

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

ЁН АМИОТРОФИК СКЛЕРОЗ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

«ТАСДИКЛАЙМАН»
ТошПТИ ректори профессор
Ф. Г. Даминов



2024_йил

ЁН АМИОТРОФИК СКЛЕРОЗ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ЁН АМИОТРОФИК СКЛЕРОЗ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА 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 мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
ХКТ-11: 8B60.0	ЁН АМИОТРОФИК СКЛЕРОЗ	ОШ; Невролог/ Терапевт.	1. Кардиолог; 2. Реаниматолог	Невролог / Терапевт.	Реаниматолог; Кардиолог;

Лаборатор текширувлар Қўшимча:	1. Лактатдегидрогеназа, қондаги лактаза, оддий герпес вируси, электролитлар баланси, ситомегаловирусни аниқлаш, ОИВни серологик текшириш				+	+	1	
	2. Орқа мия суюқлиги таркибини оқсиллар, глюкоза, хлоридлар, ҳужайра таркиби бўйича ўрганиш				+	+	1	
Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.								
Инструментал текширувлар Асосий:	1. ЭКГ	+	+	+	+	+	2	
	2. Тана вазни индекси	+	+	+	+	+	1	
	3. Спирометрия	+	+	+	+	+	1	
Изоҳ: Инструментал текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатида кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.								
Инструментал текширувлар Қўшимча:	1. Қорин бўшлиғи аъзоларининг УТТси				+	+	1	
	2. Мускул УТТси				+	+	1	
	3. ЭНМГ				+	+	1	
	4. Бош мия МРТси				+	+	1	
Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.								
*СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА: туман даражаси - енгил кечишининг қўзиш даври ва ёндош касалликлар мавжуд бўлган ҳолатлар; ўрта оғир кечишининг қўзиш даври; вилоят даражаси - ўрта оғир кечиши қўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши қўзиш даври; ўта оғир кечиши қўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; туман даражасидаги давонинг самарасизлиги; республика даражаси - ўрта оғир кечиши қўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши қўзиш даври; ўта оғир кечиши қўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; самарасиз даво.								
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	1. Жуда узун занжирли ёғ кислоталари таҳлили (VLSFA)				+	+	1	
	2. Глутамат декарбоксилаза (анти-ГАД) га антитаналарни ўрганиш				+	+	1	
	3. HTLV-1 га шубҳа билан серологик				+	+	1	

	текширув							
Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.								

Текширувлар рўйхати клиник ҳолатга қараб тўлдирилиши ва такрорий ўтказилиши мумкин!

ДАВОЛАШ ТАДБИРЛАРИ

Медикаментоз даво

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даволар)		Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
		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 дозаси ва қўлланилиши							
1. Рилузол	50 мг суткасига 2 марта ичишга	+	+	+	+	+	100 мг	60 табл.
2. Эдаравон	в/и 60 мг 1 кап.		+	+	+	+	60 мг	14 кун давомида 14 ампула (60 мг)
3. Этилметилгидрокси-пиридин сукцинат	м/о кунига 1-3 марта ёки в/и 50-100 мг дан, кейин 125-250 мг дан кунига 2-3 марта ичилади.	+	+	+	+	+	1 амп. 3 амп.	10 амп. 20 амп.
4. Церебролизин	10-50 мл секинлик билан в/и ёки томчилаб		+	+	+	+	1 амп. 2 амп.	10 амп. 20 амп.
5. Бузоқлар қонининг депротейнлашган гемодеривати	Дастлабки доза 10-20 мл в/и ёки в/и ҳар куни 2 ҳафта давомида, кейин 5-10 мл ҳафтасига 3-4 марта.		+	+	+	+	1 амп. 2 амп.	10 амп. 20 амп.
6. Цитофлавин	2 табл. 8-10 соат танаффус билан кунига 2 марта		+	+	+	+	2 табл.	60 табл.

қўшимча усуллар тавсия этилиши мумкин.
Ушбу дори воситаларнинг бир курслик дозаси фақат касалликнинг айнан шу хуруж (қўзиш) даврида амбулатор ёки стационар ёрдами кўрсатиш учун ишлатиладиган миқдори кўрсатилган.

ПАРХЕЗ СТОЛИ/ДИЕТА

Овқатланиш тартиби	Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Пархез столи ва унинг давомийлиги					
Стол №15	+	+	+	+	+

БАС НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	Вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Невролог		+	+	+	+	1	
	2. Терапевт		+	+	+	+	1	
	...							
Изоҳ:								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1. Реаниматолог			+	+	+	1	
	2. Кардиолог						1	
	...							
Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ)								
Асосий лаборатор	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили		+	+	+	+	1	
	2. Сийдикнинг умумий		+	+	+	+	1	

текширувлар	(клиник) таҳилили							
	3. Биокимёвий анализлар: Қондаги глюкоза, умумий оқсил, умумий билирубин, мочевина, креатинин, натрий, калий, хлор, КФК, АЛТ, АСТ, СРБ			+	+	+	1	
Изоҳ:								
Қўшимча лаборатор текширувлар	1. Лактатдегидрогеназа, қондаги лактаза, оддий герпес вируси, электролитлар баланси, ситомегаловирусни аниқлаш, ОИВни серологик текшириш				+	+	1	
	2. Орқа мия суюқлиги таркибини оқсиллар, глюкоза, хлоридлар, ҳужайра таркиби бўйича ўрганиш				+	+	1	
	...							
Изоҳ: (қўрсатмага мувофиқ)								
Асосий инструментал текширувлар	1. ЭКГ			+	+	+	1	
	2. Тана вазни индекси	+	+	+	+	+	1	
	3. Спирометрия		+	+	+	+	1	
Изоҳ:								
Қўшимча инструментал текширувлар	1. Қорин бўшлиғи аъзоларининг УТТси			+	+	+	1	
Изоҳ: (қўрсатмага мувофиқ)								
*ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОГА ҚЎРСАТМА:								

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
-------------------------------	-----------------------	--------	------	---------------------------	-------------------------------

Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Невролог	+	+	ҳар 3 ойда	доимий
	2. Терапевт	+	+	ҳар 3 ойда	
Изоҳ: Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳолатдан келиб чиқиб бошқа тор доирадаги мутахассилар маслаҳати тавсия этилади.					
Лаборатор текширувлар	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	ҳар 3 ойда	доимий
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	ҳар 3 ойда	
	3. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, қанд миқдорини аниқлаш, қондаги триглицеридлар, ЮЗЛ, ПЗЛ, қон зардобидида сийдик кислотаси, креатинин		+	ҳар 6 ойда	
Изоҳ: Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳамда ҳолатдан келиб чиқиб лаборатор текширишлар ўтказилади.					
Инструментал текширувлар	1. ЭКГ		+	ҳар 3 ойда	доимий
	2. Спирометрия	+	+	ҳар 3 ойда	доимий
Изоҳ: Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳамда ҳолатдан келиб чиқиб бошқа қўшимча инструментал текширишлар ўтказилади.					

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Невролог		+	+	ҳар 3 ойда	доимий
	2. Терапевт		+	+	ҳар 3 ойда	
Изоҳ: Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						
Лаборатор текширувлар	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили		+	+	ҳар 3 ойда	доимий
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили		+	+	ҳар 3 ойда	
	3. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, қанд миқдорини аниқлаш, қондаги триглицеридлар, ЮЗЛ, ПЗЛ, қон зардобиди сийдик кислотаси, креатинин			+	ҳар 6 ойда	
Изоҳ: Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						

Инструментал текширувлар	1. ЭКГ		+	+	ҳар 3 ойда	доимий
	2. Спирометрия		+	+	ҳар 3 ойда	доимий
Изоҳ: Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						
Реабилитацион усуллар	1. Касалликнинг оғриқ, мушакларнинг тортилиши, мушакларнинг заифлиги, юқори чарчаш, ҳаракатларнинг чекланганлиги, нафас етишмовчилиги, маиший кўникмаларни бажариш ва ўз-ўзига хизмат кўрсатишнинг қийинлиги каби белгиларининг намоён бўлишини камайтириш учун жисмоний реабилитация машқлари ва усулларида фойдаланиш		+	+	ҳар 3 ойда	доимий
	2. Жисмоний машқлар, мушаклар, бўғимлар, бойламлар, пайларнинг жисмоний ҳолатини сақлашга ёрдам берадиган техник воситалар ва тренажёрлар; беморни каравотда тўғри ҳолатга келтириш, силжитиш техникасини ўргатиш; ўтқазиш, бошқа жойга ўтқазиш, йиқилиш ва бошқа асоратларнинг олдини олиш, ҳасса ёки юргични танлаш, механик ёки электр кресло аравачасидан фойдаланиш.		+	+	ҳар 3 ойда	
Изоҳ: Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						

ПАЛЛИАТИВ ДАВО

Паллиатив тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Психолог		+	+	ойда 1 марта	доимий
	2.					
	...					
Изоҳ:						
Лаборатор текширувлар	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили		+	+	ҳар 3 ойда	доимий
	2. Сийдикнинг умумий (клиник)		+	+	ҳар 3 ойда	доимий

	таҳилили					
	3. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, қанд миқдорини аниқлаш, қондаги триглицеридлар, ЮЗЛ, ПЗЛ, қон зардобидида сийдик кислотаси, креатинин			+	ҳар 6 ойда	доимий
Изоҳ:						
Инструментал текширувлар	1. ЭКГ		+	+	ҳар 3 ойда	доимий
	2. Спирометрия		+	+	ҳар 3 ойда	доимий
	...					
Изоҳ:						
Паллиатив даво усуллар	1. Симптомларни назорат қилиш: а) нафас олишни қўллаб-қувватлаш: Ноинвазив ўпка вентилияцияси (НИВ) - кечки босқичларда нафас олишни ушлаб туриш учун афзал усул. Баъзи ҳолларда инвазив вентилияция керак бўлиши мумкин; б) сўлак ажралиши ва дисфагияни бошқариш: антихолинергик препаратлар, ботулинотерапия, сўлак безларининг радиотерапияси ва сўлак ажралишини камайтириш учун сўргичлардан фойдаланиш. Кучли дисфагияда гастростомга овқат қабул қилиш учун тавсия қилиш мумкин; в) оғриқсизлантириш: оғриқ ва ноқулайликни бошқариш учун анальгетикларни, шу жумладан опиоидларни кечки босқичларда қўллаш; г) мушаклар спазми ва ригидлик: баклофен ёки тизанидин, шунингдек, жисмоний терапия ва чўзиш машқлари.	+	+	+	ойда 1 марта	доимий
	2. Овқатланишни қўллаб-					

	қувватлаш: а) мувозанатли овқатланиш: юқори калорияли ва юқори протеинли овқат, шу жумладан қўшимчаларни буюриш бўйича тавсиялар; б) гастростома: агар бемор ютишда қийналаётган бўлса, овқатланишни қўллаб-қувватлаш учун гастростомани ўрнатиш.					
	3. Психологик қўллаб-қувватлаш: а) руҳий ҳолатни қўллаб-қувватлаш: хавотир ва депрессияни камайтириш учун психологик қўллаб-қувватлаш ва антидепрессантларни тайинлаш. Бемор ва оила билан ишлаш муҳим; б) парваришлашни эрта режалаштириш: мумкин бўлган сценарийларни муҳокама қилиш, беморнинг хоҳишларига қараб даволаш ва паллиатив парваришлаш мақсадларини белгилаш.					
	4. Физиотерапия ва сафарбарлик: а) функционал имкониятларни сақлаб қолиш ва контрактураларнинг олдини олиш учун мунтазам жисмоний фаоллик. Асослар, юриш таёкчалари, ногиронлар аравачалари каби ёрдамчи воситалардан фойдаланиш; б) оккупацион терапия: беморнинг қулайлиги ва хавфсизлигини ошириш учун ёрдамчи қурилмалардан фойдаланишни ўргатиш ва уйни ўзгартириш.					
	5. Ижтимоий қўллаб-					

	қувватлаш ва мослашиш: оилани қўллаб-қувватлаш ва оила аъзоларини беморга қарашга ўргатиш. АСБ билан яшовчи бошқа одамлар билан тажриба алмашиш учун қўллаб-қувватлаш гуруҳини ташкил этиш бемор ва унинг яқинлари ҳаёт сифатини яхшилаш учун фойдали бўлиши мумкин.					
Изоҳ:						