Terapevtik qo’llash uchun ariza berishga mo’ljallangan nazorat shakli:

**Erkaklar gipoganodizmi**

*Taqiqlangan modda: Testosteron, inson horionik gonadotropini*

Ushbu nazorat shakli sportchilar va ularning shifokorlarini terapevtik qo’llashga (TQ) bo’lgan talablar bilan tanishtirish uchun mo’ljallangan bo’lib, u terapevtik qo’llash bo’yicha komissiyaga, TQ bo’yicha Xalqaro Standart mezonlari qanchalik qanoatlantirilayotganini baxolashga yordam beradi.

E’tibor bering ushbu shaklning o’zi TQ uchun yetarli emas; tasdiqlovchi hujjatlar taqdim qilinishi SHART. To’ldirilgan murojatnoma va nazorat shakli TQ uchun ruhsat berilishini kafolatlamaydi. Va aksincha, ayrim holatlarda qonuniy, ruxsat etilgan ilovalar nazorat shaklining barcha qismlariga ega bo’lmasligi mumkin.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **TQ uchun murojatnoma shakli** quyidagilarga ega bo’lishi kerak: |
|  |  | Barcha bo’limlar tushunarli husnixatda yozilgan bo’lishi lozim;  |
|  |  | Barcha ma’lumotlar rus va/yoki o’zbek tilida taqdim qilinishi lozim;  |
|  |  | Davolovchi shifokorning imzosi;  |
|  |  | Sportchining imzosi; |
|  | **Tibbiy hulosa** quyidagilarni o’zida saqlashi kerak: |
|  |  | Kasallik tarixi: kasallikning pubertat rivojlanishi; libido va jinsiy aktivlik chastotasi, davomiyligi va har qanday muammolarning og’irlik darajasi; ereksiya va/yoki maniyning chiqarilishi; qon quyilishlar/ter bosish; urug’don faoliyatining buzilishlari; e’tiborga molik bo’lgan bosh miya jarohatlari; orxitlar; oilaviy anamnezdagi jinsiy balog’atga yetishning kechikishi; nospetsifik simptomlari (ijobiy yoki salbiy) |
|  |  | Fizikal tekshiruvlar: ginekomastika; qo’ltiq osti, qov sohasidagi tuklarning surati; soqol olishning kamligi; orxidometr yoki UTT yordamida urug’donning hajmini o’lchash. Bo’y uzunligi, vazn, tana massasi indeksi; muskullarning rivojlanish darajasi va tonusi (qaysi muskullar ekanligi ko’rsatilishi va hisobga olinishi lozim); |
|  |  | Kasallik tarixini, bemorning umumiy ahvolini va laboratoriya natijalarini androlog-endokrinolog tomonidan interpretatsiyasi (taxlili). |
|  |  | Diagnoz: birlamchi yoki ikkilamchi gipoganodizm; organik yoki funksional (e’tibor bering TQ uchun ruxsat faqatgina organik buzilishlar bo’lgan taqdirdagina beriladi)  |
|  |  | Buyurilgan modda (testosteron va inson xorionik gonadotropinlari taqiqlangan ro’yhatga kiradi) dozasi, qo’llanilish chastotasi va yuborilish shakli ko’rsatilishi kerak; |
|  |  | Davolash va monitoring rejasi;  |
|  |  | Davolanishni davom ettirish uchun malakali shifokor tomonidan kuzatish/monitoring qilinganlik haqidagi hujjatlar isbot bo’ladi.  |
|  | **Diagnostik test / jadvallar** quyidagilarning nusxasini o’z ichiga olishi kerak: |
|  |  | Laborator tekshiruvlar (soat ertalabki 10.00gacha och qoringa, kamida ikki martta, 4hafta mobaynida kamida 1haftalik interval bilan): zardobdagi umumiy testosteron, zardobdagi lyutenlovchi gormon, zardobdagi FSG, zardobdagi globulin bog’lovchi jinsiy gormonlar)  |
|  | **Qo’shimcha ma’lumotlar:** |
|  |  | Sperma analizi, spermotozoidlar miqdori o’lchangan holda (agar farzandli bo’lish bo’yicha muammo bo’lgan bo’lsa) |
|  |  | Ingibin B (agar tug’ma izolirlangan gipogonadotrop gipogonadizm yoki konstitutsion jinsiy rivojlanishdan orqada qolish bo’lgan paytda) |
|  |  | Gipofizning kontrastli va kontrastsiz MRT tekshiruvi; agar joiz bo’lsa gipofizning funksional tekshiruvlari – masalan: ertalabki kortizol, AKTGning stimulyatsiya testi, TTG, erkin T4, prolaktin; |
|  |  | Organik etiologiyali ikkilamchi gipogonadizmni aniqlash uchun boshqa tekshiruvlar (masalan: prolaktin, nasliy gemoxromatozni aniqlash uchun temir moddasi tekshiruvi va genetik tekshiruvlar natijalari) |
|  |  | Dexa tekshiruvi(ikki energetik rentgen absorbsimetriyasi) agar joiz bo’lsa |