

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

YON AMIOTROFIK SKLEROZ NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

«TASDIQLAYMAN»

ToshpTI rektori professor
B. T. Daminov



2024_yil

YON AMIOTROFIK SKLEROZ

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

YON AMIOTROFIK SKLEROZ

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 statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
XKT-11: 8B60.0	YON AMIOTROFIK SKLEROZ	OSH; Nevrolog/ Terapevt.	1. Kardiolog; 2. Reanimatolog	Nevrolog / Terapevt.	Reanimatolog; Kardiolog;

YON AMIOTROFIK SKLEROZ NOZOLOGIYA BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSERIZATSIYA TADBIRLARI

Diagnostic tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam koʻrsatish darajasi va turi boʻyicha					Xizmat koʻrsatish yoki tekshiruvni oʻtkazish minimal soni (Har bir davolangan holat uchun)	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Mutaxassis (shifokor) maslahati Asosiy:	1. OSH	+					2 marta	Ambulator yordam: 10 kun. Statsionar yordam: 10 kun, ogʻir va oʻta ogʻir kechishi uchun 21 kungacha, Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalarida 14 kungacha.
	2. Nevrolog		+	+	+	+	2 marta	
	3. Terapevt		+	+			2 marta	
Mutaxassis (shifokor) maslahati Qoʻshimcha:	1. Kardiolog;		+	+	+	+	1	
	2. Reanimatolog		+	+	+	+	1	
Izoh: - bemorda qoʻshimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, koʻrsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning koʻrigi oʻtkazilishi mumkin;								
Laborator tekshiruvlar Asosiy:	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	+	+	+	1 marta	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	1 marta	
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi glyukoza, umumiy oqsil, umumiy bilirubin, mochevina, kreatinin, natriy, kaliy, xlor, KFK, ALT, AST, SRB		+	+	+	+	1 marta	

Izoh: Laborator tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko‘ra yoki davolanish jarayonida ko‘rsatma bo‘lganda takroriy o‘tkazilishi mumkin.

Laborator tekshiruvlar Qo‘shimcha:	1. Laktatdegidrogenaza, qondagi laktaza, oddiy herpes virusi, elektrolitlar balansi, sitomegalovirusni aniqlash, OIVni serologik tekshirish				+	+	1	
	2. Orqa miya suyuqligi tarkibini oqsillar, glyukoza, xloridlar, hujayra tarkibi bo‘yicha o‘rganish				+	+	1	

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin.

Instrumental tekshiruvlar Asosiy:	1. EKG	+	+	+	+	+	2	
	2. Tana vazni indeksi	+	+	+	+	+	1	
	3. Spirometriya	+	+	+	+	+	1	

Izoh: Instrumental tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko‘ra yoki davolanish jarayonida ko‘rsatma bo‘lganda takroriy o‘tkazilishi mumkin.

Instrumental tekshiruvlar Qo‘shimcha:	1. Qorin bo‘shlig‘i a‘zolarining UTTsi				+	+	1	
	2. Muskul UTTsi				+	+	1	
	3. ENMG				+	+	1	
	4. Bosh miya MRTsi				+	+	1	

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin.

***STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA: tuman darajasi** - yengil kechishining qo‘zish davri va yondosh kasalliklar mavjud bo‘lgan holatlar; o‘rta og‘ir kechishining qo‘zish davri; **viloyat darajasi** - o‘rta og‘ir kechishi qo‘zish davri va yondosh kasalliklar bilan; og‘ir kechishi qo‘zish davri; o‘ta og‘ir kechishi qo‘zish davri; nafas yetishmovchiligi beligilarining kuchayishi; tuman darajasidagi davoning samarasizligi; **respublika darajasi** - o‘rta og‘ir kechishi qo‘zish davri va yondosh kasalliklar bilan; og‘ir kechishi qo‘zish davri; o‘ta og‘ir kechishi qo‘zish davri; nafas yetishmovchiligi beligilarining kuchayishi; samarasiz davo.

Diagnostik 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				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Boshqa turdagi tekshiruvlar	1. Juda uzun zanjirli yog' kislotalari tahlili (VLSFA)				+	+	1	
	2. Glutamat dekarboksilaza (anti-GAD) ga antitanalarni o'rganish				+	+	1	
	3. HTLV-1 ga shubha bilan serologik				+	+	1	

	tekshiruv							
Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin.								

Tekshiruvlar ro‘yxati klinik holatga qarab to‘ldirilishi va takroriy o‘tkazilishi mumkin!

DAVOLASH TADBIRLARI

Medikamentoz davo

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davolar)		Tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo‘llanilishi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Riluzol	50 mg sutkasiga 2 marta ichishga	+	+	+	+	+	100 mg	60 tabl.
2. Edaravon	v/i 60 mg 1 kap.		+	+	+	+	60 mg	14 kun davomida 14 ampula (60 mg)
3. Etilmetilgidroksi-piridin suksinat	m/o kuniga 1-3 marta yoki v/i 50-100 mg dan, keyin 125-250 mg dan kuniga 2-3 marta ichiladi.	+	+	+	+	+	1 amp. 3 amp.	10 amp. 20 amp.
4. Serebrolizin	10-50 ml sekinlik bilan v/i yoki tomchilab		+	+	+	+	1 amp. 2 amp.	10 amp. 20 amp.
5. Buzoqlar qonining deproteinlashgan gemoderivati	Dastlabki doza 10-20 ml v/i yoki v/i har kuni 2 hafta davomida, keyin 5-10 ml haftasiga 3-4 marta.		+	+	+	+	1 amp. 2 amp.	10 amp. 20 amp.
6. Sitoflavin	2 tabl. 8-10 soat tanaffus bilan kuniga 2 marta		+	+	+	+	2 tabl.	60 tabl.
7. Piratsetam	v/i 400-800 mg	+	+	+	+	+	3 tabl.	90 tabl.

	kuniga 3 mahal							
8. Sitikolin	v/i 200-300 mg kuniga 3 mahal		+	+	+	+	3 tabl.	90 tabl.
9. Levokarnitin	v/i 500-1000 mg kuniga 1-2 marta	+	+	+	+	+	2 tabl.	60 tabl.

Izoh:

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davolar)		Tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo‘llanilishi							
1. Tizanidin	v/i 2-4 mg kuniga 3 mahal		+	+	+	+	3 tabl.	90 tabl.
2. Baklofen	v/i 5-10 mg kuniga 3 mahal		+	+	+	+	3 tabl.	90 tabl.
3. Memantin	ichish uchun dastlabki doza sutkasiga 5 mg ni tashkil qiladi, sekin sutkasiga 20 mg gacha ko‘tariladi (ikki dozaga bo‘linadi).		+	+	+	+	2 tabl.	60 tabl.
4. Amitriptilin	uyqu oldidan v/i sutkasiga 25-75 mg		+	+	+	+	1 tabl.	30 tabl.
5. Adaptol	v/i 300-500 mg kuniga 2-3 marta		+	+	+	+	3 tabl.	90 tabl.
6. Atsetilsistein	600-1200 mg/sutka peroral yoki ingalyatsion		+	+	+	+	2 tabl.	60 tabl.
7. Neyromidin	peroral 20-40 mg kuniga 2-3 marta		+	+	+	+	3 tabl.	90 tabl.

Izoh: *Milliy klinik protokollarda* keltirilgan dovolash rejimlaridan (ushbu asosiy va qo‘shimcha dori vositalarning har xil kombinatsiyalari) kasallikning og‘irlik darajasiga va ko‘rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda ushbu protokollarga mos ravishda qo‘shimcha dori vositalar va qo‘shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin.

Ushbu dori vositalarning bir kurslik dozasi faqat kasallikning aynan shu xuruj (qo‘zish) davrida ambulator yoki statsionar yordamini ko‘rsatish uchun ishlatiladigan miqdori ko‘rsatilgan.

PARHEZ STOLI/DIYETA

Ovqatlanish tartibi	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
Parhez stoli va uning davomiyligi					
Stol №15	+	+	+	+	+

BAS NOZOLOGIYASI BO‘YICHA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO‘RSATISH

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam koʻrsatish darajasi va turi boʻyicha					Xizmat koʻrsatish yoki tekshiruvni oʻtkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
		TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IAT markazi		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Nevrolog		+	+	+	+	1	
	2. Terapevt		+	+	+	+	1	
	...							
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qoʻshimcha)	1. Reanimatolog			+	+	+	1	
	2. Kardiolog						1	
	...							
Izoh: (koʻrsatmaga muvofiq)								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili		+	+	+	+	1	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	1	
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi glyukoza, umumiy oqsil, umumiy bilirubin, mochevina, kreatinin, natriy, kaliy, xlor, KFK, ALT, AST, SRB			+	+	+	1	
Izoh:								

Qo‘shimcha laborator tekshiruvlar	1. Laktatdegidrogenaza, qondagi laktaza, oddiy herpes virusi, elektrolitlar balansi, sitomegalovirusni aniqlash, OIVni serologik tekshirish				+	+	1	
	2. Orqa miya suyuqligi tarkibini oqsillar, glyukoza, xloridlar, hujayra tarkibi bo‘yicha o‘rganish				+	+	1	
	...							
	Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq)							
Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. EKG			+	+	+	1	
	2. Tana vazni indeksi	+	+	+	+	+	1	
	3. Spirometriya		+	+	+	+	1	
Izoh:								
Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar	1. Qorin bo‘shlig‘i a‘zolarining UTTsi			+	+	+	1	
Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq)								
*SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA:								

DISPANSERIZATSIYA

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Nevrolog	+	+	har 3 oyda	doimiy
	2. Terapevt	+	+	har 3 oyda	
Izoh: Qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.					
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	har 3 oyda	doimiy
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+	+	har 3 oyda	
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, bilirubin, qand miqdorini aniqlash, qondagi triglitseridlar, YUZL, PZL, qon zardobida siydik		+	har 6 oyda	

	kislotasi, kreatinin				
Izoh: <i>Qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun hamda holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o‘tkaziladi.</i>					
Instrumental tekshiruvlar	1. EKG		+	har 3 oyda	doimiy
	2. Spirometriya	+	+	har 3 oyda	doimiy
Izoh: <i>Qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun hamda holatdan kelib chiqib boshqa qo‘shimcha instrumental tekshirishlar o‘tkaziladi.</i>					

REABILITATSIYA

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OSHP/OP / KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Nevrolog		+	+	har 3 oyda	doimiy
	2. Terapevt		+	+	har 3 oyda	
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi						
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili		+	+	har 3 oyda	doimiy
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili		+	+	har 3 oyda	
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, bilirubin, qand miqdorini aniqlash, qondagi triglitseridlar, YUZL, PZL, qon zardobida siydik kislotasi, kreatinin			+	har 6 oyda	
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi						
Instrumental tekshiruvlar	1. EKG		+	+	har 3 oyda	doimiy
	2. Spirometriya		+	+	har 3 oyda	doimiy
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi						
Reabilitatsion usullar	1. Kasallikning ogʻriq, mushaklarning tortilishi, mushaklarning zaifligi, yuqori charchash, harakatlarning cheklanganligi, nafas yetishmovchiligi, maishiy koʻnikmalarni bajarish va oʻz-oʻziga xizmat koʻrsatishning qiyinligi kabi belgilarining namoyon boʻlishini kamaytirish uchun jismoniy reabilitatsiya mashqlari va usullaridan foydalanish		+	+	har 3 oyda	doimiy

	2. Jismoniy mashqlar, mushaklar, bo‘g‘imlar, boylamlar, paylarning jismoniy holatini saqlashga yordam beradigan texnik vositalar va trenajyorlar; bemorni karavotda to‘g‘ri holatga keltirish, siljitish texnikasini o‘rgatish; o‘tqazish, boshqa joyga o‘tqazish, yiqilish va boshqa asoratlarning oldini olish, hassa yoki yurgichni tanlash, mexanik yoki elektr kreslo aravachasidan foydalanish.		+	+	har 3 oyda	
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi						

PALLIATIV DAVO

Palliativ tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OSHP/OP / KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Psixolog		+	+	oyda 1 marta	doimiy
	2.					
	...					
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili		+	+	har 3 oyda	doimiy
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili		+	+	har 3 oyda	doimiy
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, bilirubin, qand miqdorini aniqlash, qondagi triglitseridlar, YUZL, PZL, qon zardobida siydik kislotasi, kreatinin			+	har 6 oyda	doimiy
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	1. EKG		+	+	har 3 oyda	doimiy
	2. Spirometriya		+	+	har 3 oyda	doimiy
	...					
Izoh:						
Palliativ davo usullar	1. Simptomlarni nazorat qilish: a) nafas olishni qo‘llab-quvvatlash: Noinvaziv o‘pka ventilyatsiyasi (NIV) - kechki bosqichlarda nafas olishni ushlab turish uchun afzal	+	+	+	oyda 1 marta	doimiy

	usul. Ba'zi hollarda invaziv ventilyatsiya kerak bo'lishi mumkin; b) so'lak ajralishi va disfagiyani boshqarish: antixolinerjik preparatlar, botulinoterapiya, so'lak bezlarining radioterapiyasi va so'lak ajralishini kamaytirish uchun so'rg'ichlardan foydalanish. Kuchli disfagiyada gastrostomga ovqat qabul qilish uchun tavsiya qilish mumkin; v) og'riqsizlantirish: og'riq va noqulaylikni boshqarish uchun analgetiklarni, shu jumladan opioidlarni kechki bosqichlarda qo'llash; g) mushaklar spazmi va rigidlik: baklofen yoki tizani-din, shuningdek, jismoniy terapiya va cho'zish mashqlari.					
	2. Ovqatlanishni qo'llab-quvvatlash: a) muvozanatli ovqatlanish: yuqori kaloriyali va yuqori proteinli ovqat, shu jumladan qo'shimchalarni buyurish bo'yicha tavsiyalar; b) gastrostoma: agar bemor yutishda qiynalayotgan bo'lsa, ovqatlanishni qo'llab-quvvatlash uchun gastrostomani o'rnatish.					
	3. Psixologik qo'llab-quvvatlash: a) ruhiy holatni qo'llab-quvvatlash: xavotir va depressiyani kamaytirish uchun psixologik qo'llab-quvvatlash va antidepressantlarni tayinlash. Bemor va oila bilan ishlash muhim; b) parvarishlashni erta rejalashtirish: mumkin bo'lgan					

	ssenariylarni muhokama qilish, bemorning xohishlariga qarab davolash va palliativ parvarishlash maqsadlarini belgilash.					
	4. Fizioterapiya va safarbarlik: a) funksional imkoniyatlarni saqlab qolish va kontrakturalarning oldini olish uchun muntazam jismoniy faollik. Asoslar, yurish tayogchalari, nogironlar aravachalari kabi yordamchi vositalardan foydalanish; b) okkupatsion terapiya: bemorning qulayligi va xavfsizligini oshirish uchun yordamchi qurilmalardan foydalanishni o'rgatish va uyni o'zgartirish.					
	5. Ijtimoiy qo'llab-quvvatlash va moslashish: oilani qo'llab-quvvatlash va oila a'zolarini bemorga qarashga o'rgatish. ASB bilan yashovchi boshqa odamlar bilan tajriba almashish uchun qo'llab-quvvatlash guruhini tashkil etish bemor va uning yaqinlari hayot sifatini yaxshilash uchun foydali bo'lishi mumkin.					
Izoh:						