshiriladi.								

(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		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							
Sitalopram	kuniga bir marta 20 mg. Bemorning individual javobiga qarab, dozani kuniga maksimal 40 mg ga oshirish mumkin		+	+	+	+	- 20-40 mg	terapevtik remissiya
Essitalopram	ovqatdan qat'i nazar, kuniga bir marta og'iz orqali buyuriladi. Odatda kuniga 1 marta 10 mg dan buyuriladi. Bemorning individual javobiga qarab, dozani kuniga maksimal 20 mg ga oshirish mumkin.		+	+	+	+	- 10-20 mg	terapevtik remissiya
Fluoksetin	Boshlang'ich doza ovqatdan qat'i nazar, kunning birinchi		+	+	+	+	- 20-60 mg	terapevtik remissiya

	yarmida kuniga 1 marta 20 mg ni tashkil qiladi. Agar kerak bo‘lsa, dozani kuniga 40-60 mg ga oshirish mumkin, 2-3 dozaga bo‘linadi (haftada kuniga 20 mg). Maksimal sutkalik doza - 2-3 dozada 80 mg							
Fluvoksamin -	Og‘iz orqali, kattalar uchun, chaynashsiz, oz miqdorda suv bilan. Boshlang‘ich doza kuniga bir marta (kechqurun) 50-100 mg ni tashkil qiladi, agar yaxshi muhosaba qilingan bo‘lsa, doz 2-3 dozada kuniga 150-200 mg gacha oshiriladi. Maksimal sutkalik doza 300 mg ni tashkil qiladi.		+	+	+	+	100-300 mg	terapevtik remissiya
Paroksetin	Og‘izdan foydalanish uchun mo‘ljallangan, kuniga 1 marta - ertalab ovqat bilan qabul qilish tavsiya etiladi. Tabletkani chaynamasdan yutish kerak. Ruhiy kasalliklarni davolash uchun boshqa dorilar kabi, preparatni to‘satdan olib tashlashdan qochish kerak.		+	+	+	+	- 20-50 mg	terapevtik remissiya
Sertralin -	Og‘iz orqali, 50 mg, kuniga 1 marta ertalab		+	+	+	+	50-200 mg	terapevtik remissiya

	yoki kechqurun, ovqatdan qat'i nazar. Agar ta'sir bo'lmasa, dozani asta-sekin (bir necha hafta davomida) kuniga 200 mg ga (haftasiga 50 mg ga) oshirish mumkin. Ba'zi klinitsyenlar 1-2 kun davomida kuniga 25 mg dan boshlang'ich dozani tavsiya qiladilar.							
Venlafaksin -	Ovqatlanish bilan, yaxshisi bir vaqtning o'zida, chaynamasdan va suyuqlik bilan oling. Tavsiya etilgan boshlang'ich doza kuniga ikki bo'lingan dozada 75 mg (kuniga 2 marta 37,5 mg). Chidamlilik va samaradorlikka qarab, dozani asta-sekin kuniga 150 mg ga oshirish mumkin.		+	+	+	+	75-225 mg	terapevtik remissiya
Mirtazapin	Ovqatlanish bilan, yaxshisi bir vaqtning o'zida, chaynamasdan va suyuqlik bilan oling. Tavsiya etilgan boshlang'ich doza kuniga ikki bo'lingan dozada 75 mg (kuniga 2 marta 37,5 mg). Chidamlilik va samaradorlikka qarab, dozani asta-sekin kuniga 150 mg ga		+	+	+	+	30-60 mg	terapevtik remissiya

	oshirish mumkin.							
Natriy valproati	Og‘iz orqali, ovqat paytida yoki darhol ovqatdan so‘ng, chaynashsiz: kattalar va o‘smirlar - 20-30 mg / kg tana vazniga yoki 300-500 mg / kun, keyin asta-sekin 3-4 kunlik interval bilan 0 ga qadar 200 mg / kunga ko‘paytiriladi. 9-1,5 g / kun (300-450 mg kuniga 2-3 marta), maksimal sutkalik doza 50 mg / kg yoki 2,4 g;		+	+	+	+	20–30 mg/kg	terapevtik remissiya
Litiy karbonati	Kattalar uchun doz kuniga 3-4 marta 300-600 mg ni tashkil qiladi. Litiyning plazmadagi terapevtik konsentratsiyasi 0,6-1 mmol/l ni tashkil qiladi. 12 yoshgacha bo‘lgan bolalar uchun - kuniga 2-3 marta 15-20 mg. Og‘iz orqali qabul qilinganda kattalar uchun maksimal sutkalik doza 2,4 g ni tashkil qiladi.		+	+	+	+	300-600 mg	terapevtik remissiya
Karbamazepin	Karbamazepin uzaytirilgan tabletkalarni kuniga 2 marta olish kerak. Kattalar va 12 yoshdan oshgan bolalar. Umumiy sutkalik boshlang‘ich doza 400 mg ni tashkil qiladi. Odatda, 12 yoshdan 15 yoshgacha bo‘lgan bolalar uchun doz kuniga 1000 mg dan, 15 yoshdan oshgan bemorlarda esa 1200 mg dan oshmasligi kerak.		+	+	+	+	12-15 mg/kg	terapevtik remissiya
Aripiprazol	Tavsiya etilgan		+	+	+	+	10-30 mg	terapevtik

Immunomodulyatorlar kalsiy kanallari

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam koʻrsatish darajasi va turi boʻyicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Parhez stoli va uning davomiyligi					
1. Parhez (15-jadval)		+	+	+	+

GENERALIZASIYALASHGAN XAVOTIRLI BUZILISH

NOZOLOGIYA BOʻYICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KOʻRSATISH HOLATLARDA

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
		TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1, depressiya, o'z joniga qasd qilish, bemorning o'tkir psixotik holati uchun xavf omilini aniqlash	+	+	+	+	+		
	2 kasalxonaga yotqizish	+	+	+	+	+		

(DISPANSERIZASIYa)

(SOG'LOM KONTINGENT DISPANSERIZASIYaSI/"D" NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYaSI)

Dispanserizasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shifokorning klinik va fizik tekshiruvi		+	muntazam ravishda	
	2. parvarishlash terapiyasi		+	muntazam ravishda	
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tekshiruvi		+	muntazam ravishda	
Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	1. Dimensional tadqiqotlar		+	muntazam ravishda	
			+	muntazam ravishda	
Izoh:					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Tibbiy ko‘rik (xavf omillarini aniqlash)		+	muntazam ravishda	
	2. OP va\yoki MKTP shifokorining tizimli monitoringi		+	muntazam ravishda	
Izoh:					

(REABILITASIYA)

Reabilitasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Psixiatr tomonidan qo‘llab-quvvatlovchi terapiyani tizimli monitoring qilish va tuzatish (agar kerak bo‘lsa)		+	+	muntazam ravishda	
	2.psixoterapiya		+	+	muntazam ravishda	
	3. ijtimoiy reabilitasiya choralari	+	+	+	muntazam ravishda	