

O‘zbekiston Respublikasi
Sog‘liqni saqlash vazirligining
2025 yil “_____” _____dagi
“_____”-sonli buyrug‘iga
_____-ILOVA

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN ONA VA BOLA SALOMATLIGI ILMIY-AMALIY TIBBIYOT**

**"AYOLLARNING BEPUSHTLIGI"
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TIBBIY YORDAMNING MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT – 2025

"TASDIQLAYMAN"
O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vaziri
A.A. Xudayarov

" ____ " _____ 2025 yil

**"AYOLLARNING BEPUSHTLIGI"
NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY YORDAMNING MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT – 2025



“KELISHILGAN”
RIOvaBSIATM direktori
N.S. Nadirxanova

" " _____ 2025 yil

**"AYOLLARNING BEPUSHTLIGI"
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TIBBIY YORDAMNING MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT – 2025

"AYOLLARNING BEPUSHTLIGI"
NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY YORDAMNING MILLIY KLINIK STANDARTI

XKT-10/11 bo'yicha kodlanish:	Nozologiyaning nomi	Ambulatoriya sharoitida tashxis qo'yish va davolash uchun nozologiya bilan shug'ullanuvchi mutaxassislar		Stasionar tashxis qo'yish va davolash uchun nozologiya bilan shug'ullanuvchi mutaxassislar	
		Bosh Nazoratchi Mutaxassis	Jalb qilinadigan qo'shimcha mutaxassislar	Bosh Nazoratchi Mutaxassis	Jalb qilinadigan qo'shimcha mutaxassislar
XKT-10		Oilaviy shifokor, terapevt, akusher- ginekolog	Endokrinolog, reproduktolog, genetik, ultratovush shifokori, rentgenolog, psixiatr	Akusher- ginekolog, urolog (sharik uchun)	Endokrinolog, reproduktolog, genetik, ultratovush shifokori, rentgenolog, psixiatr
N97	Ayollarning bepushtligi				
N97.0	Ovulyasiya etishmasligi tufayli ayollarning bepushtligi				
N97.1	Tubal kelib chiqqan ayollarning bepushtligi (fallop naychalarining tug'ma anomaliyasi yoki naycha o'tmasligi bilan bog'liq)				
N97.2	Onalik naslidagi ayollarning bepushtligi (bachadonning tug'ma anomaliyasi, tuxum implantatsiyasi nuqsonlari bilan bog'liq)				
N97.3	Bachadon bo'yni kelib chiqadigan ayollarning bepushtligi				
N97.4	Erkak omillari bilan bog'liq ayollarning bepushtligi				
N97.8	Ayollarning bepushtligining boshqa shakllari.				
N97.9	Ayollarning bepushtligi aniqlanmagan.				
N98.0	Sun'iy urug'lantirish bilan bog'liq infeksiya				
N98.2	Urug'lantirilgan tuxum hujayrasini ekstrakorporal urug'lantirishdan keyin implantasiya qilishga urinish bilan bog'liq asoratlar				
N98.3	Embrionni implantasiya qilishga urinish bilan bog'liq asoratlar				
N98.8	Sun'iy urug'lantirish bilan bog'liq boshqa asoratlar				
N98.9	Sun'iy urug'lantirish bilan bog'liq asoratlar, aniqlanmagan				
Havola: https://mkb-10.com/index.php?pid=13498					
XKT-11					
GA31	Ayollar bepushtligi				
GA31.0	Ayollarning birlamchi bepushtligi				
GA31.00	Onalik naslidagi birlamchi ayol bepushtligi				

GA31.1	Tubal kelib chiqqan birlamchi ayol bepushtligi				
GA31.Z	Ikkilamchi ayollar bepushtligi				
GA32.Z	Aniqlashsiz ayollar bepushtligi, birlamchi yoki ikkilamchi				
GA32.2	Yordamchi reproduktiv texnologiyalardan foydalanish bilan bog‘liq asoratlar, aniqlanmagan				
GA32.Y	Yordamchi reproduktiv texnologiyalardan foydalanish bilan bog‘liq infeksiya				
QA30.1Z	Yordamchi reproduktiv texnologiyalardan foydalanish bilan bog‘liq boshqa belgilangan asoratlar				
Havola: https://icd.who.int/ct/icd11_mms/ru/release					

REJALI DIAGNOSTIKA, DAVOLASH, REABILITASIYA VA DISPANSER TADBIRLARI

Diagnostika choralari	Tibbiy xizmatlarning nomi	Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turiga ko‘ra					Xizmat yoki tekshiruv larning minimal soni	Davolash davomiyligi
		Ambulator davolash		Stasionar davolash*				
		OVP	OP/ KTMP	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Бош мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Shikoyatlar va kasallik tarixi 2. Ob'ektiv tekshirish 3. Jismoniy va klinik tekshiruv.	Oilaviy shifokor	Oilaviy shifokor / akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog	Akusher-ginekolog, urolog (sherik uchun)	Akusher-ginekolog, urolog (sherik uchun)	1	
Izoh: Tumanda mutaxassis bo‘lmagan hollarda bemorlar qo‘shni tumanga yuboriladi.								
(Qo‘shimcha) mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlar va kasallik tarixi 2. Ob'ektiv tekshirish 3. Jismoniy va klinik tekshiruv.	Oilaviy shifokor	Oilaviy shifokor / akusher-ginekolog	Endokrinolog, reproduktolog, genetik, ultratovush shifokori, rentgenolog, psixiatr	Endokrinolog, reproduktolog, genetik, ultratovush shifokori, rentgenolog, psixiatr	Endokrinolog, reproduktolog, genetik, ultratovush shifokori, rentgenolog, psixiatr	1	Ko‘rsatmalarga muvofiq
Izoh. Bemorni tekshirishda qo‘shimcha kasalliklar aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidagi ko‘rsatmalarga muvofiq mutaxassislarning qo‘shimcha maslahatlari o‘tkaziladi.								

Asosiy laboratoriya tekshiruvlari	1. Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	1	Davolash muddati: murojaat bo'yicha, 6 oygacha
	2. Umumiy siydik tahlili	+	+	+	+	+	1	
Izoh: Bemorni ko'rikdan o'tkazishda qo'shimcha kasalliklar aniqlanganda tibbiy muassasalar darajasiga asoslangan ko'rsatkichlar bo'yicha qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
Qo'shimcha laboratoriya tekshiruvlari	1. Follikulostimulyasiya qiluvchi va lyuteinizasiya qiluvchi gormon darajasini tadqiq etish	-	-	-	+	+	1	Davolash muddati: murojaat bo'yicha, 6 oygacha
	2. Tireotrop gormon darajasini aniqlash	-	-	-	+	+	1	
	3. Qondagi tireoperoksidazaga antitelalar miqdorini aniqlash	-	-	-	+	+	1	
	4. 2-5 kun davomida umumiy estradiol miqdorini aniqlash	-	-	-	+/-	+/-	1	
	5. Qondagi prolaktin miqdorini aniqlash	-	-	-	+	+	1	
	6. 2-5 kun davomida erkin testosteron darajasini tekshirish	-	-	-	+/-	+/-	1	
	7. Hayz siklining 2-fazasida qondagi progesteron darajasini tadqiq etish	-	-	-	+/-	+/-	1	
	8. Odamning immunitet tanqisligi virusi va qondagi r24 antigen darajasini tekshirish (YoRTga tayyorlash)	-	-	+	+	+	1	
	9. Gepatit V virusiga qarshi HbsAg yoki	-	-	+	+	+	1	

	HbsAg aniqlash (YoRTga tayyorgarlik)							
	10. Qondagi gepatit C (Hepatitis C virus) virusiga M va G (anti-HCV IgG va anti-HCV IgM) sinflarining jami antikorlarini aniqlash (YoRT dasturi)	+	+	+	+	+	1	
	11. Qondagi qizilcha virusi (Rubella virus) ga G (IgG) va M (IgM) sinf antikorlarini aniqlash (YoRT dasturi)	-	-	+	+	+	1	
	12. Qin surtmalarini mikroskopik tekshirish	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ko'rsatmalarga muvofiq	
	13. Ayol jinsiy a'zolarining ajraladigan shilliq qavatlarining PSR usulini qo'llagan holda molekulyar-biologik tekshiruv (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium)	-	-	-	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ko'rsatmalarga muvofiq	
Izoh: Bemorni ko'rikdan o'tkazishda qo'shimcha kasalliklar aniqlanganda tibbiy muassasalar darajasiga asoslangan ko'rsatkichlar bo'yicha qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
Asosiy instrumental tadqiqotlar	1. Antrum follikulalari sonini (AFS) aniqlash bilan tos a'zolarining ultratovush tekshiruvi	+	+	+	+	+	+	Davolash muddati: murojaat bo'yicha, 6 oygacha
Izoh: Bemorni ko'rikdan o'tkazishda qo'shimcha kasalliklar aniqlanganda tibbiy muassasalar darajasiga asoslangan ko'rsatkichlar bo'yicha qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi.								
Qo'shimcha instrumental	1. Sut bezlarining ultratovush tekshiruvi	-	+	+	+	+	1	3-4 kun

tadqiqotlar	2. EKG	-	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ko'rsatmalarga muvofiq	1	
	3. Gisterosalpingografiya	-	-	+	+	+	Ahvolning og'irligiga qarab	
	4. Gisteroskopiya o'tkazish	-	-	-	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ahvolning og'irligiga qarab	
	5. Diagnostik laparoskopiya o'tkazish	-	-	-	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ko'rsatmalarga muvofiq	Ahvolning og'irligiga qarab	4-7 kun
	6. Flyuorografiya (YoRTga tayyorgarlik dasturi)	-	-	-	+	+	Ahvolning og'irligiga qarab	1 kun

OVP – oilaviy vrachlik punkti; OP – oilaviy poliklinika; KTOP – ko'p tarmoqli oilaviy poliklinika; UTT – ultratovush tekshiruvi; EKG – elektrokardiografiya.

DORI-DARMONSIZ DAVOLASH

Erkaklarning bepushtlik omilini aniqlashda urolog maslahatini olish tavsiya etiladi. Og'irligi ortiqcha yoki etarli bo'lmagan bemorga uni normallashtirish bo'yicha tavsiyalar berilishi kerak.

DORI-DARMONLAR BILAN DAVOLASH

Bepushtligi bo'lgan ayollar tegishli nozologiyalar bo'yicha klinik tavsiyalarga muvofiq o'tkazilishi kerak.

REJALI JARROHLIK DAVOLASH

Davolash choralari (jarrohlik davolash)	Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turiga ko'ra				
	Ambulator davolash		Stasionar davolash*		
	OVP/OP	MKTP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Jarrohlik muolajasi/aralashuvi/davolanish nomi					
1. Gisteroskopiya	-	-	+	+	+
2. Laparoskopiya	-	-	+	+	+
Izoh: ko'rsatilgan operativ aralashuvlar ko'rsatmalar mavjud bo'lganda amalga oshiriladi, operatsiya hajmi individual tartibda tanlanadi.					

TERAPEVTIK OVQATLANISH / PARHEZ

Ovqatlanish rejimi	Ambulatoriya bo'limi		Stasionar bo'limi		
	OVP	OP/MKTP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. Parhez					
Qat'iy vegetarianizmdan, tozalangan ovqatlardan, fast-fudlardan, oson hazm bo'ladigan uglevodlarga boy ovqatlardan voz kechish va kofeinni iste'mol qilishni kamaytirish.	+	+	+	+	+
Yashil va to'q sariq sabzavotlar, go'sht, baliq, dukkaklilar, yong'oqlar mevalar va to'liq donlar kabi turli xil oziq-ovqatlardan etarlicha kaloriya, oqsil, vitaminlar va minerallarni iste'mol qilish.	+	+	+	+	+

BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHINCHI DARAJALI PROFILAKTIKA / SKRINING

Ushbu nozologiya uchun hech qanday shart yo'q.

REABILITASIYA

Ushbu nozologiya uchun hech qanday shart yo'q.

BEMORNI "D" HISOBVARAG'IDA TIBBIY KO'RIKDAN O'TKAZISH

Dispanserizasiyadan o'tkazish tadbirlari	Tibbiy xizmatlarning nomi				Dispanser kuzatuv davri
		OVP/OP	KTMP	Minimal soni	
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Akusher-ginekolog tekshiruvi	+	+	2	Yiliga bir marta

PALLIATIV YORDAM

Ushbu nozologiya uchun hech qanday shart yo‘q.

YORDAMCHI REPRODUKTIV TEXNOLOGIYALAR

Ekstrakorporal urug‘lantirish usulidan foydalanish uchun ko‘rsatkichlar:

- 3-4 bosqichli endometrioz va bachadon trubalarining o‘tishi buzilgan bemorga, jarrohlik muolajasidan so‘ng, bemorning yoshi va erining tug‘dirish ijobiyatidan qat‘i nazar, YoRT yordamida bepustlikni davolashni tayinlash tavsiya etildi;
- 35 yoshgacha bo‘lgan ayollarda 12 oy davomida yoki 35 va undan katta yoshdagi ayollarda 6 oy davomida bepustlikni davolash samarasiz bo‘lganda YoRT yordamida davolanish ko‘rsatilgan.

TIBBIY DAVOLANISH

Davolash tadbirlari (ovarial stimulyasiyadan oldin)		Tez va kechiktirib bo‘lmaydigan tibbiy yordam darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha kunlik doza	Bir kurslik doza
		Ambulator davolash		Stasionar davolash*				
Preparatning xalqaro patentlanmagan nomi	Preparatning dozasi va qo‘llash usuli	Uy va tez yordam sharoitida	OP/OVP KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Estradiola valerat	Oldingi hayz siklining 20-kunidan boshlab, oral stimulyasiya siklining 1-2-kunigacha	+	+	+	+	+	4 mg/sutka,	Aholning og‘irligiga qarab
Estradiol	Transdermal, hayz ko‘rish siklining 20-kunidan boshlab, ovarial stimulyasiya siklining 1-2-kunigacha	+	+	+	+	+	og‘iz orqali	Aholning og‘irligiga qarab
Progesteron	Kuniga 2 marta 1 kapsuladan og‘iz orqali yoki vaginal (hayz sikli kuni va	+	+	+	+	+	1-1,5 mg/sutka	Aholning og‘irligiga

	tayinlash muddati o'zgaruvchan)							qarab
Didrogesteron	Kuniga 1tabletkadan x 2 marta og'iz orqali (menstrul sikli kuni va davomiyligi o'zgaruvchan)	+	+	+	+	+	200 mg/sutka	Ahvolning og'irligiga qarab

Izoh: YoRT dasturlarida follikullarning o'sishini sinxronlashtirish maqsadida ovarial stimulyasiyadan oldin bemorga ko'rsatkichlarga ko'ra gormonal preparatlarni (estradiol valerat, estradiol, progesteron, didrogesteron hamda progestagen va estrogenlarni o'z ichiga olgan tizimli qo'llash uchun gormonal og'iz kontraseptivlari). Preparat tayinlanadigan hayz sikli kuni va tayinlash muddati o'zgaruvchan

Davolash tadbirlari (embrion (lar) bachadon bo'shlig'iga o'tkazilgandan keyin)		Tez va kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik doza	Bir kurslik doza
		Ambulator davolash		Stasionar davolash*				
Preparatning xalqaro patentlanmagan nomi	Preparatning dozasi va qo'llash usuli	Uy va tez yordam sharoitida	OP/OVP KTOP	Tuman (shahar) kasalxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Progesteron	Vaginal 1 kapsuladan kuniga 2 marta (hayz sikli kuni va tayinlash muddati o'zgaruvchan)	+	+	+	+	+	Kuniga 200 mg, kiritish usuli va rejimi individual tartibda tanlanadi.	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.
Didrogesteron	Og'iz orqali, 1 tabletkadan kuniga 2 marta	+	+	+	+	+	20 mg/sutka.	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.
Estradiol valerat	Peroral	+	+	+	+	+	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.

Estradiol	Transdermal	+	+	+	+	+	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.	Ahvolning og'irligiga qarab
-----------	-------------	---	---	---	---	---	--	-----------------------------

Izoh: Homiladorlik bo'lmasa, bu dorilar hayz ko'rishga o'xshash qon ketishining boshlanishi bilan to'xtatiladi. Homiladorlik holatida ularni tayinlash muddati akusher-ginekolog tomonidan tayinlash bo'yicha ko'rsatmalarga, homiladorlikning o'ziga xos xususiyatlariga va bemorning kasallik tarixiga muvofiq belgilanadi, lekin odatda homiladorlikning 12 haftaligiga qadar davom etadi.

TUXUMDONLARNI STIMULYASIYA QILISH

(tuxumdonlarning javobini bashorat qilish)

eku proseduralari va boshqa yort usullarini bajaradigan tibbiy muassasalarda o'tkaziladi.

Ovarial javobni prognozlash	Препаратнинг халқаро номи		
	GnRG antagonistlari bilan	GnRG agonistlari bilan	kломifen sitrat bilan
Tuxumdonlar javobi yuqori bo'lgan bemorlar	+	-	-
Tuxumdonlar normal javob darajasiga ega bemorlar	+	-	-
	300 ME dozadan oshmasligi kerak		
Tuxumdonlar javobi kam bo'lgan bemorlar	+	+	+

Izoh: follikullar zaxirasi va bemorlarning yoshini hisobga olgan holda, bitta tuxum olish mumkin (va kumulyativ protokollar uchun stimulyasiya takrorlanishi kerak) va shu bilan birga tuxumdonlar giperstimulyasiyasi sindromi (TGS) xavfi bilan giperresponse (TPKS) ni keltirib chiqaradi.). EKU dasturlarida tuxumdonlarni stimulyasiya qilishning asosiy (asosiy) protokollari:

- GnRG antagonistlari bilan protokol (sabit, moslashuvchan);
- GnRG agonistlari bilan protokol (uzun, qisqa, o'ta uzun).

TUXUMDONNI STIMULYASIYA QILISH UCHUN DORILAR

Davolash tadbirlari (asosiy tibbiy davolash)		Rejalashtirilgan tibbiy yordam darajasi va turiga ko'ra					O'rtacha kunlik doza	Bir kurslik doza
		Ambulator davolash		Stasionar yordam*				
Preparatning xalqaro patentlanmagan nomi	Preparatning dozasi va qo'llash usuli	Uy sharoitida	EKU va YoRT ning boshqa usullarini amalga oshiruvchi tibbiyot muassasalari	Tuman (shahar) kasalxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Gonadotropini	Ortiqcha	+	+	-	-	-	Doza va rejim	Doza va rejim

(follitropin alfa, korifollitropin alfa, follitropin alfa + lutropin alfa, follitropin beta, urofollitropin, follitropin delta)	tuxumdon zahirasi bilan past boshlang'ich dozalar tavsiya etiladi; tuxumdon zahirasining kamayishi bilan, 300 ME dan ortiq						individual ravishda tanlanadi.	individual ravishda tanlanadi.
Menotropinlar (ATX G03GA02 - menopauza gonadotropinlari)	Individual	+	+	-	-	-	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.
YORT DASTURLARIDA OVARIAL STIMULYASIYADA OOSITLARNING YAKUNIY ETILISHI TRIGGERI								
Xorionik Gonadotropin (XG) yoki xoriogonadotropin alfa	5000- 10 000 ME	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	-	-	-	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.
aGnRG (buserelin, gozerelin, triptorelin)	0,1 mg dan 0,4 mg gacha.	Qo'llaniladi	Qo'llaniladi	-	-	-	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.	Doza va rejim individual ravishda tanlanadi.
Izoh: triggerini tayinlash mezoni diametri 17 mm $\geq \geq$ 3 follikulning yoki 3 follikuldan kam bo'lganda diametri 17 mm \geq 1 follikulning mavjudligi hisoblanadi.								

YORT DASTURLARINI AMALGA OSHIRISHDA KASALXONAGA YOTQIZISH UCHUN KO'RSATMALAR:

1. O'rtacha yoki og'ir darajadagi TGS;
2. Qin qon ketishi;
3. Qorin bo'shlig'idan qon ketish;
4. Anesteziyadan keyingi asoratlari;
5. Tos a'zolarining shikastlanishi;
6. Dori-darmonlarga o'tkir allergik reaksiyalar;
7. Tuxumdonlarning yoqa bo'shlig'i qalinligidan keyin yiringli yallig'lanish asoratlari;
8. Tromboembolik asoratlari;
9. Tuxumdonlarning buralishi.

AYOLLAR BEPUSHTLIGIDA SHOSHILINCH VA TEZKOR TIBBIY YORDAM KO'RSATISH

O'tkazilmaydi