

Ўзбекистон Республикаси  
Соғлиқни сақлаш вазирининг  
2025 йил "23" июндаги  
180-сонли буйруғига  
7-илова

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**  
**РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ИЛМИЙ АМАЛИЙ ТИББИЁТ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ МАРКАЗИ**  
**«БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА СЕМИЗЛИК» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА**  
**МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**Тошкент 2025**

" ТАСДИҚЛАЙМАН "

Республика ихтисослаштирилган  
илмий амалий тиббиёт  
эндокринология маркази директори

А.В. Алимов

2025 й.



**«БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА СЕМИЗЛИК» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА**  
**МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

Тошкент – 2025

**«БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРДА СЕМИЗЛИК» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА  
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**ТАШХИС ҚЎЙИШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ҚИЛИНАДИГАН МУТАХАССИСЛАР**

Код бўйича: ХКТ-10/11	Нозологик ном:	Амбулатория шароитида ташхис қўйиш ва даволаш учун жалб этиладиган нозология мутахассислари		Стационар шароитида ташхис қўйиш ва даволаш билан шуғулланадиган нозология мутахассислари	
		Асосий масъул мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий масъул мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
ХКТ-10: Е.66.0	Ортиқча энергия ресурслари қабул қилиниши натижасида келиб чиқадиган семизлик	Болалар эндокринологи Педиатр Оилавий шифокор	Диетолог Кардиолог Невропатолог Психолог Окулист Гинеколог Уролог	Болалар эндокринологи Педиатр	Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог
Е66.8	Семирликнинг бошқа турлари	Болалар эндокринологи Педиатр Оилавий шифокор	Генетик Диетолог Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог	Болалар эндокринологи Педиатр	Генетик Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог
<b>ХКТ-11</b>					
5В81.0	Энергетик мувозанат бузилиши туфайли келиб чиқадиган семизлик	Болалар эндокринологи	Диетолог Кардиолог	Болалар эндокринологи	Рентгенолог Кардиолог

		Педиатр Оилавий шифокор	Невропатолог Психолог Окулист Гинеколог Уролог	Педиатр	Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог
<b>5B81.Y</b>	<b>Бошқа ўзига хос семизлик</b>	Болалар эндокринологи Педиатр Оилавий шифокор	Генетик Диетолог Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог	Болалар эндокринологи Педиатр	Генетик Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог

**НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ҚИЛИШ ВА ДИСПАНСЕР ЧОРАЛАРИНИ АМАЛГА ОШИРИШ**

Ташхис чоралари	Тиббий ёрдамнинг номи	Тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Хизматлар ёки текширувларнинг энг кам миқдори (Ҳар бир даволаниш ҳолати учун)	Даволаниш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		КВП/ОП	ЦМП	КТМП Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Мутахассис Маслаҳати (шифокор)	1. Оилавий шифокор	+					2 марта	Амбулатор даволаниш: 7 кун.

<b>Асосий:</b>	2. Педиатр	+	+	+			2 марта	Стационар даволаниш: 7-10 кун, асоратлар бўлган ҳолда 12 кунгача
	3. Болалар эндокринологи		+	+	+	+	2 марта	

*Эслатма: Кўрсатмаларга биноан, мутахассисга қайта мурожаат қилиш тавсия этилади.*

<b>Мутахассис Маслаҳати (шифокор)</b>	1. Диетолог				+	+	1 марта		
	2. Невропатолог		+	+	+	+	1 мартв		
	3. Психолог				+	+	1 марта		
	<b>Кўшимча:</b> 4. Генетик					+	1 марта		
	5. Гинеколог	Кўрсатмалар бўйича							
	6. Уролог	Кўрсатмалар бўйича							
	7. Кардиолог	Кўрсатмалар бўйича							
	9. Кўз шифокори	Кўрсатмалар бўйича							

*Изоҳ: Беморда кўрсатмаларга мувофиқ асоратлар, қўшимча ёки ҳамроҳ касалликлар аниқланганда, **Миллий клиник протоколларда** кўрсатилган бошқа тегишли тор мутахассислар томонидан текширувдан ўтказилиши талаб этилади.*

<b>Лаборатор текширувлар</b>	1. Инсулин			+	+	+	2 марта	
	2. Кортизол			+	+	+	2-4 марта	
	3. Глюкозага толерантлик синови				+	+	Кўрсатмалар бўйича	
	<b>Асосий:</b> 4. ТТГ			+	+	+	Кўрсатмалар бўйича	
	5. Генетик анализлар					+	Кўрсатмалар бўйича	

*Изох: Тор мутахассиснинг тавсиясига кўра ёки даволаш жараёнида кўрсатмалар мавжуд бўлганда лаборатория текширувларини такрорлаш мумкин.*

<b>Лаборатор текширувлар</b>  <b>Қўшимча:</b>	1. ИФР-1, ЛГ, ФСГ, пролактин, АКТГ, эркин Т4, тестостерон, эстрадиол, прогестерон, витамин Д, В-кросс лабс, паратгормон, ферритин, лептин					+		
	2. Умумий (клиник) қон таҳлили		+	+	+	+	1 марта	
	2. Умумий сийдик таҳлили (клиник)		+	+	+	+	1 марта	
	3. Биохимик анализлар (қондаги глюкоза, липид спектр, креатинин, АлТ, АсТ, билирубин, калий, натрий, кальций, креатинин)		+	+	+	+	1 марта	

*Изох: Беморда асоратлар ёки ёндош касалликлар аниқланган тақдирда, тиббиёт муассасасининг даражасига кўра қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлар ўтказилиши мумкин.*

<b>Инструментал текширувлар</b>  <b>Асосий:</b>	1. Қалқонсимон без ва ички аъзоларнинг ультратовуш текшируви (УЗИ)				+	+	1 марта ва кўрсатмаларга биноан	
---	--	--	--	--	---	---	---------------------------------	--

*Изох: Такрорий инструментал текширув тор мутахассиснинг кўрсатмаси асосида ёки даволаш жараёнида заруриятга қараб ўтказилади.*

<b>Инструментал текширувлар</b>	1. Гипофиз ва бош миянинг МРТ текшируви				+	+	2 марта	
---------------------------------	---	--	--	--	---	---	---------	--

<b>Кўшимча:</b>	2. Кўз шифокори - кўриш майдони, кўриш ўткирлиги ва бошқа кўз текширувлари				+	+	1 марта
	3. Биоимпедансометрия				+	+	1 марта
	4. ЭКГ			+	+	+	1 марта
	5. Кўл кафт суякларининг рентгенографияси			+	+	+	1 марта
	6. Денситометрия					+	1 марта
	7. Полисомнография					+	Кўрсатмалар бўйича
	8. ЭЭГ					+	Кўрсатмалар бўйича

**Изох:** Беморда асоратлар ёки ҳамроҳ касалликлар аниқланган тақдирда, тиббиёт муассасаларининг даражасига қараб, такрорий ва қўшимча инструментал диагностик текширувлар ўтказилади.

#### **СТАЦИОНАР ДАВОЛАНИШ УЧУН КЎРСАТМАЛАР:**

- 1. Марказий тиббий поликлиника кундузги стационарида даволаниш учун кўрсатмалар:** Касаллик асорати натижасида умумий аҳволнинг ёмонлашуви: артериал гипертензия; ўпканинг обструктив касалликлари; иккиламчи қандли диабетнинг декомпенсация босқичи.
- 2. Клиник шифохона ва/ёки туман тиббиёт бирлашмаси ва/ёки хусусий клиниканинг эндокринология бўлимига ётқизиш учун кўрсатмалар:** Касаллик асоратлари туфайли умумий аҳволнинг ёмонлашуви: артериал гипертензия, бронхларнинг обструктив касалликлари; декомпенсация босқичидаги иккиламчи қандли диабет.
- 3. Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-амалий тиббиёт марказининг вилоят филиалларига кўрсатмалар:** Касаллик асоратлари билан боғлиқ умумий аҳволнинг ёмонлашуви: иккиламчи қандли диабет декомпенсацияси; тунги обструктив апноэ.
- 4. Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази/вилоят филиаллари/Олий таълим муассасалари клиникаларининг ихтисослаштирилган эндокринология бўлимларига йўлланма бериш учун кўрсатмалар:** Семизликнинг оғир даражаси; бариатрик жарроҳлик.

**Текширувлар рўйхати беморнинг клиник ҳолати асосида тўлдирилиши ва такрорланиши мумкин!**

#### **ДАВОЛАШ ТАДБИРЛАРИ** **Дори-дармонсиз даволаш**

Семизлиги бўлган болалар ва ўсмирларда турмуш тарзини ўзгартириш (парҳез терапияси, жисмоний фаолликни ошириш ва

**овқатланиш хулқ-атворини тузатиш) озиқ-овқат маҳсулотларини ҳаддан ташқари истеъмол қилиш натижасида юзага келган семизликни даволашнинг асосини ташкил этади**

**Дори-дармон билан даволаш**

<b>Даволаш чоралари</b> <b>(асосий дори-дармон билан даволаш)</b>		Тиббий ёрдам кўрсатиш турлари ва даражалари бўйича					Ўртача кунлик доза	Бир курс учун доза
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		КВП/ОП	ЦМП	КТМП Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори воситасининг номи (халқаро патентланмаган номи)	Дори воситасининг дозаси ва қўлланиш усули							
<b>Лируглутид</b> Инсон глюкагонсимон пептид-1 гормонининг аналоги	12 ёш ва ундан катта ёшдаги болалар учун кунига бир марта 0,6 мг миқдорида тери остига юборилади, ҳар ҳафтада 0,6 мг дан аста-секин ошириб борилади, то кунлик миқдор 3 мг га етгунга қадар.	+	+	+	+	+	1,2 мг Кунига бир марта	Доза қабул қилишдаги чидамлиликка қараб созланиши мумкин.
<b>Орлистат</b> ичак липазаси ингибитори	12 ёш ва ундан катта болалар учун овқат пайтида кунига 3 маҳал 120 мг миқдорида қабул қилинади	+	+	+	+	+	120 мг Кунига 3 маҳал	Доза беморнинг чидамлилигига қараб мослаштирилиши мумкин.
<b>Метформин</b>	10 ёш ва ундан катта болалар учун тавсия этиладиган бошланғич	+	+	+	+	+	2000 мг	

	доза кунига бир ёки икки марта 500 мг ни ташкил этади. Бу доза аста-секин оширилиб, максимал умумий кунлик миқдор 2500 мг гача етказилиши мумкин.								
<b>Даволаш чоралари</b> <b>(қўшимча дори-дармон билан даволаш)</b>		<b>Тиббий ёрдам кўрсатиш тури ва даражасига кўра</b>						<b>Ўртача</b> <b>кунлик доза</b>	<b>Бир курс учун доза</b>
		<b>Амбулатор ёрдам</b>		<b>Стационар ёрдам</b>					
		<b>КВП/ОП</b>	<b>ЦМП</b>	<b>КТМП Туман (шаҳар) шифохоналари</b>	<b>Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари</b>	<b>Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари</b>			
<b>(Халқаро патентланмаган) дори номи</b>	<b>Дори воситасининг дозаси ва қўлланиш тартиби</b>								
Соматропин (Прадера-Вилли синдроми)	0,5-1 мг/кг/кун тери остига юбориш				+	+	Кўрсатмалар бўйича	Кўрсатмалар бўйича	
<b>Изох:</b> Касаллик асоратларини даволаш учун дори воситалари аниқланган нозологияга қараб, шу нозологиянинг стандартларига мувофиқ равишда тайинланади.									
<b>Миллий клиник</b> <u>протоколларда келтирилган даволаш режимлари (бу асосий ва қўшимча дори воситаларининг турли хил комбинациялари) касалликнинг фаоллиги ва кўрсатмаларга мувофиқ қўлланилади. Протоколларга биноан, қўшимча дори воситалари ва бошқа усуллар ҳам тавсия этилиши мумкин.</u>									

## ДАВОЛАШ/ОВҚАТЛАНИШ

Овқатланиш тартиби	Тиббий ёрдам кўрсатиш шакли ва даражасига кўра				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	КВП/ОП	ЦМП	КТМП Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Парҳез столи ва унинг давом этиш муддати					
Ёш ва жинсга мувофиқ нормал калорияли овқатланиш тартиби	+	+	+	+	+
<i>Изоҳ: касаллик асоратлари турлича бўлишига қараб, нозология ҳам ўзгариши мумкин.</i>					

**Профилактика:** Мактабларда соғлом овқатланиш ва жисмоний фаоллик бўйича таълим дастурларини амалга ошириш.

Болалар ва ота-оналарга соғлом овқатланиш асосларини ўргатиш (мувозанатли овқатланиш, шакар ва ёғлар истеъмолини камайтириш).

### ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Тадбирлар диспансеризация бўйича	Тиббий хизматлар номи	КВП/ОП	ЦМП	Тадбирларнинг энг кам сони	Диспансер кузатувиининг муддати
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	1. КВП	+	+	Касалликнинг оғирлигига қараб йилига 2-4 марта	Семизлик ва унинг асоратларидан бутунлай халос бўлгунга қадар
	2. Педиатр Қон босимни мониторинги, бўй ва вазн перцентилари, SDS ТВИ	+	+	Касалликнинг оғирлигига қараб йилига 2-4 марта	
	3. Болалр эндокринологи: Объектив кўрик; Гормонал кўрсаткичларни кузатиб бориш; асосий ва қўшимча даволаш усулларини назорат қилиш			+	

*Изоҳ: Асоратлар ва ҳамроҳ касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун бошқа тор соҳа мутахассислари билан маслаҳатлашиши тавсия этилади.*

<b>Лаборатор текширувлар</b>	1. Гормонал (Инсулин, ЛГ, ФСГ, ТТГ, пролактин, кортизол, эркин Т4, тестостерон, эстрадиол.)		+	йилда икки марта	Зарурат туғилганда
	2. Биохимик текширувлар (қондаги қанд миқдори, АЛТ, АСТ, креатинин, кальций, калий, натрий, липид спектр, коагулограмма фосфор)	+	+	йилда 2-4 марта	

*Изоҳ: Асоратлар ва ҳамроҳ касалликларнинг оғирлик даражасини баҳолаш учун лаборатория текширувлари ўтказиши тавсия этилади.*

<b>Инструментал текширувлар</b>	1. Қалқонсимон без ва ички аъзоларнинг УЗИ текшируви		+	Йилда бир марта	Зарурат туғилганда
	2. ЭхоКГ		+	Йилда бир марта	
	3. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	Йилда бир марта	
	4. Бош мия хиазмал-селляр соҳасининг магнит-резонанс томографияси (МРТ)		+	Йилда бир марта	
	5. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	Йилда бир марта	

Семизлик нозологиясида реабилитация ва паллиатив ёрдамга муҳтож ҳолат, бу касаллик келтириб чиқарган асоратлар ёки ёндош касалликлар туфайли юзага келиши мумкин. Бундай ҳолатларда, ҳар бир беморга кўрсатиладиган ёрдам аниқланган нозология стандартига мувофиқ амалга оширилади.

## РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	КВП/ОП/ЦМП	Стационар шароитида	Тадбирларнинг энг кам сони	Реабилитация муддати
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	1. КВП		+	+	Оғирлик даражаси ва асоратларга қараб йилига 2-4 марта	Тана оғирлиги меъёрга келгунга қадар
	2. Педиатр Антропометрик кўрсаткичларни назорат қилиш, тана вазни индексини (ТВИ) ва ҳақиқий овқатланишни баҳолаш Қон босими ва тана вазни индексини кузатиш Даволаш гимнастикаси. Уқалаш Рухий ёрдам Ижтимоий реабилитация	+	+	+		Тана оғирлиги меъёрга келгунга қадар
	3. Болалар эндокринологи: Объектив кўриқдан ўтказиш; Гормонал кўрсаткичларни кузатиб бориш; асосий ва қўшимча даволаш усулларини назорат қилиш		+	+	Оғирлик даражаси ва асоратларга қараб йилига 2-4 марта	Тана оғирлиги меъёрга келгунга қадар
<i><b>Изох:</b> Асоратлар ва ҳамроҳ касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун бошқа тор соҳа мутахассислари билан маслаҳатлашиши тавсия этилади.</i>						
<b>Лаборатор текширувлар</b>	Гормонал (Инсулин, ЛГ, ФСГ, ТТГ, пролактин, кортизол, эркин Т4,		+	+	Оғирлик даражаси ва асоратларга қараб йилига 2-4 марта	Тана оғирлиги меъёрга келгунга қадар

	тестостерон, эстрадиол.)					
<b>Изоҳ:</b> Асоратлар ва ҳамроҳ касалликларнинг оғирлик даражасини баҳолаш мақсадида, вазиятга қараб турли лаборатория текширувлари ўтказилади.						
<b>Инструментал текширувлр</b>	1. Қалқонсимон без ва ички аъзоларнинг УЗИ текшируви		+	+	Йилда бир марта	Зарурат туғилганда
	2. ЭхоКГ		+	+	Йилда бир марта	
	3. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	+	Йилда бир марта	
	4. Бош мия хиазмал-селляр соҳасининг магнит-резонанс томографияси (МРТ)		+	+	Йилда бир марта	
	5. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	+	Йилда бир марта	
<b>Эслатма:</b> Асоратлар ва ҳамроҳ касалликларнинг оғирлик даражасини баҳолаш мақсадида, вазиятга қараб қўшимча асбобий текширувлр ўтказилади.						
<b>Семизлик нозологиясида реабилитация ва паллиатив ёрдамга муҳтож ҳолат ушбу касаллик туфайли юзага келган асоратлар ёки ёндош касалликлар сабабли вужудга келиши мумкин. Бундай ҳолларда, ҳар бир вазиятда кўрсатиладиган ёрдам аниқланган нозология стандарти асосида амалга оширилади.</b>						

### ПАЛЛИАТИВ ДАВОЛАШ

Паллиатив тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	КВП/ОП/ЦМП	Стационар шароитида	Тадбирларнинг энг кам сони	Реабилитация муддати
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	Педиатр	+	+	+	Йилига 2-4 марта касалликнинг фаоллик даражасига қараб	Тана оғирлиги меъёрга келгунга қадар
	Болалар эндокринологи:		+	+		
	Кардиолог		+	+		
	Невропатолог		+	+		
	Диетолог			+		
	Отоларинголог		+	+		
	Гинеколог		+	+		
	Уролог		+	+		
	Радиолог		+	+		
	ЛФК шифокори		+	+		

	Психолог		+			
<i>Эслатма: Асоратлар ва ҳамроҳ касалликларнинг оғирлик даражасини баҳолаш учун вазиятга қараб бошқа тор доирадаги мутахассислар билан маслаҳатлашиши тавсия этилади..</i>						
<b>Лаборатор текширувлар</b>	Гормонал (Инсулин, ЛГ, ФСГ, ТТГ, пролактин, кортизол, эркин Т4, тестостерон, эстрадиол.)		+	+	Йилда бир марта	Тана оғирлиги меъёрга келгунга қадар
<b>Инструментал текширувлар</b>	1. Қалқонсимон без ва ички аъзоларнинг УЗИ текшируви		+	+	Йилда бир марта	Тана оғирлиги меъёрга келгунга қадар
	2. ЭхоКГ		+	+	Йилда бир марта	
	3. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	+	Йилда бир марта	
	4. Бош мия хиазмал-селляр соҳасининг магнит-резонанс томографияси (МРТ)		+	+	Йилда бир марта	
	5. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	+	Йилда бир марта	
<i>Изох: Семизлик нозологиясида реабилитация ва паллиатив ёрдамга муҳтож ҳолат ушбу касаллик тўғрисида юзага келган асоратлар ёки ёндош касалликлар сабабли вужудга келиши мумкин. Бундай ҳолларда, ҳар бир вазиятда кўрсатиладиган ёрдам аниқланган нозология стандартига мувофиқ амалга оширилади.</i>						