

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

**РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН АЛЛЕРГОЛОГИЯ ВА КЛИНИК ИММУНОЛОГИЯ ИЛМИЙ АМАЛИЙ
ТИББИЁТ МАРКАЗИ**

АНГИОНЕВРОТИК ШИШ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ-2025

«ТАСДИКЛАЙМАН»
Республика ихтисослаштирилган
аллергология ва клиник иммунология
илмий амалий тиббиёт маркази директори
И.С.Разикова



« _____ » 2025й

**АНГИОНЕВРОТИК ШИШ
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ-2025

АНГИОНЕВРОТИК ШИШ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ НОЗОЛОГИЯСИНИНГ НОМИ (КОДИ), ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН МУТАХАССИСЛАР НОМИ

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозологик номланиши:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
ХКТ-10 бўйинча					
D84.1	Комплемент тизимдаги нуқсон	ОШ; Терапевт Педиатр Аллерголог-иммунолог	Гастроэнтролог Генетик Отолоринголог Психотерапевт Гематолог	Аллерголог-иммунолог Реаниматолог/анестезиолог	Гастроэнтролог Генетик Отолоринголог Психотерапевт гематолог
ХКТ-11 бўйинча					
4A00.1	Наслий ангионевротик шиш (Hereditary angioedema)				
4A00.14	Наслий ангионевротик шиш, C1 ингибитори нормал ҳолда (Hereditary angioedema with normal C1 inhibitor)				

	билирубин, мочевино, креатинин, канд миқдорини аниқлаш							қилинади.	
	4. Коагулограмма			+	+	+	1 марта		
	5. Қондаги умумий оқсил ва унинг фракцияларини аниқлаш.			+	+	+	1 марта		
	6. Қон зардобдаги электролитлар (калий , натрий , калций ва кислота ишқор мувозанатини аниқлаш) миқдорини аниқлаш			+	+	+	1 марта		
	7. Плазмада (C1-ing) ингибитор миқдорини ва фаоллигини аниқлаш		+	+	+	+	1 марта		
	8. C4 комплемент оқсилни аниқлаш .		+	+	+	+	1 марта		
	9. SERPING1 F12(Factor XII, PLG(Plazminogen) Kng1(Kininogen 1) AngPT1(Angioprotein-1) каби генетик таҳлиллар						+	1 марта	
	10. Қонда С- реактив оқсил, ревмафактор , АСЛОни аниқлаш		+	+	+	+		1 марта	

Изоҳ: Лаборатор текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатиға кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин. Мухим генетик таҳлиллар C1 ингибитори миқдори нормал чиққанида қилинади

Қўшимча лаборатор текширувлар	1. Иммунограмма					+	1 марта	
	2. ДАО миқдорини текшириш					+	1 марта	
	3. Қонда газлар миқдорини текшириш			+	+	+	1 марта	
	4. Қоннинг рН муҳитини текшириш			+	+	+	1 марта	
	5. С1q даражасини аниқлаш					+	1 марта	
	6. Иммуноглобулин G, M.					+	1 марта	
	7. Д-Димер			+	+	+	1 марта	

	8.Эозинофил катион оқсил миқдорини аниқлаш				+	+	1 марта	
<i>Изоҳ: Қўшимча лаборатор текширувлари киёсий тахислаш ўтқазилиш учун қилинади . Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлар ўтказилиши мумкин.Жигар ва бошқа органларда инфекция касалликларга гумон қилинганда тегишли текширувларни амалга ошириши мумкин.</i>								
Асосий инструментал текширувлар	1.Қон босими, пульс, нафас олиш сони ва сатурацияни аниқлаш ва назорат қилиш			+	+	+	+	Бемор ҳолати барқарорлашгунча
	2. ЭКГ			+	+	+	+	Кўрсатмага асосан
	3.Жигар УТТ				+	+	+	1 марта
	4.Талоқ УТТ						+	1 марта
<i>Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.</i>								
Қўшимча инструментал текширувлар	1.ЭХОКС					+	+	1 марта
	2.Кўкрак қафаси МСКТ					+	+	1 марта
	3. ЭФГДС					+	+	1 марта
	4.Қорин бўшлиғи МСКТ					+	+	1 марта
<i>Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.</i>								
*СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА: НАШ да бирламчи ёрдам кўрсатилгандан кейин уларнинг узоқ муддат ёки қайталанувчи кечилиши олдиндан айтиб бера олмаслик ҳисобга олиниб, камида 24-72 соат давомида реанимация ва интензив даволаш бўлимига ёки алергология бўлимига госпитализация қилиш ва кузатиш тавсия этилади .								
Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Бошқа турдаги текширувлар	1. Алергологик текширувлар (қонда шубҳа қилинган аллергенга нисбатан махсус IgE, IgG антителларни аниқлаш .					+	1 марта	
	2.Генетик текширувлар					+	1 марта	
<i>Изоҳ: касалликнинг ўткир даврида қилинмайди.Бу кўрсаткичлар АШдан 3-4 хафта ўтгандан кейин АШга сабабчи аллергенларни аниқлаш мақсадида текширилади</i>								

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилиш ёрдам маркази	Вилоят шошилиш тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилиш ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
1. ланаделумаб	Ҳар 2 ҳафтада бир марта 300 мг (дозани ҳар 4 ҳафтада 1 марта камайтириш мумкин) 12 ёшдан: ҳар 2 ҳафтада бир марта 300 мг (дозани ҳар 4 ҳафтада 1 марта камайтириш мумкин)					+	Кўрсатмага асосан	
2. Тери ости учун инсон С1 эстераза ингибитори	Ҳафтада икки марта 60 ТБ / кг тана вазни (ҳар 3-4 кун). 12 ёшдан бошлаб: ҳафтасига икки марта (ҳар 3-4 кун) 60 ТБ / кг тана вазни.					+	Кўрсатмага асосан	
3. Даназол	1 кундан кейин 100 мг – 600 мг / кун болаларда				+	+	Кўрсатмага асосан	

	фақат Таннер маълумотларига кўра балоғатга етишнинг В босқичига етган болаларда 2,5 мг / кг тана вазни (максимал битта дозаси 200 мг)							
4. Транексамик кислота	30-50 мг / кг тана вазни 4 бўлинган дозага (6 г гача) бўлинган 3 йил ичида: 20-40 мг / кг тана вазни 4 бўлинган дозага бўлинган					+	+	

Изоҳ: Дори воситалари касаллик огирлик даражасига қараб қўлланилади Прогестерон аёлларга гинеколог назорати асосида берилади.

Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкеси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкеси ва қўлланилиши	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилиш ёрдам маркази	Вилоят шошилиш тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилиш ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
Назарда тутилмаган								

Изоҳ: Дори воситалари касаллик огирлик даражасига қараб қўлланилади

(РЕЖАЛИ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
1. Трахеостомия		+	+	+	+
<i>Изоҳ: Агар зарурат тугилса</i>					

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРХЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
Пархез столи ва унинг давомийлиги	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
1. Гипоаллерген пархез	+	+	+	+	+
<i>Изоҳ: Беморларга гипоаллерген диета тавсия қилинади. Певзнер бўйича диета столи мавжуд эмас.</i>					

АНГИОНЕВРОТИК ШИШ

НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ҲОЛАТЛАРДА

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тез ва шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилич ёрдам маркази	Вилоят шошилич тез тиббий ёрдам ИИАТ филиали	Республика шошилич ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Умумий амалиёт шифокори		+				НАШда камида 24-72 соат давомида реанимация ва интензив даволаш бўлимига госпитализация қилиш ва кузатиш тавсия этилади .	Касаллик оғирлик даражасига қараб
	2. Педиатр/Терапевт		+					
	3. Тез ёрдам шифокори	+	+	+				
	4. Реаниматолог				+	+		
	5. Аллерголог – иммунолог			+	+	+		
<i>Изоҳ: ЎТАРда бирламчи тиббий ёрдам барча тиббий ходимлар томонидан кўрсатилади ва реанимация бўлимига мутахассислар кўригига йўналтирилади.</i>								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1. Генетик				+	+	Кўрсатмага асосан	Касаллик оғирлик даражасига қараб
	2. Психотерапевт				+	+		
	3. Гастроэнтролог				+	+		
	4. Отоларинголог				+	+	Кўрсатмага асосан	Касаллик оғирлик даражасига қараб
	5. Гематолог							
<i>Изоҳ : Қиёсий ташхислаш ва асоратларни олдини олиш мақсатида мутахассислар кўриги тавсия қилинади .</i>								
Асосий лаборатор текширувлар	1. С4 комплемент оқсиллини текшириш			+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	2. С1 ингибиторни текшириш					+	Кўрсатмага асосан	
<i>Изоҳ: НАШ га ташхиз қўйиш мақсатида ўтқазилади</i>								
Қўшимча лаборатор текширувлар	1. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, мочевина, креатинин, қанд миқдорини аниқлаш			+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	2. Генетик текширувлар					+	Кўрсатмага асосан	

Изоҳ: ЎТАР га ўхшаш касалликлар билан қиёсий ташхислаш мақсатида ўтқазилади

Асосий инструментал текширувлар	1.Қон босими /Сатурация /пульсни аниқлаш ва кузатиш	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан
	2.ЭКГ	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан

Изоҳ: ЎТАР га ўхшаш касалликлар билан қиёсий ташхислаш мақсатида ўтқазилади

Қўшимча инструментал текширувлар	1.Ички аъзолар УТТ			+	+	+	Кўрсатмага асосан
	2.Уйку артерияси ва бош мия ичи қон томирлари ултратовуш текшируви (Доплерография)				+	+	Кўрсатмага асосан
	3. Кўкрак қафаси рентгенографияси			+	+	+	Кўрсатмага асосан

***ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:** НАШ да бирламчи ёрдам кўрсатилгандан кейин уларнинг узоқ муддат ёки қайталанувчи кечишини олдиндан айтиб бера олмаслик ҳисобга олиниб, камида 24 соат давомида реанимация ва интензив даволаш бўлимига госпитализация қилиш ва кузатиш тавсия этилади

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Тез ва шошилинч ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	Вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
1. Икатибант	30 mg т/о вояга йетганларга 2 ёшдан катта болаларда эса 12 kg - 25 kg, 10 mg; 26 kg – 40 kg 15 mg; 41 kg - 50 kg 20 mg; 51 kg - 65 kg 25 mg; > 65 kg 30 mg.	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
2. Инсон С1 эстераза ингибитори	20 ХВ / kg в/и			+	+	+		
3.Музлатилган янги плазма	400 ml в/и Болаларда 10 ml / kg в/и			+	+	+		
4.Даназол	2,5-10 мг / кг тана вазнига 5 кун олдин ва 2-3 кундан кейин (максимал доза 600 мг). Агар бемор аллақачон даназол билан узоқ муддатли профилактикани олиб бораётган бўлса, дозани икки баравар ошириш керак Даназол болаларда фақат бошқа дорилар		+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	

	бўлмаганда: 2,5-10 мг / кг тана вазнига 5 кун олдин ва 2-3 кундан кейин (максимал доза 600 мг)							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Изоҳ: Дори воситалари касаллик оғирлик даражасига қараб қўлланилади

Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво)		Тез ва шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
Дори-воситанинг (ҳалқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ТГЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилиш ёрдам маркази	Вилоят шошилиш тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилиш ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
1. Эпинефрина гидрохлорид	0,01 мг/кг мушак орасига	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
2. Преднизалон	90-120 мг вена ичига	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
3. Фуросемид	20-40 мг бир мартага м/о	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
4. Дексаметазон	8-32 мг вена ичига	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	

Изоҳ: Дори воситалари агарда асосий препаратлар мавжуд бўлмаганда анафиляцияни олдини олиш мақсадида қўлланилади.

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИШ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Тез ва шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи	ТГЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилиш ёрдам маркази	Вилоят шошилиш тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилиш ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	Вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази
Пархез столи ва унинг давомийлиги					
1.Гипоаллерген пархез	+	+	+	+	+

Изоҳ: Беморларга гипоаллерген диета тавсия қилинади. Певзнер бўйича диета столи мавжуд эмас.

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(СОҒЛОМ КОНТИНГЕНТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ/”Д” НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ)

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.Аллерголог-иммунолог кўриги <i>Касаллик қайталашини ва хавф омилларини олдини олишга қаратилган турли хил чора-тадбирлар мажмуи.</i>		+	Кўрсатмага асосан	Доимо
	2.Умумий амалиёт шифокори кўриги <i>Касаллик қайталашини ва хавф омилларини олдини олишга қаратилган турли хил чора-тадбирлар мажмуи.</i>	+		Кўрсатмага асосан	Доимо
	3.Терапевт /Педиатр кўриги <i>Касаллик қайталашини ва хавф омилларини олдини олишга қаратилган турли хил чора-тадбирлар мажмуи.</i>	+	+	Кўрсатмага асосан	Доимо
<i>Изоҳ: наслий ангионевротик шиш билан оғриган барча беморларни касаллик қайта безовта қилганда биринчи ёрдам кўрсатишга ўргатиш тавсия этилади</i>					
Лаборатор текширувлар	1. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, мочевино, креатинин, қанд миқдорини аниқлаш		+	Кўрсатмага асосан	Доимо
	2.қондаги С1 ингибитор ва С4 оқсилени			Кўрсатмага асосан	Доимо

	текшириш				
			+	Кўрсатмага асосан	Доимо
Изоҳ: наслий ангионевротик шиш оғриган барча беморларни касаллик қайта безовта қилганда биринчи ёрдам кўрсатишга ўргатиш тавсия этилади					
Инструментал текширувлар	1.ЭКГ	+	+	Кўрсатмага асосан	Доимо
	2. Ички аъзолар УТТ	+	+	Кўрсатмага асосан	Доимо
Изоҳ: НАШ билан оғриган барча беморларни касаллик қайта безовта қилганда биринчи ёрдам кўрсатишга ўргатиш тавсия этилади					

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.Аллерголог – иммунолог <i>Касаллик қайталашини ва хавф омилларини олдини олишга қаратилган турли хил чоратадбирлар мажмуи.</i>		+	Кўрсатмага асосан	Доимо
	2.УАШ/Терапевт/Педиатр <i>Касаллик қайталашини ва хавф омилларини олдини олишга қаратилган турли хил чоратадбирлар мажмуи.</i>	+	+	Кўрсатмага асосан	Доимо
Изоҳ: Бирор алерген /ёки дори воситасига нисбатан сезувчанлик бемор умрининг охиригача сақланиши мумкин .					
Лаборатор текширувлар	1. Қонда С1 ингибитор микдорини аниклаш		+	Кўрсатмага асосан	Кўрсатмага асосан
Изоҳ:					
Инструментал текширувлар	1. Дори воситалари ва алергенлар билан тери синамалари ўтқазиш	+	+	Кўрсатмага асосан	Кўрсатмага асосан
	2.				

Изоҳ:					
Профилактика усуллар	1.				
	2.				
<i>Изоҳ:НАШ ўтказган беморларга касаллик қайталаганда биринчи ёрдам кўрсатиши ҳамда касалликнинг олдини олиши аллерголог иммунолог томонидан махсус текширувлар ўтказилгандан кейин тушунтириб берилади .</i>					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.Аллерголог иммунолог		+	+	Кўрсатмага асосан	1 йил
	2. УАШ/Терапевт/Педиатр	+	+		Кўрсатмага асосан	1 йил
Изоҳ:						
Лаборатор текширувлар	1.					
	2.					
	...					
Изоҳ:						
Инструментал текширувлар	1.					
	2.					
	...					
Изоҳ:						
*Бу ерга нозология бўйича беморларни уй/поликлиникв/стационар шароитида ўтказилиши керак бўлган реабилитацияга кўрсатмалар киритилиши керак						
Реабилитацион усуллар	1.Беморларга НАШ биринчи ёрдам кўрсатишни ўргатиш	+	+	+	Кўрсатмага асосан	Доимий
	2. Беморларга гипоаллерген диетани ўргатиш	+	+	+	Кўрсатмага асосан	Доимий
	3. АНГИОНЕВРОТИК ШИШ ривожланиш сабабларини ва профилактикасини ўргатиш	+	+	+	Кўрсатмага асосан	Доимий
	4 Беморларни аллерген махсус даволаш ва моноклонал антителалар билан даволашга тайёрлаш.	+	+	+	Кўрсатмага асосан	Доимий

