

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

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

**AKADEMIK Yo.X.TO'RAQULOV NOMIDAGI RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN ENDOKRINOLOGIYA ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT MARKAZI**

**«AKTG ga BOG'LIQ BO'LMAGAN KUSHING SINDROMI»
NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLAR**

TOSHKENT 2025

“TASDIQLAYMAN”
Akademik Yo‘X.To‘raqulov nomidagi
RIIATM direktori .



Alimov A.V.
2025 yil

«AKTG ga BOG‘LIQ BO‘LMAGAN KUSHING SINDROMI»
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTLAR

TOSHKENT 2025

MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), 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 mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
XKT-10: E24.8 XKT-11 E25.3	AKTG ga bog'liq bo'lmagan Kushing sindromi	Endokrinolog Terapevt OSh	Neyroxirurg Rentgenolog Kardiolog Nevropatolog Okulist Ginekolog Urolog	Endokrinolog Terapevt	Neyroxirurg Rentgenolog/radiolog Kardiolog Nevropatolog Okulist Ginekolog Urolog

AKTG ga BOG'LIQ BO'LMAGAN KUSHING SINDROM NOZOLOGIYA BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYA VA DISPANSERIZASIYA TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar)	Viloyat darajasidagi	Respublika darajasidagi		

				shifoxonalari	tibbiyot muassasalari	tibbiyot muassasalari	(Har bir davolangan holat uchun)	
Mutaxassis (shifokor) maslahati Asosiy:	1. Bemor shikoyatlari va anamnez ma`lumotlarini yig`ish	Umumiy amaliyot shifokori	Umumiy amaliyot shifokori	Umumiy amaliyot shifokori	terapevt	terapevt	2 marta	Ambulator yordam: 7 kun. Stasionar yordam:7- 10 kun, asoratlar ogirligiga karab 12 kungacha
	2. Obyektiv ko`rik	Umumiy amaliyot shifokori	+terapevt	+ terapevt	terapevt	endokrinolog	2 marta	
	3. Fizik va klinik tekshiruvlar	Umumiy amaliyot shifokori	+ terapevt	+ terapevt	+ endokrinolog	+ endokrinolog	2 marta	
Izoh: Ko`rsataga muvofiq takroriy qo`shimcha mutaxassislar ko`rigi tavsiya etiladi								
Mutaxassis (shifokor) maslahati Qo`shimcha:	1. Kardiolog		+	+	+	+	1 marta	
	2. Nevropatolog		+	+	+	+	1 marta	
	3. Okulist		+	+	+	+	1 marta	
	4. Xirurg					+	1 marta	
	5. Ginekolog	Kursatmaga ko`ra						
	6. Urolog	Kursatmaga ko`ra						
	7. Radiolog	Kursatmaga ko`ra						
Izoh: - bemorda kasallik asoratlari,qo`shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko`rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko`rigi o`tkazilishi mumkin; .								
Laborator tekshiruvlar Asosiy:	1.AKTG			+	+	+	2-4 marta	
	2. Kortizol ritm 8.00-24.00			+	+	+	2- marta	
	3. Peshobdagi sutkali kortizol			+	+	+	2 marta	
	4. Sulakta kortizol aniklash			+	+	+	2 marta	
	Sinamalar utkazish: Kichik eki katta deksametazon sinamasi						+	
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. LG, FSG, TTG, prolaktin, erkin T4, testosteron, estradiol, progesteron, vitamin D, B-kross labs, osteokalsin,paratgormon.			+	+	+		

	2. Qonning umumiy (klinik) taxlili		+	+	+	+	1 marta
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	1 marta
	3. Bioximik tekshiruvlar (qonda glyukoza, lipid spektr, kreatinin, AIT, AsT, bilirubin, kaliy, natriy, kalsiy, kreatinin)		+	+	+	+	1 marta

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

Instrumental tekshiruvlar Asosiy:	1. Buyrak usti bez MSKT			+	+	+	1 marta va Ko'rsatmaga ko'ra
--	-------------------------	--	--	---	---	---	------------------------------

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. EKG	+	+	+	+	+	2 marta
	2. Okulist – ko'ruv maydoni, kuz utkirligiga va boshkalar		+	+	+	+	1 marta
	3. Qalqonsimon bez va ichki a'zolar UTT			+	+	+	1 marta
	4. ExoKG			+	+	+	1 marta
	5. Umurtqa pog'onasi va ko'krak qafasi rentgeni			+	+	+	1 marta
	6. Densitometriya					+	1 marta
	7. BSA doplerografiyasi					+	1 marta
	9. Kukrak qafas MSKT					+	Ko'rsatmaga ko'ra
	10. Elektromiografiya					+	Ko'rsatmaga ko'ra

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

***STACIONAR DAVOGA KO'RSATMA: 1. Kunduzgi stasionar davoga ko'rsatma MTP:** Kasallikning asoratlari bilan bog'liq umumiy holatning yomonlashishi: arterial gipertenziya, YuIK;; steroid diabetning dekompenzatsiya holati

2. Klinik shifoxona va/yoki tuman tibbiyot birlashmasi va/yoki xususiy klinikaning endokrinologiya bo'limiga yuborish uchun ko'rsatmalar:- O'rinbosar gormonal terapiya korreksiyasi uchun; Kasallikning asoratlari bilan bog'liq umumiy holatning yomonlashishi: arterial gipertenziya, YuIK; ; steroid diabetning dekompenzatsiya holati; endokrin ensefalopatiya, intrakranial gipertenzion sindrom.

3. Respublika endokrinologiya ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazining viloyat filialiga ko'rsatmalar:

O'rinbosar gormonal terapiya korreksiyasi uchun; - Gipokortisizm (operatsiyadan sung rivojlangan) ; - Kasallikning asoratlari bilan bog'liq umumiy holatning yomonlashishi, ikkilamchi qandli diabetning dekompenzatsiya holati; endokrin ensefalopatiya.

4. Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi/hududiy filiallari/oliy ta'lim muassasalari klinikalarining ixtisoslashtirilgan endokrinologiya by'limlariga yuborish uchun ky'rsatmalar:- Gipokortisizm og'ir darajasi, Adrenalektomiya jarrox amaliyotini o'tqazish.

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		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Boshqa turdagi tekshiruvlar	1. Immunositoximik, gistologik usullar:					+	Operasiyadan so'ng	
	2. Miokard ssintigrafiyasi					+	Ko'rsatmaga ko'ra	
	3. Polisomnografiya					+	Ko'rsatmaga ko'ra	
	4. EEG					+	Ko'rsatmaga ko'ra	
	5. Eektromiografiya					+	Ko'rsatmaga ko'ra	

Izoh: Bemorda kasallik asoratlari/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

Rejali jarroxlik amaliyoti – birlamchi davolash tadbirlaridan biri bo'lib, ushbu amaliyot adrenalektomiya endokrin kasalliklar standartlariga asosan olib boriladi.

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		Stasionar 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		
Kortizol sintezini bloklovchi preparatlar:	200 mg per os	+	+	+	+	+	400 mg- 1200 mg (2-3 maxal) Per os	Buyrak usti bezida kortizol sinteziga t'asir qiluvchi

Ketakanazol, Derma zol								preparatlar, giperkortisizm simptomlarini nazorat qilishda neyroxirurgik va boshqa davolash usulga tayayrlash vaktida tavsiya qilinadi.
Metirapon	1.0-4.5 g per os	+	+	+	+	+	1.0-4.5 g 4 maxal Per os	
Aminoglutetimid	500-2000mg	+	+	+	+	+	Kuniga 500-2000 mg	
Etomidat	t/i	+	+	+	+	+	0.03 mg/kg bolyus t/i +0.30 mg/kg/sog'at t/i	
Mitotan	2-4g	+	+	+	+	+	Kuniga 2-4g	
Osildrostat(Isturis a)	Per os	+	+	+	+	+	Per os	
Glyukokortikoid reseptorlari blokatori Mefipriston	300-1200 mg/s	+	+	+	+	+	300-1200mg/sutkada	og'ir giperkortizm, shu jumladan yomon nazorat qilinadigan qandli diabet va gipertoniya bilan og'rigan bemorlarda neyroxirurgik davolanishga yoki boshqa davolash usullariga tayyorgarlik

									ko'rishda giperkortisizm alomatlarini nazorat qilish uchun tavsiya etilishi mumkin
Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davolar)		Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi	
		Ambulator yordam		Stasionar 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			
Essina lizinat	(L-lizina essinat)				+	+	Ko'rsatmaga ko'ra	Ko'rsatmaga ko'ra	
Vinposetin	Vinposetin Kavinton				+	+	Ko'rsatmaga ko'ra	Ko'rsatmaga ko'ra	
Arginin	Arginin Tivortin				+	+	Ko'rsatmaga ko'ra	Ko'rsatmaga ko'ra	
Izoh: Kasallikning asoratlarini davolash uchun preparatlar aniqlangan nozologiyaga qarab, ushbu nozologiya standartlariga muvofiq qo'shiladi									
<i>Milliy klinik protokollarda keltirilgan davolash rejimlaridan (ushbu asosiy va qo'shimcha dori vositalarning har xil kombinatsiyalari) kasallikning faolligiga va ko'rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda protokollarga mos ravishda qo'shimcha dori vositalar va qo'shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin.</i>									

AKTG ga BOG'LIQ BO'LMAGAN KUSHING SINDROMI NOZOLOGIYA BO'YICHA TEZ VA ShOSHILINCh TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLATLARDA

AKTG ga BOG'LIQ BULMAGAN KUSHING SINDROMI nozologiyasida shoshilinch tibbiy erdamga muxtoj xolat ushbu kasallik tufayli kelib chiqqan asoratlar/endosh kasalliklar tufayli yuzaga kelishi mumkin va xar bir xolatda ko'rsatiladigan shoshilinch erdam nozologiya standartiga asosan olib boriladi.

(DAVOLOVChI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar)	Viloyat darajasidagi	Respublika darajasidagi

Parhez stoli va uning davomiyligi			shifoxonalari	tibbiyot muassasalari	tibbiyot muassasalari
1. 15 – stol, doimiy	+	+	+	+	+
Izoh: kasallik asoratlariga ko'ra nozologiya buyicha uzgarishi mumkin					

AKTG ga BOG'LIQ BULMAGAN KUSHING SINDROMI nozologiyasida profilaktika mavjud emas

DISPANSERIZASIYA

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. OShP shikoyatlar va anamnez ma'lumotlari. Obyektiv ko'rik. Fizik va klinik tekshiruvlar	+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	2. Terapevt tashqi ko'rinishdagi o'zgarishlarni kuzatish, xarakterli shish. AQB, IMT nazorati	+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	
	3. Endokrinolog: Ob'ektiv kurik; Gormonal kursatkichlarni kuzatish; asosiy va kushimcha terapiyani nazorat qilish (umrbod)		+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	
Izoh: Asoratlar va Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.					
Laborator tekshiruvlar	1. AKTG		+	1 marta yiliga	Doimiy
	2. Kortizol ritmi 8.00-24.00 da, Peshobdagi sutkali kortizol, sulakdagi kortizol		+	1 marta yiliga	
	3. Gormonal (LG, FSG, TTG, prolaktin, erkin T4, testosteron, estradiol.)		+	1 marta yiliga	
	4. Bioximik tekshiruvlar (qonda glyukoza, ALT, AST, kreatinin, kalsiy, kaliy, natriy, lipid spektr, koagulogramma fosfor)	+	+	2-4 marta yiliga	
Izoh: Asoratlar va qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o'tkaziladi.					
Instrumental tekshiruvlar	1. EKG	+	+	2 marta yiliga	Doimiy
	2. Okulist – ko'ruv maydoni, kuz utkirligiga va boshkalar		+	2 marta yiliga	
	3. Qalqonsimon bez va ichki a'zolar UTT		+	1 marta yiliga	
	4. ExoKG		+	1 marta yiliga	

	5. Umurtqa pog'onasi va ko'krak qafasi rentgeni		+	1 marta yiliga	
	6. Bosh miyaning xiazmal-sellyar sohasi MRT		+	Kursatmaga kura	
	7. Buyrak usti bezi MSKT		+	1 marta yiliga	

Izoh: : Asoratlar va qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun va ko'rsatmalar bo'lganda holatdan kelib chiqib boshqa qo'shimcha instrumental tekshirishlar o'tkaziladi.

AKTG ga bog'liq bulmagan Kushing sindromi nozologiyasida reabilitasiya va palliativ erdamga muxtoj xolat ushbu kasallik tufayli kelib chikgan asoratlar/endosh kasalliklar tufayli yuzaga kelishi mumkin va xar bir xolatda ko'rsatiladigan yordam aniqlangan nozologiya standartiga asosan olib boriladi.

REABILITASIYA

Reabilitasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. OShP shikoyatlar va anamnez ma'lumotlari. Obyektiv ko'rik. Fizik va klinik tekshiruvlar		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	2. Terapevt tashqi ko'rinishdagi o'zgarishlarni kuzatish, , xarakterli shish. AQB, IMT nazorati Davolash jismoniy gimnastika. Massaj Kardioreabilitasiya: mutaxassis nazoratida Psixologik erdam Sosial reabilitasiya	+	+	+		
	3. Endokrinolog: Ob'ektiv kurik;		+	+	2-4 marta	Doimiy

	Gormonal kursatkichlarni kuzatish; asosiy va kushimcha terapiyani nazorat kilish (umrbod)				yiliga faollik davrigiga qarab	
Izoh: Asoratlar va Qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.						
Laborator tekshiruvlar	1.AKTG		+	+	1 marta	Doimiy
	2. . Kortizol ritmi 8.00-24.00 da, Peshobdagi sutkali kortizol,sulakdagi kortizol		+	+	1 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	3.Gormonal (LG, FSG, TTG, prolaktin, erkin T4, testosteron, estradiol.)		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
Izoh: Asoratlar va qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o‘tkaziladi.						
Instrumental tekshiruvlar	1.EKG					
	2.Okulist – ko‘ruv maydoni, kuz utkirliga va boshkalar		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	3. Qalqonsimon bez va ichki a'zolar UTT				2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	4. ExoKG		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	5. Umurtqa pog‘onasi va ko‘krak qafasi rentgeni		+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	6. Buyrak usti bezi MSKT				Kursatmaga kura	Doimiy
Izoh: : Asoratlar va qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun va ko‘rsatmalar bo‘lganda holatdan kelib chiqib boshqa qo‘shimcha instrumental tekshirishlar o‘tkaziladi.						
AKTG ga bog‘lik bo‘lmagan Kushing Sindromi nozologiyasida reabilitasiya erdamga muxtoj xolat ushbu kasallik tufayli kelib chikgan asoratlar/endosh kasalliklar tufayli yuzaga kelishi mumkin va xar bir xolatda ko‘rsatiladigan yordam aniqlangan nozologiya standartiga asosan olib boriladi.						

PALLIATIV DAVO

Paliativ tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Terapevt	+	+	+	2-4 marta yiliga faollik davrigiga qarab	Doimiy
	Endokrinolog:		+	+		
	Kardiolog		+	+		
	Nevropatolog		+	+		
	Okulist		+	+		
	Pulmonolog		+	+		
	Ginekolog		+	+		
	Urolog		+	+		
	Radiolog		+	+		
	Vrach LFK		+	+		
	Psixolog		+			
Izoh: Asoratlar va Qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.						
Laborator tekshiruvlar	1.AKTG		+	+	1 marta /yiliga	Doimiy
	2. Kortizol ritmi 8.00-24.00 da, Peshobdagi sutkali kortizol,sulakdagi kortizol		+	+	1 marta /yiliga	
	3.Gormonal (LG, FSG, TTG, prolaktin, erkin T4, testosteron, estradiol.)		+	+	2-4 marta /yiliga	
Instrumental tekshiruvlar	1.EKG				2-4 marta /yiliga	Doimiy
	2.Okulist – ko‘ruv maydoni, kuz utkirliga va boshkalar		+	+	2-4 marta /yiliga	

	3. Qalqonsimon bez va ichki a'zolar UTT				2-4 marta /yiliga
	4. ExoKG		+	+	2-4 marta /yiliga
	5. Umurtqa pog'onasi va ko'krak qafasi rentgeni		+	+	1 yilda 1 marta
	6. Buyrak o'sti bez MSKT			+	Kursatmaga kura

Izoh:AKTG ga bog'liq bo'lmagan Kushing sindromi nozologiyasida palliativ davoga muxtoj xolat ushbu kasallik tufayli kelib chikgan asoratlar/endosh kasalliklar tufayli yuzaga kelishi mumkin va xar bir xolatda ko'rsatiladigan yordam aniqlangan nozologiya standartiga asosan olib boriladi.