

**O'zbekiston Respublikasi  
Sog'liqni saqlash vazirining  
2025 yil "23" iyundagi  
180-sonli buyrug'iga  
ilova**

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**

**RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN NEFROLOGIYA VA BUYRAK TRANSPLANTASIYASI ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI**

**IMMUNOGLOBULIN A- GLOMERULOPATIYA NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK  
STANDARTI**

**Toshkent - 2025**

«TASDIQLAYMAN»

Respublika ixtisoslashtirilgan  
nefrologiya va buyrak transplantasiyasi ilmiy-  
amaliy tibbiyot markazi direktori  
t.f.d. prof B.T. Daminov

« \_\_\_\_\_ » 2025y



**IMMUNOGLOBULIN A- GLOMERULOPATIYA NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK  
STANDARTI**

**Toshkent - 2025**

## IMMUNOGLOBULIN A- GLOMERULOPATIYA

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

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
N06	Yakkalangan proteinuriya		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksionist;</li> <li>- Kardiolog;</li> <li>- Otolaringolog;</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksionist;</li> <li>- Otolaringolog;</li> <li>- Nutritsiolog;</li> <li>- Revmatolog;</li> <li>- Ekstrokorporal detoksikolog;</li> </ul>
N02	Qaytalanuvchi va turg'un gematuriya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UASH;</li> <li>• Terapevt;</li> <li>• Nefrolog;</li> <li>• Endokrinolog;</li> <li>• Revmatolog;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksionist;</li> <li>- Kardiolog;</li> <li>- Otolaringolog;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UASH;</li> <li>• Terapevt;</li> <li>• Nefrolog;</li> <li>• Endokrinolog;</li> <li>• Revmatolog;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksionist;</li> <li>- Otolaringolog;</li> <li>- Nutritsiolog;</li> <li>- Revmatolog;</li> <li>- Ekstrokorporal detoksikolog;</li> </ul>
N00	O'tkir nefritik sindrom		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksionist;</li> <li>- Kardiolog;</li> <li>- Otolaringolog;</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksionist;</li> <li>- Otolaringolog;</li> <li>- Nutritsiolog;</li> <li>- Revmatolog;</li> <li>- Ekstrokorporal detoksikolog;</li> </ul>
N01	Tez avj oluvchi nefritik sindrom		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksionist;</li> <li>- Kardiolog;</li> <li>- Otolaringolog;</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksionist;</li> <li>- Otolaringolog;</li> <li>- Nutritsiolog;</li> <li>- Revmatolog;</li> </ul>

					- Ekstrokorporal detoksikolog;
N03	Surunkali nefritik sindrom		- Infeksionist; - Kardiolog; - Otolaringolog;		- Infeksionist; - Otolaringolog; - Nutritsiolog; - Revmatolog; - Ekstrokorporal detoksikolog;
N04	Nefrotik sindrom		- Infeksionist; - Kardiolog; - Otolaringolog;		- Infeksionist; - Otolaringolog; - Nutritsiolog; - Revmatolog; - Ekstrokorporal detoksikolog;;

**IMMUNOGLOBULIN A – GLOMERULOPATIYA NAZOLOGIYASI BO'YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYA VA DISPANSERIZASIYA TADBIRLARI**

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Diagnostik tadbirlar
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
		OSHP	OP/KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Asosiy mutaxassislar maslahati (shifokor)</b>	1. Shikoyati va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	UASH	UASH Terapevt Nefrolog	Terapevt Nefrolog	Nefrolog	Nefrolog	4	Davolash muddati: -18 yoshdan kattalar yilda 1 marta Davolash davomiyligi: havf omili aniqlanmaganda:9-10 kun; -havf omili aniqlanganda: 10-14 kun yoki holati yaxshilangunga qadar
<b>Izoh:</b> Tumanda mutaxassis bo'lmagan hollarda, bemorlar qo'shni tumanga yoki viloyat shifoxonasiga yo'naltiriladi.								
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)</b>	1. Shikoyati va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	-	Endokrinolog	Infeksionist; Otolaringolog; Nutritsiolog; Ekstrokorporal detoksikolog; Nevropatolog;	Infeksionist; Otolaringolog; Nutritsiolog; Ekstrokorporal detoksikolog; Nevropatolog;	Infeksionist; Otolaringolog; Nutritsiolog; Ekstrokorporal detoksikolog; Nevropatolog;	2	Davolash muddati: murojaatga ko'ra Davolash davomiyligi: 10-14 kungacha
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra, qo'shimcha mutaxassislar maslahati o'tkaziladi.								
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	1. Qonning umumiy taxlili, QIV	+	+	+	+	+	4	
	2. Siydikning	+	+	+	+	+	4	

	umumiy taxlili, Nechiporenko							
	3. Qonning biokimyoviy taxlili (mochevina, kreatinin, siydik kislota, ALT, AST, umumiy bilirubin, Cistasin C, albumin, glyu koza, xolesterin, umumiy oqsil )	+	+	+	+	+	4	
	4. Koagulogramma	-	-	+	+	+	2	
	5. CKD-EPI formulasi yordamida KFTni aniqlash	+	+	+	+	+	4	
	5. Lipid spektr aniqlash	-	-	+	+	+	2	
	6. Kompliment C1; Kompliment C3; Kompliment C4;	-	-	+	+	+	2	
	7. IgA, IgM, IgG	-	-	+	+	+	2	
	8. Interleykin 6	-	-	+	+	+	2	
	9. Kunigakalik peshobda proteinuriyani aniqlash	-	-	+	+	+	2	
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi. Agarda assosiy tekshiruv usullarini kasallikni kechishiga ko'ra indevidual bemorga yondoshgan xolda ko'paytirish								
	1. Sterillik va antibiotiklarga ta'sirchanlikni aniqlash uchun	-	-	+	+	+	2	

<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	qon ekmasi.							
	2. Peshob bakterial ekmasi	-	-	+	+	+	<b>2</b>	
	3. ANCA testi (Antineytrofil Citoplazmatik Antitanalar); sANCA (Citoplazmatik - ANCA, cANCA) pANCA (perinuklear ANCA, pANCA); Qonda Anti- dsDNA Ab; ANCA testi (Antineytrofil Citoplazmatik Antitanalar); sANCA (Citoplazmatik - ANCA, cANCA) pANCA (perinuklear ANCA, pANCA); Anti-La/SSB Ab; ANCA testi (Antineytrofil Citoplazmatik Antitanalar); sANCA (Citoplazmatik - ANCA, cANCA) pANCA (perinuklear	-	-	+	+	+	<b>2</b>	

	ANCA, pANCA); Anti-Ro/SSA Ab; Fosfolipaza receptorlariga antitanalar Anti GBM-Ab; A2 (Anti-PLA2R); IgG Qonni immunogrammas i (hujayraviy); ANA (Antinuklearnые antitela); Kardiolipinga nisbatan antitanalar (aCL), IgG va IgM; Volchanochniy antikoagulyant (VA); Beta-2- glikoproteinga nisbatan antitanalar-I (aβ2-GP-I); NGAL;							
	3. Qonni KIM (KSHS)	-	-	-	+	+	<b>4</b>	
	4. Qonda takrolimus	-	-	+	+	+	<b>2</b>	
	5. Tomoqdan surtma olish olish va antibiotikka sezgirikni aniqlash	-	-	+	+	+	<b>1</b>	

	6. Immunogramma	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	7. Gepatit V, S	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	8. VICH	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
<b>Izoh:</b> birlamchi murojaat qilingan shifokor tomonidan laborator tekshiruvlarni o'tkazilishi talab etiladi, keyingi darajaga tor mutaxassislar ko'ruviga shu taxlillar natijalari yo'naltiriladi. Laborator tekshiruvni takroriy o'tkazilishi, tor mutaxassis yoki stasionar davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganidagina o'tkaziladi.								
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Jigar va buyrak UTT tekshiruvi	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	2. Siydik qopi UTT tekshiruvi	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	3.3.Buyrak biposiya	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Buyrak va pastki a'zolar tomirlari UTT doplerografiyasi (arteriya va vena)	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	5. Umumiy rentgenoskopiya yoki rentgenografiya	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	6.Elektrokardiografiya	-	+	+	+	+	<b>4</b>	
	7. Qon bosimi kunigakalik monitoringi	-	-	+	+	+	<b>2</b>	
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	8. Buyraklar va qichik chanoq a'zolari MSKT tekshiruvi	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	9. Ko'krak qafasi MSKT tekshiruvi	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	10. Uretrosistoskopiy a	-	-	+	+	+	<b>3</b>	

	12. Qon bosimi ko'tarilishi bilan kechganda qondagi renin, angiotenzin va aldosteron miqdorini tekshirish;	-	-	+	+	+	2	
	12. ExoKG	-	-	+	+	+	2	

**Izoh:** Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi. Instrumental diagnostik tekshiruvlar birlamchi murojaat qilingan shifokor tomonidan o'tkaziladi.

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

Instrumental diagnostik tekshiruvni takroriy o'tkazilishi, tor mutaxassis yoki stasionar davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganidagina bajariladi.

OSHP – oilaviy shifokor punkti; OP – oilaviy poliklinika; KTMP – ko'p tarmoqli markaziy poliklinika; OSH-Oilaviy shifokor, UTT – ultratovush tekshiruv MSKT – multispiral kompyu ter tomografiya;

#### **STACIONAR DAVOGA KO'RSATMA:**

##### **1) Rejali stotsionardavoga ko'rsatmalar:**

1) IgAN ga birlamchi shubha qilinganda

2) Aniq IgAN tashxisli bemorlar:

- gematuriya va/yoki proteinuriyani o'sishi;
- birinchi bor aniqlangan nefrotik sindrom yoki gipoalbuminemiya bilan kelishi
- proteinuriya >3,5 g/kunigaka/1,73 m<sup>2</sup>;
- Buyrak biopsiyasi yoki boshqa tashxisiy usullar bilan tashxislash/qiyosiy tashxislash uchun;

3) Dializga yo'l ochish uchun;

4) Xomiladorlik davrida;

5) IgAN ga IST o'tkazish va/yoki asosirlangan patologik jarayonlarni davolash;

6) Turli ko'rsatmalar bo'yicha jarroxlik aralashuviga tayyorlash.

**Rejali yotqizishdan keyin bemorni statsionardan chiqarishga asosiy ko'rsatmalar:**

- 1) IgAN tashxisi tasdiqlangan yoki istisno qilingan, davolash o'tkazilgan va biopsiya usuli bilan birlamchi tashxis o'tkazilgan yoki boshqa tavsiyaga muvofiq tashxis uchun tekshiruvlarning o'tkazilishidan keyin;
- 2) tasdiqlangan yoki istisno qilingan kasallikni qo'zishi/qaytalanishi, tavsiyaga muvofiq davolash o'tkazilganda;
- 3) Tavsiyalarga muvofiq ikkilamchi IgAN ning tashxisi o'tkazilganda;
- 4) Dializga yo'l ochilganda;
- 5) Xomiladorlik davridagi IgAN — buyrak prognozi aniqlangan, tegishli tavsiyalar asosida tashxis va davolash o'tkazilganda;
- 6) Induksion IST yoki immunosuppressiv terapiyaning hospital fazasi o'tkazilgan, IST ning tashxisi va asoratlarini davosi o'tkazilgan, buyrakni funksional holati nazorat qilingan, buyrak disfunktsiyasi asoratlari davolangan va tashxis qilingan (agar bu holat kuzatilgan bo'lsa);
- 7) Jarroxlik aralashuvi xavfiga ta'sir qiluvchi SBK asoratlarini jarroxlik yo'li bilan davolashga tayyorlash (konservativ yoki dializ usuli bilan).

**(MEDIKAMENTOZNOE LECHENIE)**

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davolash)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunigakalik dozirovkasi	Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davolash)
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OSHP	OP/KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Enalapril	5-20 mg tabletka	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Ramipril	2,5-10 mg; tabletka	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual

							ravishda tanlanadi	ravishda tanlanadi
Perindopril	2-4 mg;	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Lizinopril	10-40 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Lozartan	25-100 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Valsartan	80-160 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Azilsartan medoksomil	40-80 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Amlodipin	5-10 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi

Lerkanidipin	10-20 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Rivaroksaban	15-20 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Apiksaban	2,5-5 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Enoksaparin natriy	4000-8000 anti- XA	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Geparin	10000-25000 ED/kuniga	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Prednizolon	1 mg/kg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Metilprednizolon		+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va	Doza, yu borish yo'li va

	1-3 mg/kg/kuniga						tartibotni individual ravishda tanlanadi	tartibotni individual ravishda tanlanadi
Cikloparin	3mg/kg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Takrolimus	4 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Mikofenolat mofetil	1-2 gr/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Mikofenol kislotasi	720-1440 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Ciklofosfamid	3-5 mg/kg/kuniga	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Rituksimab	375 mg/m <sup>2</sup> ili 1000 mg 1 raz	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual

	v den 2 nedeli, 2 vedeniya						ravishda tanlanadi	ravishda tanlanadi
Azotioprin	1,5-2 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Gidroksixloroxin	200-400 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Klopidagrel	75-150 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Dipiridamol	150-300 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi

**Izoh:** Dori-vositalarni qo'llash SSVining 25 dekabr 2024 yilda 401-sonli buyrug'i bilan tasdiqlangan SP bo'yicha "Milliy klinik protokol"ida yoritilgan. Barcha dori vositalari shifokor ko'rsatmasi asosida tavsiya etiladi va ko'rsatma belgilanadi.

Davolash tadbirlari (qo'shimcha dori darmon bilan davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori- vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OSH P	OP/KTMP	Tuman (shahar) shifoxonal ari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		

Reosorbilakt	200-400 ml/kuniga Ineksiya uchun rastvor	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Pentoksifillin	100-200 mg/kuniga Ineksiya uchun rastvor	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Natriy bikarbonat	4%-200 ml/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Temir preparatlari	100-200 mg/kuniga Ineksiya uchun rastvor	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Eritropoetin	4000-6000 ME/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Albumin	10-20%/100 ml/kuniga	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Torasemid	20-40 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va	Doza, yu borish yo'li va

							tartibotni individual ravishda tanlanadi	tartibotni individual ravishda tanlanadi
Furosemid	40-240 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Etilmetilgidroksipiridina suksinat	400-500 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Glutation	600-1200 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Tokoferol acetat	400mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Arginin gidroxlorid	42 mg/ml/100ml	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Plazmoferez	1-3 kurs	-	-	+	+	+	Doza, provideniya i pakozaniya podbirayu tsya	Doza, provideniya i pakozaniya podbirayu tsya

							individualno	individualno
Gemodializ	1-10 kurs	-	-	-	+	+	Gemodializ soni bemor xolatidan kelib chikkan xolda tavsiya etiladi	Gemodializ soni bemor xolatidan kelib chikkan xolda tavsiya etiladi
<p><b>Izoh:</b> Dori-vositalarni qo'llash SSVining 25 dekabr 2024 yilda 401-sonli buyrug'i bilan tasdiqlangan SP bo'yicha "Milliy klinik protokol"ida yoritilgan. Barcha dori vositalari shifokor ko'rsatmasi asosida tavsiya etiladi va ko'rsatma belgilanadi.</p>								

**(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)**

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	OSHP	OP/KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
<b>Tonzillektomiya</b>	-	-	+	+	+
<b>Izoh:</b> Nefrolog mutaxasislari tamonidan jarroxlik amaliyoti bajarilmaganligi sababli agarda jarroxlik amaliyotiga ko'rsatmalar aniqlansa urolog shifokori nazoratiga o'tkaziladi.					

**(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)**

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Parhez stoli va uning davomiyligi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonasi	Viloyat darajasidagi shifoxona	Respublika darajasidagi shifoxona
№7 va №7 a parhez stoli davolanish davriga qarab davomiyligi individual belgilanadi.	+	+	+	+	+
Kasallik davosidan keyin Kasallik qayta rivojlanishini oldini oladigan parhez tavsiya etiladi	+	+	+	+	+

**IMMUNOGLOBULIN A – GLOMERULOPATIYA BO'YICHA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLATLARDA**

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	SHoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Diagnostik tadbirlar
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
		OSHP	OP/KTMP	Tumanlararo shoshilinch tibbiy yordam markazi	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi hududiy filiallari	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi		
<b>Asosiy mutaxassislar maslaxati (shifokor)</b>	1. Shikoyati va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	OSH	OSH Terapevt Nefrolog	Terapevt Nefrolog	Nefrolog	Nefrolog	4	Davolash muddati: -18 yoshdan kattalar yilda 2 marta Davolash davomiyligi: havf omili aniqlanmaganda: 9-10 kun; -havf omili aniqlanganda: 10-14 kun yoki holati yaxshilangunga qadar
<b>Izoh:</b> Tumanda mutaxassis bo'lmagan hollarda, bemorlar qo'shni tumanga yoki viloyat shifoxonasiga yo'naltiriladi.								
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)</b>	1. Shikoyati va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Fizikal va klinik tekshiruv	-	Endokrinolog	Infeksionist; Otolaringolog; Nutritsiolog; Ekstrokorporal detoksikolog; Nevropatolog;	Infeksionist; Otolaringolog; Nutritsiolog; Ekstrokorporal detoksikolog; Nevropatolog;	Infeksionist; Otolaringolog; Nutritsiolog; Ekstrokorporal detoksikolog; Nevropatolog;	2	Davolash muddati: murojaatga ko'ra Davolash davomiyligi: 10-14 kungacha
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra, qo'shimcha mutaxassislar maslahati o'tkaziladi.								
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	1. Qonning umumiy taxlili, QIV	+	+	+	+	+	<b>4</b>	
	2. Siydikning umumiy taxlili,	+	+	+	+	+	<b>4</b>	

	Nechiporenko							
	3. Qonning biokimyoviy taxlili (mochevina, kreatinin, siydik kislota, ALT, AST, umumiy bilirubin, Cistasin C, albumin, glyukoza, xolesterin, umumiy oqsil )	+	+	+	+	+	4	
	4. Koagulogramma	-	-	+	+	+	2	
	5. CKD-EPI formulasi yordamida KFTni aniqlash	+	+	+	+	+	4	
	5. Lipid spektr aniqlash	-	-	+	+	+	2	
	6. Kompliment C1; Kompliment C3; Kompliment C4;	-	-	+	+	+	2	
	7. IgA, IgM, IgG	-	-	+	+	+	2	
	8. Interleykin 6	-	-	+	+	+	2	
9. Sutkalik peshobda proteinuriyani aniqlash	-	-	+	+	+	2		
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi. Agarda asosiy tekshiruv usullarini kasallikni kechishiga ko'ra individual bemorga yondoshgan xolda ko'paytirish								
	4. Sterillik va antibiotiklarga ta'sirchanlikni aniqlash uchun qon ekmasi.	-	-	+	+	+	2	

<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	1. Peshob bakterial ekmasi	-	-	+	+	+	<b>2</b>	
	3. ANCA testi (Antineyetrofil Citoplazmatik Antitanalar); sANCA (Citoplazmatik - ANCA, cANCA) pANCA (perinuklear ANCA, pANCA); Qonda Anti- dsDNA Ab; ANCA testi (Antineyetrofil Citoplazmatik Antitanalar); sANCA (Citoplazmatik - ANCA, cANCA) pANCA (perinuklear ANCA, pANCA); Anti-La/SSB Ab; ANCA testi (Antineyetrofil Citoplazmatik Antitanalar); sANCA (Citoplazmatik - ANCA, cANCA) pANCA (perinuklear ANCA,	-	-	+	+	+	<b>2</b>	

	pANCA); Anti-Ro/SSA Ab; Fosfolipaza receptorlariga antitanalar Anti GBM-Ab; A2 (Anti-PLA2R); IgG Qonni immunogrammas i (hujayraviy); ANA (Antinuklearnые antitela); Kardiolipinga nisbatan antitanalar (aCL), IgG va IgM; Volchanochniy antikoagulyant (VA); Beta-2- glikoproteinga nisbatan antitanalar-I (aβ2-GP-I); NGAL;							
	3. Qonni KIM (KShS)	-	-	-	+	+	<b>4</b>	
	4. Qonda takrolimus	-	-	+	+	+	<b>2</b>	
	5. Tomoqdan surtma olish olish va antibiotikka sezgirlikni aniqlash	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	6. Immunogramma	-	-	+	+	+	<b>1</b>	

	7. Gepatit V, S	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	8. VICH	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
<b>Izoh:</b> birlamchi murojaat qilingan shifokor tomonidan laborator tekshiruvlarni o'tkazilishi talab etiladi, keyingi darajaga tor mutaxassislar ko'ruviga shu taxlillar natijalari yo'naltiriladi. Laborator tekshiruvni takroriy o'tkazilishi, tor mutaxassis yoki stasionar davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganidagina o'tkaziladi.								
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Jigar va buyrak UTT tekshiruvi	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	2. Siydik qopi UTT tekshiruvi	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	2..Buyrak biposiya	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Buyrak va pastki a'zolar tomirlari UTT doplerografiyasi (arteriya va vena)	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	5. Umumiy rentgenoskopiya yoki rentgenografiya	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	6.Elektrokardiografiya	-	+	+	+	+	<b>4</b>	
	7. Qon bosimi sutkalik monitoringi	-	-	+	+	+	<b>2</b>	
<b>Izoh:</b> Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	8. Buyraklar va qichik chanoq a'zolari MSKT tekshiruvi	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	9. Ko'krak qafasi MSKT tekshiruvi	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	10. Uretrocistoskopiy a	-	-	+	+	+	<b>3</b>	
	12. Qon bosimi ko'tarilishi bilan	-	-	+	+	+	<b>2</b>	

	kechganda qondagi renin, angiotenzin va aldosteron miqdorini tekshirish;							
	12. ExoKG	-	-	+	+	+	<b>2</b>	

**Izoh:** Bemorni ko'rikdan o'tkazish vaqtida yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib ko'rsatmaga ko'ra qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi. Instrumental diagnostik tekshiruvlar birlamchi murojaat qilingan shifokor tomonidan o'tkaziladi.

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

Instrumental diagnostik tekshiruvni takroriy o'tkazilishi, tor mutaxassis yoki stasionar davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganidagina bajariladi.

**\*SHoshilinch statsionar yordamga ko'rsatmalar:**

- 1) O'BSH rivojlanishiga shubxa yoki rivojlanishi (diurez sur'atini 26 soat davomida kamayishi < 0,5 ml/kg/soat ga kamayishi yoki kreatinin miqdorini qonda dastlabki ko'rsatkichdan 7 kun davomida >50% ga yoki 48 soat ichida >26 mkmol/l ga oshishi);
- 2) KFT darajasini tez rivojlanib pasayishi va/yoki qonda kreatinin miqdorini oshishi (3 oy davomida >50% ga);
- 3) o'tkir nefritik sindrom;
- 4) suv-elektrolit buzilishlari va acidoz (suyuqlik yo'qotish va gipovolemiya, giperkaliemiya, gipokaliemiya, giponatriemiya, dekompensasiyalangan metabolik acidoz);
- 5) shoshilinch davo talab qiladigan quyida keltirilgan asoratlardan biri, dializ ham: markaziy nerv tizimi faoliyatining buzilishi; serozitlar; metabolik acidoz dekompensasiyasi; giperkaliemiya; boshqarib bo'lmaydigan gipergidratasiya (anasarka, o'pka shishi) va arterial gipertenziya; og'ir oqsil-energetik etishmovchilik;
- 6) ambulator davoga rezistent arterial gipertenziya (gipertonik kriz ham);
- 7) birinchi aniqlangan KFT < 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> ga kamayishi.

**(MEDIKAMENTOZNOE LECHENIE)**

Davolash tadbirlari <b>(asosiy medikamentoz davu)</b>		Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Davolash tadbirlari <b>(asosiy medikamentoz davu)</b>
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori- vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OSH P	OP/KTMP	Tumanlar aro shoshilinc h tibbiy yordam markazi	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi yordam filiallari	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan ) nomi		
Enalopril	5-20 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Ramipril	2,5-10 mg; tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Perindopril	2-4 mg;	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Lizinopril	10-40 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Lozartan		+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va	Doza, yu borish yo'li va

	25-100 mg tabletk						tartibotni individual ravishda tanlanadi	tartibotni individual ravishda tanlanadi
Valsartan	80-160 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Azilsartan medoksomil	40-80 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Amlodipin	5-10 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Lerkanidipin	10-20 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Rivaroksaban	15-20 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Apiksaban	2,5-5 mg tabletk	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual

							ravishda tanlanadi	ravishda tanlanadi
Enoksaparin natriy	4000-8000 anti-XA	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Geparin	10000-25000 ED/kuniga	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Prednizolon	1 mg/kg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Metilprednizolon	1-3 mg/kg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Ciklosporin	3mg/kg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Takrolimus	4 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi

Mikofenolata mofetil	1-2 gr/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Mikofenol kislotasi	720-1440 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Ciklofosfamid	3-5 mg/kg/kuniga	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Rituksimab	375 mg/m <sup>2</sup> ili 1000 mg 1 raz v den 2 nedeli, 2 vedeniya	-	-	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Azotioprin	1,5-2 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Gidroksixloroxin	200-400 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi
Klopidagrel		+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va	Doza, yu borish yo'li va

	75-150 mg/kuniga						tartibotni individual ravishda tanlanadi	tartibotni individual ravishda tanlanadi
Dipiridamol	150-300 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi

**Izoh:** Dori-vositalarni qo'llash SSVining 25 dekabr 2024 yilda 401-sonli buyrug'i bilan tasdiqlangan SP bo'yicha "Milliy klinik protokol"ida yoritilgan. Barcha dori vositalari shifokor ko'rsatmasi asosida tavsiya etiladi va ko'rsatma belgilanadi.

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davo)		Turi va darajasi bo'yicha shoshilinch tibbiy yordamni ko'rsatish					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OSH P	OP/KTMP	Tumanlar aro shoshilinch tibbiy yordam markazi	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi hududiy filiallari	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Reosorbilakt	200-400 ml/kuniga uchun eritma	+	+	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.
Pentoksifillin	100-200 mg/kuniga Ineksiya tayyorlash uchun eritma	-	-	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.
Natriy bikarbonat	4%-200 ml/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy

							podbirayu tsya individualno.	podbirayu tsya individualno.
Temir preparatlari	100-200 mg/kuniga Ineksiya tayyorlash uchun eritma	+	+	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.
Eritropoetin	4000-6000 ME/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.
Albumin	10-20%/100 ml/kuniga	-	-	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.
Torasemid	20-40 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno. .
Furosemid	40-240 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno. .
Etilmetilgidroksipiridina suksinat	400-500 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno. .

Glutation	600-1200 mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno. .
Tokoferol asetat	400mg/kuniga	+	+	+	+	+	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno.	Doza, sposob vvedeniya i poryadok deystviy podbirayu tsya individualno. .
Arginin gidroxlorid	42 mg/ml/100ml	+	+	+	+	+	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.	Doza, yu borish yo'li va tartibotni individual ravishda tanlanadi.
Plazmoferez	1-3 kurs	-	-	+	+	+	Doza, provideniya i pakoziya podbirayu tsya individualno	Doza, provideniya i pakoziya podbirayu tsya individualno
Gemodializ	1-10 kurs	-	-	-	+	+	Gemodializ soni bemor xolatidan kelib chikkan xolda tavsiya etiladi	Gemodializ soni bemor xolatidan kelib chikkan xolda tavsiya etiladi

**Izoh:** Dori-vositalarni qo'llash SSVining 25 dekabr 2024 yilda 401-sonli buyrug'i bilan tasdiqlangan SP bo'yicha "Milliy klinik protokol"ida yoritilgan. Barcha dori vositalari shifokor ko'rsatmasi asosida tavsiya etiladi va ko'rsatma belgilanadi.

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davu)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	OSHP	OP/KTMP	Tumanlararo shoshilinch tibbiy yordam markazi	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi hududiy filiallari	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi
<b>Izoh:</b> Nefrolog mutaxassilari tomonidan jarroxlik amaliyoti bajarilmaganligi sababli agrada jarroxlik amaliyotiga ko'rsatmalar aniqlansa urolog shifokori nazoratiga o'tkaziladi.					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Parhez stoli va uning davomiyligi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch tibbiy yordam markazi	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi hududiy filiallari	Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazi
№7 va №7A parhez stoli davolanish davriga qarab davomiyligi individual belgilanadi.	+	+	+	+	+

## DISPANSERIZASIYA.

### (“D” NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYASI)

Dispanserizasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	Shifokor ko'rigi	+	+	3	2 yil
<b>Izoh:</b> Kasallik davolangandan so'ng 1 yilgacha davomida umumiy amaliyot shifokori nazoratida bo'ladi.					
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1. Siydik analizi	+	+	3	1 yil
	2. Umumiy kon analizi	+	+	3	1 yil
	3. Konning biokimyoviy analizi	+	+	3	1 yil
<b>Izoh:</b> Bemorda kasallik buyrak funksiyasi buzilishi bilan kechsa dispanser nazorati doimiy olib boriladi. Agarda buyrak funksiyasi buzilishi kuzatilmasa bemor 1 yil davomida dispanser nazoratida bo'ladi va xar 3 oyda 1 marta tekshiruvlardan o'tkaziladi.					
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1. Buyraklar UTT	+	+	3	1 yil
	2. Qovuqning UTT	+	+	3	1 yil
<b>Izoh:</b> Bemorda kasallik buyrak funksiyasi buzilishi bilan kechsa dispanser nazorati doimiy olib boriladi. Agarda buyrak funksiyasi buzilishi kuzatilmasa bemor 1 yil davomida dispanser nazoratida bo'ladi va xar 3 oyda 1 marta tekshiruvlardan o'tkaziladi.					

## REABILITASIYA.

Dispanserizasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitsiya muddati
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	Shifokor ko'rigi	+	+	2	1 oygacha
<b>Izoh:</b> Dori-vositalarni qo'llash SSVining 25 dekabr 2024 yilda 401-sonli buyrug'i bilan tasdiqlangan SP bo'yicha "Milliy klinik protokol"ida yoritilgan. Barcha dori vositalari shifokor ko'rsatmasi asosida tavsiya etiladi va ko'rsatma belgilanadi.					
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1. Siydik analizi	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
	2. Umumiy kon analizi	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
	3. Konning biokimyoviy analizi	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
<b>Izoh:</b> Kasallik davolangandan so'ng ko'rsatma bo'lsa laborator tekshiruvlar o'tkaziladi. Laborator tekshiruvlar natijasida nefrolog ko'rigi lozim bo'lsa o'rnatilgan tartiblarda mutaxassis ko'rigiga yu boriladi					
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1. Buyraklar UTT	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
	2. Qovuqning UTT	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
<b>Izoh:</b> Kasallik davolangandan so'ng ko'rsatma bo'lsa laborator tekshiruvlar o'tkaziladi. Laborator tekshiruvlar natijasida nefrolog ko'rigi lozim bo'lsa o'rnatilgan tartiblarda mutaxassis ko'rigiga yu boriladi					

**PROFILAKTIKA**

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Profilaktika muddati
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	Shifokor ko'rigida kasallik profilaktikasi bo'yicha tavsiyalar berish	+	+	2	Doimiy
<b>Izoh:</b> Dori-vositalarni qo'llash SSVining 25 dekabr 2024 yilda 401-sonli buyrug'i bilan tasdiqlangan SP bo'yicha "Milliy klinik protokol"ida yoritilgan. Barcha dori vositalari shifokor ko'rsatmasi asosida tavsiya etiladi va ko'rsatma belgilanadi.					
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1. Siydik analizi	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
	2. Umumiy kon analizi	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
	3. Konning biokimyoviy analizi	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
<b>Izoh:</b> Kasallik residivi kuzatilganda yoki shubxa tug'lganda, shifokor ko'rsatmasiga ko'ra, laborator tekshiruvlar o'tkaziladi. laborator tekshiruvlar natijasida nefrolog ko'rigi lozim bo'lsa o'rnatilgan tartiblarda mutaxassis ko'rigiga yu boriladi..					
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1. Buyraklar UTT	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
	2. Qovuqning UTT	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
	3.EKG	+	+	2	Ko'rsatmaga ko'ra
<b>Izoh:</b> Kasallik residivi kuzatilganda yoki shubxa tug'lganda, shifokor ko'rsatmasiga ko'ra, laborator tekshiruvlar o'tkaziladi. laborator tekshiruvlar natijasida nefrolog ko'rigi lozim bo'lsa o'rnatilgan tartiblarda mutaxassis ko'rigiga yu boriladi.					