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

BOLALARDA SURUNKALI VIRUSLI GEPATITLAR NOZOLOGIYASI BO‘YIChA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISh MILLIY KLINIK STANDARTI

“TASDIQLAYMAN”
O‘zR SSV RIPIATM direktori
_____A.A. Abdukayumov
“ ” _____ 2025-yil

BOLALARDA SURUNKALI VIRUSLI GEPATITLAR

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH MILLIY KLINIK

STANDARTI

Toshkent 2025

BOLALARDA SURUNKALI VIRUSLI GEPATITLAR

NOZOLOGIYaSI BO‘YIChA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISh MILLIY KLINIK STANDARTI

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 uchun jalb etiladigan mutaxassislar**		**Nozologiya bo‘yicha statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar**	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo‘shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
B 18.0	Delta antigenli surunkali virusli gepatit B	Oilaviy shifokor Pediatr Infeksionist	Lor Nevropatolog	Pediatr Bolalar gepatologi	Genetik Gepatobiliar jarrox Kardiolog Nevropatolog Gastroenterolog Lor Nefrolog Endokrinolog
B 18.1	Delta antigensiz surunkali virusli gepatit B				
B18.2	Surunkali virusli gepatit C				
B 18.9	Surunkali virusli gepatit noaniq etiologiyali				
1E51.0	Surunkali virusli gepatit B				
1E51.2	Surunkali virusli gepatit D				
1E51.1	Surunkali virusli gepatit C				
1E51.Y	Boshqa aniqlangan surunkali virusli gepatitlar				
1E51.Z	Aniqlanmagan surunkali virusli gepatit				
1E51.0Y	Boshqa surunkali gepatit B				
1E51.00	Odam immunodefitsit virus koinfeksiyali surunkali gepatit B				
KA62.9	Tug‘ma virusli gepatit				

_____BOLALARDA SURUNKALI VIRUSLI GEPATITLAR _____ NOZOLOGIYa BO‘YIChA TAShXISLASh, DAVOLASh, REABILITATSIYa va DISPANSERIZATSIYa 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			Statsionar yordam*				
		OShP	OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	Oilaviy shifokor	+	+	+	+	+	+	Yilda 3-4 martta	- Murojaat qilganda havf omilini aniqlash; - statsionarda davolash tavsiyasi beriladi; - shifoxonadan chiqishda ambulator nazorat uchun tavsiyalar beriladi
	Pediatr		+	+	+	+	+	Yilda 3-4 martta	
	Infeksionist		+	+	+	+		Yilda 3-4 martta	
	Gepatolog						+	Xar kuni kasalxonadan chiqarilgangacha	
	Izoh: bemorda qo‘shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko‘rsatmaga muvofiq **Milliy klinik protokollarda keltirilgan** boshqa tegishli tor doirasidagi mutaxassislarning ko‘rigi o‘tkazilishi talab etiladi; kasallikni asoratlangan holatida murojaat bo‘lsa va/yoki aniqlansa, shuningdek jarrohlik amaliyotiga ko‘rsatma bo‘lgan holatlarda shoshilinch jarrox konsultatsiyasi o‘tkaziladi, bemor holatiga qarab shifoxonaga statsionar davoga va/yoki jarroxlik amaliyotini o‘tkazish uchun yo‘naltiriladi.								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo‘shimcha)	Genetik						+	Ko’rsatmaga ko’ra	
	Gepatobiliar jarrox					+	+	Ko’rsatmaga ko’ra	
	Kardiolog			+	+	+	+	Ko’rsatmaga ko’ra	
	Nevropatolog			+	+	+	+	Ko’rsatmaga ko’ra	
	Gastroenterolog			+	+	+	+	Ko’rsatmaga ko’ra	
	Lor			+	+	+	+	Ko’rsatmaga ko’ra	
	Nefrolog				+	+	+	Ko’rsatmaga ko’ra	
	Endokrinolog			+	+	+	+	Ko’rsatmaga	

								ko’ra	
	Izoh:. bemorda qo‘shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko‘rsatmaga muvofiq **Milliy klinik protokollarda keltirilgan** boshqa tegishli tor doirasidagi mutaxassislarning ko‘rigi o‘tkazilishi talab etiladi; - kasallikni asoratlangan holatida murojaat bo‘lsa va/yoki aniqlansa, shuningdek jarrohlik amaliyotiga ko‘rsatma bo‘lgan holatlarda shoshilinch jarrox maslaxati o‘tkaziladi, bemor holatiga qarab shifoxonaga statsionar davoga va/yoki jarroxlik amaliyotini o‘tkazish uchun yo‘naltiriladi.								
Asosiy laborator tekshiruvlar	Qonning umumiy (klinik) taxlili trombotsitlar bilan	+	+	+	+	+	+	Yilda 1-2 martta	
	Qonning umumiy (klinik) taxlili (29 parametrli)		-	-	-	+	+	1-2	
	Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	+	1-2	
	Najasning umumiy (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	+	1-2	
	Qonda AlAT va AsAT	+	+	+	+	+	+	1-2	
	Umumiy bilirubin va uning fraksiyalari	+	+	+	+	+	+	1-2	
	Umumiy oqsil		+	+	+	+	+	1-2	
	Albumin				+	+	+	1-2	
	Xolesterin	+	+	+	+	+	+	1-2	
	Triglitserid				+	+	+	1-2	
	Umumiy LDG				+	+	+	1-2	
	Glutamiltransferaza GGT				+	+	+	1-2	
	Alfa-amilaza				+	+	+	1-2	
	Ishqoriy fosfataza			+	+	+	+	1-2	
	Saxar	+	+	+	+	+	+	1-2	
	Mochevina		+	+	+	+	+	1-2	
	Kreatinin	+	+	+	+	+	+	1-2	
	PTI		+	+	+	+	+	1-2	
	Fibrinogen			+	+	+	+	1-2	
	Protrombin vaqti			+	+	+	+	1-2	
	Trombin vaqti			+	+	+	+	1-2	
	XNN			+	+	+	+	1-2	
	QFTV			+	+	+	+	1-2	
	Revmoproba (SRO, ASLO, RF)		+	+	+	+	+	Yilda 1 martta	
	HBsAg	+	+	+	+	+	+	1	
	HBsAg miqdoriy						+	1	
	HBsAb						+	1	
	HBeAg						+	1	
	HBeAb						+	1	
	HBcorAb total						+	1	

	HBcorAb IgM						+	1	
	HBV-DNA mavjudligi					+	+	1	
	HBV-DNA miqdoriy (***ko'rsatmaga ko'ra***)					+	+	1	
	HBV genotip (A,B,C,D,E,F,G, H)						+	1	
	HCVAb	+	+	+	+	+	+	1	
	HCV-RNA mavjudligi					+	+	1	
	HCV-RNA miqdoriy (***ko'rsatmaga ko'ra***)					+	+	1	
	HCV genotip (1a, 1b, 2a, 2b, 3a, 4)						+	1	
	HDVAb			+	+	+	+	1	
	HDV-RNA mavjudligi					+	+	1	
	HDV-RNA miqdoriy (***ko'rsatmaga ko'ra***)					+	+	1	
	HDV genotip (I, II, III)						+	1	
	COVID-19 antigeni	+	+	+	+	+	+	1	
	Izoh:. birlamchi murojaat qilingan bemor shifokor tomonidan laborator tekshiruvlarni o'tkazilishi talab etiladi, keyin tor mutaxassislar ko'ruviga shu taxlillar natijalari yo'naltiriladi. Laborator tekshiruvni takroriy o'tkazilishi, tor mutaxassis yoki statsionar davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganidagina o'tkaziladi.								
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	Qon ivish vaqti	+	+	+	+	+	+	Yilda 2-3 martta	
	Peshobda Zimnitskiy probasi				+	+	+	1	
	Peshobda Nechiporenko probasi		+	+	+	+	+	1	
	Sutkalik peshobda mis (Cu) miqdori						+	1	
	Yashirin qon ketishiga najas tahlili			+	+	+	+	**1-2**	
	Qon guruxi			+	+	+	+	1	
	Rezus-faktor			+	+	+	+	1	
	Oksil fraksiyalari (α1, α2, β, γ - globulinlar)						+	1	
	LDG va uning izoenzimlari (LDG4, LDG5)						+	1	
	Natriy				+	+	+	1	
	Kaliy				+	+	+	1	
	Temir			+	+	+	+	1	

	Magniy				+	+	+	1	
	Kaltciy			+	+	+	+	1	
	Fosfor				+	+	+	1	
	Glyukozaga tolerantlik testi					+	+	1	
	Seruloplazmin						+	1	
	Qonda mis (Cu) miqdori						+	1	
	Ferritin						+	1	
	Vitamin D				+	+	+	1	
	Vit B 12						+	1	
	Eritrotsitda folat kislotasi						+	1	
	KSHS				+	+	+	**3-4**	
	Qoldiq azot						+	1	
	LPNP			+	+	+	+	1	
	LPVP			+	+	+	+	1	
	Immunoglobulin IgA, M, G, E)				+	+	+	1	
	Interferon fraksiyalari (α, ß, γ)						+	1	
	Antinuklear antitelolar (ANA)						+	1	
	Silliqmushak antigenga antitelolar (SMA)						+	1	
	Jigarning eruvchan antigeniga antitelolar (SLA)						+	1	
	Jigar/buyrak mikrosomal antitelo (LKM)						+	1	
	Eruvchan jigar/oshkozon osti bezi antigeniga antitelolar (SLA/LP)						+	1	
	LE-xujayralari						+	1	
	Cytomegalovirus (Ig M, G)						+	1	
	Gerpes simplex virus 1 (Ig M, G)						+	1	
	Gerpes simplex virus 2 (Ig M, G)						+	1	

	Gerpes simplex virus 1/2 (Ig M, G)						+	1	
	EBV EA IgG						+	1	
	EBV VCA Ig M, G						+	1	
	EBV NA Ig M, G						+	1	
	OIV	+	+	+	+	+	+	1	
	SARS Cov2 Ig M, G						+	1	
	Alfa-fetoprotein						+	1	
	Kollagen IV						+	1	
	Gialuron kislotasi						+	1	
	CSA (Siklosporin)						+	1	
	FK506 (Takrolimus)						+	1	
	Glikogen kasalligini genetik paneli						+	1	
	Vilson kasalligini genetik paneli						+	1	
	Goshe kasalligini genetik paneli						+	1	
	Bayler kasalligini genetik paneli						+	1	
	α-1-antitripsin genetik paneli						+	1	
	UGT1A1 – uridinfosfatglyukuroniltransferaza						+	1	
	Tug‘ma fibroz genetik paneli						+	1	
	Ekzomni to‘liq sekvenirlash WES						+	1	
	Ekzomni klinik sekvenirlash CES						+	1	
	Qonni sterillikga bakteriologik tekshirish (avtomatik analizatorda)				+	+	+	1	
	Peshobni bakteriologik tekshirish (avtomatik analizatorda)				+	+	+	1	
	Najasni disbakteriozga tekshirish (avtomatik analizatorda)				+	+	+	1	
	Izoh:. ***Minimal faollik:*** – umumiy qon taxlili, peshobi, najasi – yilda 2 marotaba. - jigarning funksional sinamalari – yilda 2 marta. ***O‘rta faollik:***								

	– umumiy qon taxlili, peshobi, najasi – har 3 oyda 1 marta. - jigarning funksional sinamalari – har 3 oyda. ***Yuqori faollikda:*** **–** umumiy qon taxlili, peshobi, najasi – har oyda. – jigarning funksional sinamalari – har oyda**.** *Qo‘shimcha:* Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud laborator tekshiruvlari o‘tkaziladi.								
Asosiy instrumental tekshiruvlar	UTT qorin bo‘shlig‘i (jigar, talok, o‘t qopi va o‘t yo‘llari, oshqozon osti bezi)		+	+	+	+	+	**Yilda 1-2 martta**	
	UTT jigar portal tizim tomirlari dopplerografiyasi						+	1	
	Jigarni tranzitor va to‘lqinsiljishli elastografiyasi						+	1	
	Taloqni tranzitor va to‘lqinsiljishli elastografiyasi						+	1	
	Izoh:. ***Minimal faollik:*** UTT jigari, talog‘i va o‘t chiqaruv yo‘llari – yilda 2 marta. ***O‘rta faollik:*** UTT jigari, talog‘i va o‘t chiqaruv yo‘llari – yilda 3 marta. ***Yuqori faollikda:*** UTT jigari, talog‘i va o‘t chiqaruv yo‘llari – har oyda. ***Qo‘shimcha:*** Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkaziladi.								
Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar	EKG	+	+	+	+	+	+	1	
	EFGDS			+	+	+	+	1	
	UTT Qorin bo‘shlig‘i a’zolari		+	+	+	+	+	1	
	UTT Buyrak va Siydik chiqaruv yo‘llari		+	+	+	+	+	1	
	UTT Qalkonsimon bez		+	+	+	+	+	1	
	MSKT Qorin bo‘shlig‘i a’zolari				+	+	+	1	
	MSKT Angiografiya						+	1	
	MRT qorin bo‘shlig‘i				+	+	+	1	
	MRT xolangiografiya						+	1	
	Jigar Biopsiyasi						+	1	
	Ko‘krak qafasi rentgeni		+	+	+	+	+	1	
	MSKT Ko‘rkak qafasi a’zolari				+	+	+	1	
	EEG			+	+	+	+	1	

	ExoKG			+	+	+	+	1	

Izoh:. qo‘shimcha instrumental diagnostik tekshiruvlar statsionar sharoitida 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 statsionar davolanish jarayonida ko‘rsatma bo‘lganidagina o‘tkaziladi.

***STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA:** • Kasallikning yuqori faollik darajasi;
- SVGlarni virusga qarshi davolash natijalarining nojo‘ya samarasi:
- Uzoq davom etuvchi gipertermiya;
- Surunkali kasalliklarning zo‘riqishi;
- Qabul qilingan darajadan past gematologik ko‘rsatkichlarni pasayishi;
- Gematologik ko‘rsatkichlarning me'yorning eng past chegarasidan kamayishi;
- Jigar punksion biopsiya o‘tkazish (ko‘rsatmaga ko‘ra);
- SVGda jigardan tashqari boshqa a'zolarning og‘ir shikastlanishi;
- SVG ning dekompensirlangan jigar sirroziga o‘tish davri.

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.**								
	2.								
	...								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**						**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
		Ambulator yordam			**Statsionar yordam**				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi**	**OShP**	**OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**		
Silimarin	*Per os* **Suspenziya 100ml** (silimarin 15mg/ml, artishok ekstrakti 5mg/ml)							**Bolalar >1 yosh:** 3-5 ml/sut	1-5 fl

	https://apteka.103.by/silimarin-instruktsiya/								
	Per os Tabletka 22,5mg, 35mg №80	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **>12 yosh:** 1-4 tabl/sut	30-270 tabl 1-4 up
Ursodezoxiholic acid	*Per os* Suspenziya 250mg/5ml fl. 100ml.	+	+	+	+	+	+	***10-15 mg/kg/sut.*** **5-7 kg** – 1,25ml **8-12 kg** – 2,5ml **13-18 kg** – 3,75ml	5-7 kg – 37,5ml/**1fl** 8-12kg – 75ml/**1fl** 13-18kg – 112,5ml/**2fl** 20 kun-3oy
	Per os Kapsula 250mg №50.							***10 мг/кг/сут.*** **19-25kg** – 250mg **26-35kg** – 500mg **36-50kg** – 750mg	19-25kg-**30kaps** 26-35kg–**60kaps** 36-50kg-**90kaps**
Liv 52 (XMN yo‘q)	*Per os* Tabletka №100 (o‘simliklar to‘plami)	+	+	+	+	+	+	**Bolalar >6 yosh:** 1-3 tabl/sut	90-120 tabl 1-1,5 up 1 oy
Glycyrrhizic acid+Phospholipides	*Parenteral* Flakon 2,5mg №5. Kukuni 10ml in’eksiya uchun suv bilan eritiladi							**Bolalar >12 yosh:** 2,5 mg	5fl 5 kun
	Per os Kapsula №50 https://www.vidal.ru/drugs/essentigliv#:~:text			+	+	+	+	**Bolalar >12 yosh:** 3 kaps/sut	90270 kaps 2-6 up 1-3 oy
L-ornitin L-aspartat	*Per os* Granula 5g. №10. https://www.vidal.ru/drugs/hepa-merz				+	+	+	**Hayotiy ko‘rsatmalarga ko‘ra** **Bolalar >12 yosh:** 1-2 sashe/sut 200 ml suvga eritiladi 2-3mah/sut	20-30 sashe 3 up 20 kun
Monoammonium glycyrrhizinate (glycyrrhizic acid), glycine, L-cysteine hydrochloride	*Parenteral* Ampula 20ml №10. Tomchilab yuborish uchun 250 ml fiz r-r yoki glyukoza eritmasiga qo‘shiladi. https://liki.uz/shop/stronger-neo-minofagen-s-					+	+	**Bolalar<10 yosh:** 10 ml/sut; **>10 yosh:** 20 ml/sut.	5-10 amp 1 up 5-10 kun

hydrate (L-cysteine hydrochloride)	rastvor-d-in-po-20-ml-30-ampulyi-p32383								
S-ademetionine	*Parenteral* Flakon 400mg №5.					+	+	**Hayotiy ko‘rsatmalarga ko‘ra** **Bolalar >12 yosh:** ***5-12 mg/kg/sut.***	5 fl 1 up 5 kun
α-INF-2b (Viferon)	rektal supp. 1000000ME 3000000ME №10.						+	***100000-150000ed/kg*** **Bolalar <6 oy:** 300-500 mingME **6-12 oy:** 500ming.ME **1-7 oysh:** 3 mln. ME/1m2p/t **>7 yosh:** 5 mln ME/1m2 p/t	**har 12 soatda 10 kun, keyin haftada 3 martta 24-48 hafta**
α-INF-2a	*Teri ostiga* In’eksiya uchun eritma (shprits-tyubik) 3 mln.ME/0,5ml 4,5mln.ME/0,5ml 6 mln.ME/0,5ml 9 mln.ME/0,5ml https://www.vidal.ru/drugs/roferon-a__7028?ysclid= m4cqn4096r511289176						+	**Bolalar >3 yosh**: 3 mln.ME – 9mln.ME	**ҳафтада haftada 3 martta 12-24-48 hafta**
Meglumini akridonacetas	*Parenteral* Ampula, 125mg/ml 2ml №5.						+	**Bolalar >4 yosh**: ***6-10 mg/kg/sut***	1 mah/ sut №5, keyin haftada 3 martta 3 oy
	Per os Tabletka, 150mg, №50. https://www.vidal.ru							***6-10 mg/kg/sut*** **Bolalar 4-6 yosh**: 1tabl/sut (150 mg) **7-11 yosh:** 2-3tabl/sut (300-450 mg) **>12 yosh:** 3-4 tabl/sut (450-600 mg)	1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23 kunlar (davolash kurs 40 tabl.).
Proteflazide (Comb. Drug)	*Per os* Flakon 30ml №1. https://www.vidal.ru/drugs/proteflazidum21356						+	**Bolalar <1 yosh:** 1-2 tomchi/sut **2-6 yosh:**	1fl 14 kun-3 oy

								4-8 tomchi/sut **7-12 yosh:** 8-14 tomchi/sut **>12 yosh:** 14-20 tomchi/sut	
Ribavirin	*Per os* Tabletka 200mg №100. SVG HCV-etiologiyasida					+	+	***15mg/kg/sut*** 24-48 hafta	HCV 1 va 3 genotip uchun – 48 hafta, 2 genotip – 24 hafta
Entekavir	*Per os* Tabletka 0,5mg va 1,0 mg №30. 0,015 mg/kg SVG HBV-etiologiyasida					+	+	**Bolalar >2 yosh:** ***0,015 mg/kg/sut*** 1 mah/sut	6-12 up 24-48 hafta
Tenofovir alafenamide	*Per os* Tabletka 25 mg №30. 25 mg/sut. SVG HBV-etiologiyasida					+	+	**Bolalar >12 yosh va >35 kg:** 25mg/sut	3-6 up 12-24 hafta

Izoh:. surunkali virusli gepatit faollik turiga ko‘ra qo‘shimcha dorilar ro‘yxati **Milliy klinik protokollarda keltirilgan** dori vositalarga o‘zgartirish kiritiladi;
- kasallik asoratlanishi kuzatilsa, asorat turiga qarab dori vositalari korreksiya qilinadi.

Virusga qarshi davolashning samaradorlik monitoringi:

Klinik remissiya; biokimyoviy remissiya, virusologik remissiya, "EUROHEP" (1996) tavsiyalariga ko‘ra: to‘liq remissiya; stabil biokimyoviy remissiya; stabil to‘liq remissiya; davolash samarasi yo‘qligi; kasallikning retsidivi.

- qonda biokimyoviy ko‘rsatkichlar davolashning birinchi 6 oy davomida har 1-3 oyda, keyin har 6 oyda;
- umumiy qon tahlili davolashning birinchi oyida har 2 haftada 1 martta, keyin har oyda;
- serologik ko‘rsatkichlar har 3 oyda 1 martta, keyin 6-12 oyda 1 martta;
- Davolash boshlangandan 3 oydan keyin virus DNA yoki RNA aniqlangan hollarda ko‘rsatilgan davolash sxemasini davom ettirish maqsadga muvofiq emas! Bunday xolatlarda α-IFN dozasini oshirish va maromini o‘zgartirish, ularni boshqa ta'sir mexanizmli preparatlar bilan kombinirlangan variantlari qo‘llaniladi.

IFN-terapiyani samaradorligini baholash:

Biokimyoviy remissiya davolash oxirida - davolashdan keyin AlAT va AsAT ko‘rsatkichlari normallashuvi;

To‘liq remissiya davolash oxirida - AlAT va AsAT ko‘rsatkichlarini normallashuvi, davolashdan keyin qonda virusologik markerlarni yo‘qolishi;

Stabil biokimyoviy remissiya - davolash to‘xtatilgandan 6 oy va undan keyin AlAT va AsAT ko‘rsatkichlarini normallashuvini saqlanishi;

Stabil to‘liq remissiya - davolash to‘xtatilgandan 6 oy va undan keyin AlAT va AsAT ko‘rsatkichlarini normallashuvi, shuningdek virusologik markerlarni yo‘qolishini saqlanishi. Bemorlarni 2 yil davomida har 6 oyda kuzatuvni davom ettirish va keyinchalik jigar va taloq tomirlarini UTT bilan doppleroflumetriya o‘tkazish tavsiya etiladi.

Virusologik remissiya – qonda aktiv replikativ markerlarini yo‘qolishi.

tez virusologik javob (TVJ): davolashning 4chi haftasidan keyin virusni <50 ME/ml kam aniqlanishi;

erta virusologik javob (EVJ): davolashning 12chi haftasidan keyin viremiya darajasining boshlang‘ich darajasidan 2 log10 dan ko‘p pasayishi;

	davolash oxiridagi javob: davolashni yakunlash vaqtida RNK/DNK viruslarini yo‘qolishi; *baqaror virusologik javob* (TVJ): davolashni yakunlashdan 24 haftadan keyin HBV-DNK va HSV-RNK yo‘qolishi; *Davolash samarasi yo‘qligi* - davolash boshlanishida va/yoki davolash oxirida 3 oy davomida qonda AlAT va AsAT ko‘rsatkichlarini normalashuvini yo‘qolishi va/yoki virusologik markerlarni saqlanishi. *Kasallikning retsidivi* – davolash kursi to‘xtatilgandan keyin qonda AlAT va AsAT ko‘rsatkichlarini ko‘tarilishi va/yoki virusologik markerlarni paydo bo‘lishi. *javob yo‘q:* davolash vaqtida RNK/ DNK viruslarini aniqlanishi. *Gistologik* – bu davolash samaradaorligini baholash uchun informativ parametr hisoblanadi, ammo bu yondashuv har doim amalda, ayniqsa pediatriyada qo‘llanishi mumkin emas.

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davo)		**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**						**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
		Ambulator yordam			**Statsionar yordam**				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi**	**OShP**	**OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**		
O‘t haydovchi preparatlar	*Per os* *Cynarae scomuli foliae extract* Flakon 120ml №1.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar <12 oy:** 5-10 tomchi; **1-5yosh:** 10-20 tomchi	**1fl** **1 oy**
	Per os *Cynarae scomuli foliae extract* Tabletka 200mg №60.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar <6 yosh:** 200mg 2-3 mah/sut	**90 tabl** **1 oy**
	Per os *Magnesium sulphate* Paketik 20mg 5%, 10%	+	+	+	+	+	+	**Bolalar <6 yosh:** 2,5-5,0ml **>6 yosh:** 5,0-10,0ml 3mah/sut.	**50-200ml** **7-10 kun**
	Per os *Ходжиметов дамламаси* Paketik 2,5g №10.	+	+	+	+	+	+	1/3 stakan 3mah/sut.	**1 up** **10 kun**
Ferment preparatlari	*Per os* *Pancreatin* (pankreatin mikrosferik shakli) Kapsula 10000ME №30.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar <4 yosh:** 1000 ed/kg/sut **>4 yosh:** 500ed/kg/sut 2 mah/sut	<4 yosh: **7-10 kaps** >4 yosh: **14-20 kaps** 10-14 kun
Prebiotiklar	*Per os* *Lactulose+ Ligninum hydrolizatum* Tabletka №50.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **1-3 yosh:** ½ tabl. **3-7 yosh:** 1 tabl. **8-12 yosh:** 1 tabl. **>12 yosh**: 2 tabl.	1-3 yosh: **15 tabl.** 3-7 yosh: **30 tabl.** 8-12 yosh:

								2-3 mah/sut.	**45 tabl.** >12 yosh: **60 tabl.** 15 kun
Probiotiklar	*Per os* *Lactobacillus acidophilus+Bifidobacterium lactis* Paketik 5doz №10.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **<1 yosh:** 2-5 sashe/sut **1-3 yosh:** 2 sashe/sut **> 3 yosh:** 2 sashe/sut.	<1 yosh: **20 sashe** 1-3 yosh: 40sashe > 3 yosh: **40 sashe** 20 kun
	Per os *Lactobacillus acidophilus* Kapsula № 20. №30	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **3 oy – 3 yosh:** 1 kaps. 2 mah/sut. **>3 yosh:** 1 kaps. 3-4 mah/sut	20-40 kaps. 1-3 up 20 kun
Ichak sorbentlari	*Per os* *Carbo activatus* Tabletka 250mg №30.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **3-7 yosh:** 1 tabl. 2 m/sut; **7-14 yosh:** 1 tabl. 3 m/sut.	1-2 up 5-10 kun
	Per os *Silicon dioxide colloidal* Banka 25g №1.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **<10 kg** 0,5 ch/q; **<20 kg** 1 ch/q 1 ta qabulda; **<30 kg** 1 ch/l 1 qabulda; **<40 kg** 2 ch/l 1 qabulda; 2-3 m/sut.	1 up 5-10 kun
	Per os *Lactulose* Flakon 100ml №1.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **<1 yosh:** 5 ml; **< 6 yosh:** 5-10 ml; **7-14 yosh:** 10-15 ml. 1-2 mah/sut	1fl 10 kun
	Per os *Ligninum hydrolizatum* Tabletka 400mg №50.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **<1 yosh:** ½ tabl.; **<3 yosh:** ½-1 tabl; **<7 yosh:** 1 tabl.;	5-10 tabl 3-5 kun

								>7 yosh: 1–2 tabl. 1 m/sut.	
Vitamin preparatlari	*Parenteral* *Thiaminum* *Pyridoxini hydrochloridum* *Cyanocobalaminum* *Nicotinamid* Ampula 2,0ml №10.	+	+	+	+	+	+	Bolalar 6-12 yosh: 1 ml/sut >12 yosh: 1-2 ml/sut	1 up 5-10 kun
	Per os Tabletka №60.	+	+	+	+	+	+	**>5 yosh:** 1 tabl./sut.	1 up 1 oy
	Parenteral *Acidi ascorbinici* Ampula 5%-2,0ml №10	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **1-3 yosh:** 1 ml/sut **4-7 yosh:** 2 ml/sut **8-12 yosh:** 3 ml/sut **13-18 yosh:** 6 ml/sut ***0,1ml/kg/sut.*** 1 mah/sut	1 up 5 kun
	Per os *Retinolum* Draje №50.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **<1 yosh:** 0,5mg (1650ME) **<6 yosh:** 1mg (3300ME); **>7 yosh:** 1,5mg (5000ME)	20 dr 10-15 kun
	Per os *Alpha Tocopheroli acetas* Draje №50.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar <6oy** 4mg(1tomchi) **<1 yosh:** 5 mg (1 tomchi) **1-3 yosh:** 6 mg (2 tomchi) **4-8 yosh:** 7 mg (2 tomchi) **9-13 yosh:** 11 mg (3 tomchi) **>13 yosh:** 15 mg (4 tomchi) ***1-2 mg/kg/sut.*** 1 mah/sut	1fl 10 kun
Antioksidant preparatlar	*Per os* *Убидекаренон* Flakon 20 ml; 30mg/ml	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **1-3 yosh:** 2-4 tomchi **3-7 yosh:** 4-8 tomchi **7-12 yosh:**	1 fl 2-3 oy

								8-12 tomchi **>12 yosh:** 12-24 tomchi	
Vit D va uning analoglari	*Per os* *Holekalciferolum* Flakon 1500ME 10ml (500ME/1 tomchi)	+	+	+	+	+	+	1000-1500 ME/sut (2/3 tomchi) profilaktik davo; 2000-5000 ME/sut (4-10 tomchi) terapevtik davo	1-3 fl 3-6 oy
Antigistamin preparatlari ***I avlod***	*Parenteral* *Chloropyramine* Ampula 20mg/ml 1ml №5.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **<1 yosh:** 0.25 ml (1/4 amp) **1-6 yosh:** 0.5ml (1/2 amp) **6-14 yosh:** 0.5-1 ml (1/2-1 amp) ***0,1ml/yoshiga/sut*** 1 mah/sut	1 up 5 kun
	Per os *Quifenadine* Tabletka 25mg №20.							**Bolalar** **3-7 yosh:** 10mg/sut **7-12 yosh:** 15mg/sut **>12 yosh:** 25mg/sut. ***2mg/kg/sut***	1-2 up 10-15 kun
II avlod	*Per os* *Cetirizine* Flakon 10mg 20ml.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **6-12 oy:** 2,5 mg (5 tomchi) **1-6 yosh:** 2,5 mg (5 tomchi) 6-12 yosh: 10 mg (20 tomchi) 1 mah/sut	1 fl 10-15 kun
	Per os *loratadine* Tabletka 5mg №10.							**Bolalar** **2-12 yosh:** 5 mg/sut; **> 12 yosh:** 10 mg/sut.	10-20 tabl 10-20 kun

Proteoliz ingibitorlari	*Parenteral* *Aprotinin* Flakon 10000ed №5.					+	+	**Bolalar** **1-3 yosh:** 13000ed/sut **4-7 yosh:** 20000ed/sut ***1000ed/kg/sut***	5 -20 fl 5-10 kun
	Parenteral *Aprotinin* Flakon 100000ed №5.					+	+	**Bolalar** **8-12 yosh:** 34000ed/sut **13-18 yosh:** 57000ed/sut ***1000ed/kg/sut***	5 -10 fl 5-10 kun
Metabolik jarayonlarni yaxshilovchi preparatlar	*Per os* *Levocarnitine* Flakon 300mg/ml 50ml №1.				+	+	+	**Bolalar** **chaqaloqlar:** 30–75 mg (1-4 tom); **1- 3 yosh:** 75 mg (4 tom); **3-6 yosh**: 100 mg (5 tom) **6–12 yosh** – 200-300 mg (11-16 tom) 2-3mah/sut.	1fl 1oy
	Thioctic acid Tabletka 300mg.				+	+	+	**Bolalar** **>6 yosh:** 0,012–0,024g 1 mah/sut.	1 up 1-3 oy
Infuzion preparatlar	*Parenteral* *Dextrose* Flakon 5%;10% - 100ml, 200ml *Natrii chloridum* Flakon 0,9%-100ml, 200ml	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **1-3 yosh:** 65-130,0 ml/sut **4-7 yosh:** 100-200,0 ml/sut **8-12 yosh:** 170-340,0 ml/sut **13-18 yosh:** 285-570,0 ml/sut ***5-10 ml/kg/sut.***	5-10fl 5-10 kun
	Parenteral *Dextrose+Natrii chloridum* Flakon 100ml, 250ml	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **1-3 yosh:** 65 ml/sut **4-7 yosh**: 100 ml/sut **8-12 yosh:** 170	5-10fl 5-10 kun

								ml/sut **13-18 yosh**: 285 ml/sut ***5 ml/kg/sut***	
	Parenteral *Ringers_solution natrii chloridum+ kalii chloridum+calcii chloridum* Flakon 100ml, 200ml	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh**: 65-130,0 ml/sut **4-7 yosh**: 100-200,0 ml/sut **8-12 yosh**: 170-340,0 ml/sut **13-18 yosh**: 285-570,0 ml/sut ***5-10 ml/kg/sut***	5-30fl 5-10 kun
	Parenteral *Comb.drug (magnii chloridum+natrii lactas natrii chloridum+kalii chloridum+calcii chloridum+sorbitolum* (Reosorbilakt) Flakon 200ml	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh:** 78-90,0 ml/sut **4-7 yosh:** 120-140,0 ml/sut **8-12 yosh:** 200-240,0 ml/sut **13-18 yosh:** 340-400,0 ml/sut ***6-7 ml/kg/sut***	5-10fl 3-5 kun
	Parenteral *Comb.drug Butanedioic acid + Natrii chloridum+ kalii chloridum+ calcii chloridum+ magnii chloridum+ natrii hydrocorbonas.* (Suksinasol, yantosol) Flakon 100ml, 200ml	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh:** 65-90,0 ml/sut **4-7 yosh:** 100-140,0 ml/sut **8-12 yosh:** 170-240,0 ml/sut **13-18 yosh:** 285-400,0 ml/sut ***5-7 ml/kg/sut***	5-10fl 3-5 kun
Antibakterial Preparatlar *Beta-laktamaz ingibitorlari*	*Per os* *Amoxicillini* Suspenziya: 125mg/5ml; 250mg/5ml 100ml Tabletka: №10 250mg; 500mg	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1- yosh:** 260-520 mg/sut **4-7 yosh:** 400-800 mg/sut **8-12 yosh:** 680-1360 mg/sut **13-18 yosh:**	1up 5-7 kun

								1140-2280 mg/sut	
Makrolidlar	*Per os* *Claritromycini* Suspenziya: 125mg/5ml; 250mg/5ml 100ml; Tabletka: 250мг; 500мг, №10, №14. * Bolalar uchun maksimal sutkalik doza – 500mg	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **1-3 yosh:** 97,5 mg/sut **4-7 yosh:** 150 mg/sut **8-12 yosh**: 255 mg/sut **13-18 yosh**: 430 mg/sut ***7,5 mg/kg*** 2 mah/sut	1 fl 1up 5-7 kun
	Per os *Azithromycin* suspenziya*:* 100mg/5ml 20ml; 200mg/5ml 15ml; 22,5ml; 30ml. *Tabletka /kapsula*: 250mg; 500mg №6, №3.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **1-3 yosh:** 130 mg/sut **4-7 yosh:** 200 mg/sut **8-12 yosh:** 340 mg/sut **13-18 yosh:** 570 mg/sut ***10*** mg/kg ***1 mah/sut***	1fl 1up 3 kun
Sefalosporinlar ***I avlod***	*Parenteral* *Cefazolini* Flakon 0,5g; 1,0g, №1.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **1-3 yosh**: 325-650 mg/sut **4-7 yosh:** 500-1000 mg/sut **8-12 yosh:** 1452-2000 mg/sut **>12 yosh:** 2000 mg/sut >1 oy - ***25-50 mg/kg/sut;*** * og‘ir kechishida ***100 mg/kg/sut*** 2 mah/sut	10-14 fl 5-7 kun
II avlod	*Per os* *Cefuroximi* *Tabletka* 250mg; 500mg, №14. * maksimal sutkalik doza — 250 mg.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **1-3 yosh:** 130 mg/sut **4-7 yosh:** 200 mg/sut	1 up 5-7 kun

								8-12 yosh: 250 mg/sut **>12 yosh:** 50 mg/sut ***10 mg/kg*** 2 mah/sut	
	Parenteral Flakon 250mg; 750mg;1500mg №1	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh:** 390-1300 mg/sut **4-7 yosh:** 600-2000 mg/sut **8-12 yosh:** 1020-2000 mg/sut **>12 yosh:** 2000 mg/sut ***30-100 mg/kg*** 2 mah/sut	10-14fl 5-7 kun
III avlod	*Per os* *Cefexime* suspenziya: 100mg/5ml 30ml. tabletka:100mg;200mg;400mg, №10.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh:** 104 mg/sut **7 yosh:** 160 mg/sut **8-12 yosh:** 270 mg/sut **>12 yosh:** 400 mg/sut ***8mg/kg/sut*** 1-2 mah/sut	1fl 1up 5-7 kun
	Parenteral *Cefotaximi* Flakon 1g.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh**: 650-1300 mg/sut **4-7 yosh**: 1000-2000 mg/sut **8-12 yosh**: 1700-2000 mg/sut **>12 yosh**: 2000 mg/sut ***50-100 mg/kg/sut*** 2 mah/sut	10-14 fl 5-7 kun
	Parenteral *Cefoperazoni* Flakon 0,5g; 1,0g	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh:** 260-1040 mg/sut **4-7 yosh:** 400-1600 mg/sut	10-14fl 5-7 kun

								8-12 yosh: 680-2000 mg/sut **>12 yosh**: 1000-2000 mg/sut ***50-100 mg/kg/sut*** 2 mah/sut	
	Parenteral *Ceftriaxoni* Flakon 0,5g;1,0g	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh:** 260-1040 mg/sut **4-7 yosh:** 400-1600 mg/sut **8-12 yosh**: 680-2000 mg/sut **>12 yosh**: 1000-2000 mg/sut ***20-80mg/kg/sut*** 1 mah/sut	10-14fl 5-7 kun
	Parenteral *Ceftazidimi* Flakon 0,5g; 1,0g; 2g	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh**: 390-650 mg/sut **4-7 yosh**: 600-1000 mg/sut **8-12 yosh**: 1020-1700 mg/sut **>12 yosh:** 1000- 2000 mg/sut ***30-50 mg/kg/sut*** 2mah/sut	10-14fl 5-7 kun
IV avlod	*Parenteral* *Cefepimi* flakon 0,5mg; 1g; 2g. №1.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **1-3 yosh:** 650 mg/sut **4-7 yosh**: 1000 mg/sut **8-12 yosh**: 1700 mg/sut **>12 yosh**: 2000 mg/sut ***50 mg/kg/sut*** 2 mah/sut	10-14 fl 5-7 kun
Kislota-ishqor muvozanatini yaxshilovchi	*Parenteral* *Kalii asperginas +Magnii asperginas* Ampula 10ml №10.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **<6 oy:** 0,1-0,2 ml/sut;	1 up

preparatlar								**6-12 oy:** 0,2-0,5 ml/sut; **1-3 yosh:** 0,5-1,0 ml/sut; **4-6 yosh:** 1,5-2,0 ml/sut; **6-12 yosh:** 2-3 ml/sut.	
	Per os *Kalii asperginas +Magnii asperginas* Tabletka №50.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** 1-2 dr /sut	1 up
	Parenteral *Potassium chloridum 4%* Flakon 4%-10ml №1.				**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **<25kg:** 0,225g/kg/sut **>25kg:** 1-1,5g 1 mah/sut	5 amp 3-5 kun
Parenteral oziqlanish preparatlari	*Parenteral* *Aminol* Flakon 100ml, 200ml				**+**	**+**	**+**	**Bolalar** ***2 ml/kg/sut.*** 1 mah/sut	3 fl 3 kun
	Parenteral *Aminoplasmal Hepa* Flakon 500ml №1				**+**	**+**	**+**	**Bolalar** ***5-7 ml/kg/sut.*** 1 mah/sut	3 fl 3 kun
	Parenteral *Human albumin* Flakon 10%-100ml№1; 20%-50ml №1.				**+**	**+**	**+**	**Bolalar** ***3,0ml/kg/sut.*** 1 mah/sut	3 fl 2-3 kun
Gemostatik preparatlar	*Parenteral* *Menadione* Flakon 10mg/ml №5.	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **<1 yosh:** 2-5 mg/sut; **1-3 yosh:** 6 mg/sut; **4-9 yosh:** 8-10 mg/sut; **<14 yosh:** 15 mg/sut. 1-2 mah/sut	1 up 5 kun
	Per os *Menadione*	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**+**	**Bolalar** **<1 yosh:**	1 up

	Tabletka 15mg №30.							2-5 mg/sut; **1-3 yosh:** 6 mg/sut; **4–9 yosh:** 8-10 mg/sut; **<14 yosh:** 15 mg/sut.	
	Parenteral *Aminocaproic acid* Flakon 5%-100ml №1.				+	+	+	**Bolalar** ***1,0-1,5 ml/kg/sut.*** 1 mah/sut	3 fl 3 kun
	Parenteral *Etamsylate* Ampula 125mg/ml 2ml №10.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** ***0,1 ml/kg/sut.*** 1 mah/sut	1 up 5 kun
Spazmolitik preparatlar	*Per os* *Drotaverinum* Tabletka №50.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **<6 yosh**: 40-120 mg/sut; **>6 yosh:** 80-200 mg/sut. 1-2 mah/sut	10 tabl 5 kun
	Parenteral *Platyphylline* Ampula 1,0ml №10.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **<1 yosh**: 0,035 mg/kg (0,0175 ml/kg); **1–5 yosh:** 0,03 mg/kg (0,015 ml/kg); **6–10 yosh**: 0,025 mg/kg (0,0125 ml/kg); **11–14 yosh:** 0,02 mg/kg (0,01 ml/kg) 1 mah/sut	3 amp 3 kun
	Per os *Mebeverine* Kapsula 100mg, 200mg №30.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** **>10 yosh:** 100-200 mg/sut 2 mah/sut	10-20 kaps 5-10 kun
	Per os	+	+	+	+	+	+	**Bolalar**	

	Trimebutine Tabletka 50mg, 100mg №30.							**3-5 yosh:** 25-50 mg/sut; **5-12 yosh:** 50-100 mg/ sut. 2 mah/sut	10-20 tabl 5-10 kun
Glyukortikoid preparatlar	*Per os* *Prednisolonum* Tabletki 5mg №100.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** ***1-5mg/kg/sut.*** Shema bo'yicha 7.00; 11.00; 13.00	1 up
	Parenteral *Dexamethasolonum* Ampula 4mg/ml 1 ml №25.	+	+	+	+	+	+	**Bolalar** ***0,02-0,3 mg/kg/sut.*** 1 mah/sut	3 amp
	Izoh:. surunkali virusli gepatit faollik turiga ko'ra qo'shimcha dorilar ro'yxati **Milliy klinik protokollarda keltirilgan** dori vositalarga o'zgartirish kiritiladi; kasallik asoratlanishi kuzatilsa, asorat turiga qarab dori vositalari korreksiya qilinadi.								

(DAVOLOVChI OVQATLANISh/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	**Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam**		
Parhez stoli va uning davomiyligi	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**
Parhez – №5.	+	+	+	+	+
Parhez - № 7б	+	+	+	+	+
Izoh:. Pevzner bo'yicha № 5 individual modifikatsiyalar bilan (SVG ning zo'riqish davrida parhez 5a, remissiya davrida – parhez 5). Pevzner bo'yicha № 7b (oqsil miqdori me'yorli tuzsiz parhez) shish-assitik sindromli bemorlarga tavsiya etiladi.					
Izoh:. Kasallik kechishining barcha davrida jismoniy yuklamalar cheklanishi lozim. Harakatlanish rejimidagi cheklovlar darajasi bemorning o'zini his etishi, intoksikatsiya belgilarining yaqqolligi va kasallik faolligiga bog'liq. Bemor holatiga qarab har 2 xaftada shifokor tomonidan korreksiya qilish lozim.					

(DISPANSERIZATSIYa)

(SOG'LOM KONTINGENT DISPANSERIZATSIYASI/"D" NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZATSIYASI)

Dispanserizatsiya tadbirlari	**Tibbiy xizmatlar nomi**	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tadbirlar minimal soni**	**Dispanser nazorati muddati**
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Oilaviy shifokor	+	+	**har 3 oyda**	
	Pediatr	+	+	**har 3 oyda**	
	Infeksionist	+	+	**har 3 oyda**	

Izoh:. Asosiy nazorat qiluvchi shifokorlar – oilaviy shifokor, pediatr, infeksionist,bolalar gepatologi jalb qilinadi.					
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili trombotsitlar bilan	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahilili	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	3. Najasning umumiy (klinik) tahilili	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	4. Qonda AlAT va AsAT	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	5. Umumiy bilirubin va uning fraksiyalari	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	6. HBsAg		**+**	**har 6 oyda**	
	7. HCVAb		**+**	**har 6 oyda**	
	8. HDVAb		**+**	**har 6 oyda**	
Izoh:. Statsionarda davolanib chiqqandan so‘ng: ***Minimal faollikda:*** Kuzatuv davomiyligi - 1 yil davomida har 3 oyda, keyin yilda 3 marta. ***O‘rta faollikda:*** Kuzatuv davomiyligi - statsionardan chiqqanidan to jarayonning stabillashuvigacha har 3 haftada, keyin 3 oyda 1 marta. ***Yuqori faollikda:*** Kuzatuv davomiyligi - statsionardan chiqqanidan to jarayonning stabillashuvigacha har 2 haftada, keyin 2 oyda 1 marta. Ko‘rsatmaga muvofiq klinik, fizikal, laborator, tekshiruvlarni o‘tkazish; ko‘rsatmaga muvofiq boshqa tor mutaxassisslar ko‘ruvi va qo‘shimcha tekshiruvlar o‘tkazish; kasallik asoratlangan holatida yo‘llanma asosida statsionar davoga yuborish.					
Instrumental tekshiruvlar	**1.** UTT qorin bo‘shlig‘i (jigar, talok, o‘t qopi va o‘t yo‘llari)	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	2.				
	…				
Izoh:. ***Minimal faollik:*** UTT jigari, talog‘i va o‘t chiqaruv yo‘llari – yilda 2 marta. ***O‘rta faollik:*** UTT jigari, talog‘i va o‘t chiqaruv yo‘llari – yilda 3 marta. ***Yuqori faollikda:*** UTT jigari, talog‘i va o‘t chiqaruv yo‘llari – har oyda.					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Oilaviy shifokor	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	Pediatr	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	Infeksionist	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
Izoh:. Asosiy nazorat qiluvchi shifokorlar – oilaviy shifokor, pediatr, infeksionist jalb qilinadi.					
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili trombotsitlar bilan	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahilili	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	3. Najasning umumiy (klinik) tahilili	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	4. Qonda AlAT va AsAT	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	5. Umumiy bilirubin va uning fraksiyalari	**+**	**+**	**har 3 oyda**	
	6. HBsAg		**+**	**har 6 oyda**	

	7. HCVAb		+	**har 6 oyda**	
	8. HDVAb		+	**har 6 oyda**	
	…				
Izoh:. ***Minimal faollikda:*** Kuzatuv davomiyligi - 1 yil davomida har 3 oyda, keyin yilda 3 marta. ***O‘rta faollikda:*** Kuzatuv davomiyligi - statsionardan chiqqanidan to jarayonning stabillashuvigacha har 3 haftada, keyin 3 oyda 1 marta. ***Yuqori faollikda:*** Kuzatuv davomiyligi - statsionardan chiqqanidan to jarayonning stabillashuvigacha har 2 haftada, keyin 2 oyda 1 marta.					
Instrumental tekshiruvlar	UTT qorin bo‘shlig‘i (jigar, talok, o‘t qopi va o‘t yo‘llari)	+	+	**har 3 oyda**	
	…				
Izoh:. ***Minimal faollik:*** UTT jigari, talog‘i va o‘t chiqaruv yo‘llari – yilda 2 marta. ***O‘rta faollik:*** UTT jigari, talog‘i va o‘t chiqaruv yo‘llari – yilda 3 marta. ***Yuqori faollikda:*** UTT jigari, talog‘i va o‘t chiqaruv yo‘llari – har oyda.					
Profilaktika usullar	**1.**				
	2.				
	…				

Izoh:. *birlamchi profilaktika* - surunkali gepatit rivojlanishi va kechishiga salbiy omillarning ta’siri hamda uni pasaytirish imkoniyatlari to‘g‘risida aholining barcha toifalarining bilim darajasini oshirishga qaratilgan doimiy axborot-tashviqot tizimini yaratish; gigiyenik ta’lim va sog‘lom turmush tarzini shakllantirish; somatik va aqliy rivojlanish kasalliklarni oldini olish.

Spetsifik profilaktika – infeksiya turiga qarab, "aloqada bo‘lgan" va kasal bolalarni VGB va VGAga qarshi emlash:

remissiya davridagi SVG (HBV,HCV,HDV) bilan og‘rigan barcha bemorlarga gepatit A ga qarshi emlash 6 oydan 18 oy oralab 2 dozada yuborish tavsiya etiladi. Xavf guruhidagi bolalar (HBsAg tashuvchi onadan tug‘ilgan, GB yoki homiladorlikning uchinchi trimestrida virusli B gepatit bilan og‘rigan, gepatit B markerlariga tekshirib natijalariga ega bo‘lmagan) gepatit B qarshi emlash sxema bo‘yicha 0-1-2-12 oylikda (emlash boshlangan paytda - 1 doza, 1 emlashdan bir oy o‘tgach - 2 doza, 2 doza – emlash boshlanganidan 2 oy o‘tgach, 3 doza - emlash boshlanganidan 12 oy o‘tgach) o‘tkaziladi. U qat’iy ravishda tibbiy muassasa sharoitida (OP, MTP, QOP, SES, emlash markazlarida) amalga oshiriladi.

Nospesifik profilaktika quyidagi yo‘llar bilan amalga oshiriladi:

infeksiya manbalarini faol aniqlash (infeksiya xavfi yuqori bo‘lgan va/yoki alohida epidemiologik ahamiyatga ega bo‘lgan shaxslarni tekshirish);

HBsAg, HCV-Ag, HDV-Ag tashuvchisi bo‘lgan homilador ayollardan yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda virusli gepatit bilan kasallanishning oldini olish;

rekonvaletsentlar, virus tashuvchilari va surunkali virusli gepatit bilan og‘rigan bemorlarning oila a’zolarining infitsirlanishini oldini olish.

sun’iy yuqish mexanizmini cheklash (hayotiy ko‘rsatmalarga ko‘ra qon quyish, invaziv tekshirish usullarining asosliligi, bir martalik asboblardan foydalanish, tibbiy asboblar va asbob-uskunalarni sterilizatsiya qilish rejimlariga qat’iy rioya qilish, tibbiyot xodimlarining himoya vositalari);

SVG bilan kasallangan bolalarni davolashda virusni to‘liq eliminatsiyasiga erishish.

Skrining - SVG bilan og‘rigan bemor bolalar bilan kontaktda bo‘lgan shaxslarga nisbatan karantin va izolyatsiya choralari ko‘rilmaydi. Shu bilan birga, kontaktda bo‘lgan bemor bolalar AlAT, HBsAg, HBsAb, HCVAb tekshiriladi va har 2 oyda bir marta 6 oy davomida o‘tkaziladi. Natija ijobiy bo‘lsa, to‘liq marker spektrini, shu jumladan PZRni tekshirish kerak.

Davolash tadbirlari (nomedikamentoz davo)		**OSHP/OP**	**KTMP**	**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
Profilaktik fito/dori vositalarining (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Profilaktik fito/dori vositalari dozirovkasi va qo‘llanilishi**				
Fito-preparatlar: suli qaynatmasi, jo‘xori popugi,	Paketik 2,5g №10. - ko‘rsatmaga muvofiq;	+	+	1/3 stakan x 3 mahal/sut.	**15 kun**

zveroboy, moychechak, na’matak, Xodjimetov damlamasi – remissiya davrida	- bemor holatiga qarab har 2 xaftada halq tabobati shifokori tomonidan korreksiya qilish				
Fizioterapevtik davo: jigar sohasiga magnitoterapiya sxema bo‘yicha (3 minutdan boshlab); elektroforez jigar sohasiga;	- ko‘rsatmaga muvofiq; - bemor holatiga qarab har 2 xaftada fizioterapiya shifokori tomonidan korreksiya qilish			1 mahal/sut	**6 kun**
…					
Izoh:.					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OSHP/OP / KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Oilaviy shifokor		+		**har 3 oyda**	
	Pediatr		+		**har 3 oyda**	
	Infeksionist		+		**har 3 oyda**	
Izoh:.						
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili trombotsitlar bilan		+	+	**har 3 oyda**	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahilili		+	+	**har 3 oyda**	
	3. Najasning umumiy (klinik) tahilili		+	+	**har 3 oyda**	
	4. Qonda AlAT va AsAT		+	+	**har 3 oyda**	
	5. Umumiy bilirubin va uning fraksiyalari		+	+	**har 3 oyda**	
	6. HBsAg			+	**har 3 oyda**	
	7. HCVAb			+	**har 3 oyda**	
	8. HDVAb			+	**har 3 oyda**	
Izoh:.						
Instrumental tekshiruvlar	**1.** UTT qorin bo‘shlig‘i (jigar, talok, o‘t qopi va o‘t yo‘llari)		+	+	**har 3 oyda**	
	2.					
	…					
Izoh:.						
***Bu yerga nozologiya bo‘yicha bemorlarni uy/poliklinikv/statsionar sharoitida o‘tkazilishi kerak bo‘lgan reabilitatsiyaga ko‘rsatmalar kiritilishi kerak**						

Reabilitatsion usullar	**1.**					
	2.					
	…					
Izoh:.						

Davolash tadbirlari (medikamentoz davo)		**Uy sharoitida**	**OSHP/OP / KTMP**	**Statsionar sharoitida**	**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi**					
1.						
2.						
…						
Izoh:.						

(PALLIATIV DAVO)

Palliativ tadbirlari	**Tibbiy xizmatlar nomi**	**Uy sharoitida**	**OSHP/OP / KTMP**	**Statsionar sharoitida**	**Tadbirlar minimal soni**	**Reabilitatsiya muddati**
Mutaxassis (shifokor) maslahati	**1.**					
	2.					
	…					
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	**1.**					
	2.					
	…					
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	**1.**					
	2.					
	…					
Izoh:						
***Bu yerga nozologiya bo‘yicha bemorlarni uy/poliklinikv/statsionar sharoitida o‘tkazilishi kerak bo‘lgan palliativ davoga ko‘rsatmalar kiritilishi kerak**						
Palliativ davo usullar	**1.**					
	2.					
	…					
Izoh:						
Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz davo)						

Dori-vositasi/fito-preparatning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositasi/fito- preparatning dozirovkasi va qo‘llanilishi	Uy sharoitida	OSHP/OP / KTMP	Statsionar sharoitida	O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
1.						
2.						
...						
Izoh:						