

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

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ТЕРАПИЯ ВА ТИББИЙ
РЕАБИЛИТАЦИЯ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ**

**«РЕАКТИВ АРТРИТ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА
МИЛЛИЙ ТИББИЙ СТАНДАРТ**

Тошкент-2025

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
Тошкент тиббиёт академияси
ректори т.ф.д., профессор
Ш.А.Боймурадов



23 _____ 2025 йил

«РЕАКТИВ АРТРИТ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ ТИББИЙ СТАНДАРТ

ТОШКЕНТ 2025

«РЕАКТИВ АРТРИТ»

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ

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 шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
(M02)/FA11.0. M.02.1/FA12.0 M02.2/FA11.1 M02.3/FA11.2 M02.8/FA11.Y M02.9/FA11.Z	Ичак шунтида кузатиладиган артропатия Дизентериядан кейин ривожланган артропатия Имунизациядан кейинги артропатия Рейтер касаллиги Бошқа турдаги реактив артропатиялар Ноаник реактив артропатиялар	ОШ; Ревматолог.	<ul style="list-style-type: none"> • Терапевт, • Ортопед - травматолог; • Рентгенолог; • Физיותרрапия шифокори; • Уролог ёки акушер-гинеколог • Дерматолог-венеролог • Окулист • Инфекционист • Гастроэнтеролог 	Ревматолог.	<ul style="list-style-type: none"> • Терапевт, • Ортопед - травматолог; • Рентгенолог; • Физיותרрапия шифокори; • Уролог ёки акушер-гинеколог • Дерматолог-венеролог • Окулист • Инфекционист • Гастроэнтеролог

РЕАКТИВ АРТРИТ НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ТАДБИРЛАРИ

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифхоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари	текширувни ўтказиш минимал сони (ҳар бир даволанган ҳолат учун)	

Мутахассис (шифокор) маслаҳати Асосий:	1. ОШ - шикоятлар, анамнез, объектив кўрик, физикал ва клиник текширувлар.	+					2-4 марта	Амбулатор ёрдам: 7 кун. Стационар ёрдам: 10 кун, оғир ва ўта оғир кечиши учун 12 кунгача, Республика даражасидаги тиббиёт муассасаларида 14 кунгача.
	2. Ревматолог - шикоятлар, анамнез, объектив кўрик, физикал ва клиник текширувлар.		+	+	+	+	2-4 марта	

Изоҳ: *Кўрсатмага мувофиқ такрорий қўшимча мутахассислар кўриги тавсия этилади*

Мутахассис (шифокор) маслаҳати Қўшимча:	Терапевт - шикоятлар, анамнез, объектив кўрик, физикал ва клиник текширувлар.		+	+	+	+	1 марта	
	Ортопед – травматолог - шикоятлар, анамнез, объектив кўрик, физикал ва клиник текширувлар.		+	+	+	+	1 марта	
	Рентгенолог – рентгенография.		+	+	+	+	1 марта	
	Физиотерапия шифокори - физиотерапевтик муолажалар.		+	+	+	+	1 марта	
	Уролог ёки акушер- гинеколог - шикоятлар, анамнез, объектив кўрик, физикал ва клиник текширувлар.		+	+	+	+	1 марта	
	Дерматолог-венеролог - шикоятлар, анамнез, объектив кўрик.		+	+	+	+	1 марта	
	Окулист - шикоятлар, анамнез, объектив кўрик.		+	+	+	+	1 марта	
	Инфекционист - шикоятлар, анамнез, объектив кўрик, физикал ва клиник текширувлар.		+	+	+	+	1 марта	
	Гастроэнтеролог - шикоятлар, анамнез, объектив кўрик, физикал ва клиник текширувлар.		+	+	+	+	1 марта	

Изоҳ: - беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда ва кўрсатмага мувофиқ бошқа тегишли тор доирадаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши мумкин;

Лаборатор текширувлар Асосий:	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	4 марта
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	+	+	+	2 марта
	3. Умумий нажас таҳлили	+	+	+	+	+	2 марта
	4. РО таҳлили	+	+	+	+	+	1 марта
	4. СРО	+	+	+	+	+	4 марта
	5. АСЛО	+	+	+	+	+	2 марта
	6. ПЦР ёки ИФА: хламидия, иерсиния, шигелла, сальмонелла ва кампилобактерияга IgM, IgA синфи антитанаси		+	+	+	+	2 марта
	7. Иерсиния, сальмонелла, шигелла ва кампилобактерия антитанасини аниқлаш учун серологик текширув (РНГА)		+	+	+	+	2 марта
	8. Пешоб, нажас, синовиал суюқликни микрофлора ва антибиотикларга сезувчанлигига бактериологик таҳлил		+	+	+	+	1 марта
	9. Эркакларда уретрадан, аёлларда цервикал каналдан суртмани микробиологик текшириш	+	+	+	+	+	2 марта
	10. HLA-B27	+	+	+	+	+	1 марта
	11. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, қанд миқдорини аниқлаш, сийдик кислота, креатинин, Витамин Д, кальций	+	+	+	+	+	2 марта

Изоҳ: Лаборатор текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатига кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.

	1. гепатит В, С, ОИВ вируслари маркерлари				+	+	1 марта	
	2. АЦЦП (Циклик цитруллин сақловчи пептид антителолари)				+	+	1 марта	
	3. Манту туберкулин синамаси ва/ёки Диаскин тести				+	+	1 марта	
	4. Райт Хедельсон реакцияси, бруцеллезни инкор этувчи тестлар				+	+	1 марта	

Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлар ўтказилиши мумкин.

Инструментал текширувлар Асосий:	1. Қўл, оёқ ва тос суяклари кўламли рентгенографияси ;	+	+	+	+	+	1 марта	
	2. Бўғимлар УТТ		+	+	+	+	2 марта	

Изоҳ: Инструментал текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатида кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.

Инструментал текширувлар Қўшимча:	1. Бўғимлар МРТ				+	+	1 марта	
--	-----------------	--	--	--	---	---	---------	--

Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.

***СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:** туман даражаси - юкори даражадаги фаоллик; вилоят даражаси - ГИБВни тайинлаш тўғрисидаги масалани ҳал қилиш; республика даражаси - интеркуррент инфекция, септик артрит, касалликнинг ёки дори билан даволашнинг бошқа оғир асоратлари ривожланиши.

ДАВОЛАШ ТАДБИРЛАРИ

Медикаментоз даво

Даволаш тадбирлари		Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
(асосий медикаментоз даволар)		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозаси ва қўлланилиши							
РеАни даволашда асосий препаратлар антибиотик гуруҳи воситалари ҳисобланади (Урогенитал РеА ни антибактериал даволаш 28-30 кунгача ва постэнтероколитик РеА ни 10 кунгача тавсия этилади)								

Тетрациклин: Доксициклин	<i>Таблетка, 100мг, ичишга, кунига 2 маҳал</i>		+	+	+	+	200 мг	20 табл
Тетрациклин: Тетрациклин	<i>Таблетка, 100 мг, ичишга, кунига 2 таб 4 маҳал</i>		+	+	+	+	800мг	40 табл
Макролид: Рокситромицин	<i>Таблетка, 150мг, ичишга, кунига 2 маҳал</i>		+	+	+	+	300 мг	20 табл
Макролид: Азитромицин	<i>Таблетка, 500мг, ичишга, кунига 1 маҳал</i>		+	+	+	+	500 мг	10 табл
Макролид: Кларитромицин	<i>Таблетка, 500мг, ичишга, кунига 2 маҳал</i>		+	+	+	+	1000 мг	20 табл
Фторхинолон : (макролид ва тетрациклинлар самара бермаганда) Ципрофлоксацин, левофлоксацин	<i>Таблетка, 400мг, 500 мг ичишга, кунига 2 маҳал</i>		+	+	+	+	800-1000 мг	20 табл
Фторхинолон : (макролид ва тетрациклинлар самара бермаганда) Офлоксацин	<i>Таблетка, 400мг, ичишга, кунига 2 маҳал</i>		+	+	+	+	800 мг	20 табл
Нитрофуран унумлари (макролид ва тетрациклинлар самара бермаганда): Фуразолидон	<i>Таблетка, 100- 150мг, ичишга кунига 4 мартагача</i>		+	+	+	+	400-600 мг	40 табл

Базис яллиғланишга қарши воситалар- БЯҚВ сурункали РеАда, клиник- лаборатор фаоллик юқори бўлганда ва тизимли жароҳатланишда буюрилади:
сулфасалазин, метотрексат, азатиоприн, лефлуномид.

Ўсмага қарши восита, антиметаболит Метотрексат	2,5 мг, 5 мг таблеткалар, ичишга, доза 7,5 мг дан ҳафтасига бошланиб 10-15-20 мггача ҳафтада купайтирилади, 1-2 марта ҳафтада қабул қилинади.		+	+	+	+	2,5 мг, 5 мг таблеткалар, ичишга, 7,5-10- 15мг ҳафтада 1-2 марта	Узоқ вақт,табл.
Ўсмага қарши восита, антиметаболит Метотрексат	олдиндан тўлдирилган шприцлар 7,5 мг- 22,5 мг / ҳафтада 1 марта		+	+	+	+	7,5-25 мг Тўлдирилган шприц / ҳафтада 1 марта	Узоқ вақт, тўлдирилган шприц
	17,5мг-1,75мл 15 мг-1,5мл; 20 мг-2 мл; 22,5 мг-2,25 мл тери остига, ҳафтада 1 марта							
Иммунодепрессант Лефлуномид	20 мг таблетка, ичишга, 10-20 мг, қунига 1 марта		+	+	+	+	1 табл.	Узоқ вақт,табл.
Сульфаниламид унуми Сульфасалазин	500мг таблетка, ичишга, қунига 2-3 марта		+	+	+	+	2-3 табл.	Узоқ вақт,табл.
безгакка қарши восита Гидроксихлорохин	200мг таблетка, ичишга, қунига 1-2 марта		+	+	+	+	1-2 табл.	Узоқ вақт,табл.
Иммунодепрессант Азатиоприн	50 мг таблетка, ичишга, қунига 1-2 марта		+	+	+	+	1-2 табл	Узоқ вақт,табл
Глюкокортикоидлар РеА даволашда одатда маҳаллий тарзда буюрилади, аммо касалликнинг юқори фаоллиги ва ичик органлар томонидан тизимли ўзгаришларда ичга қўллашга қисқа курсларда буюрилиши мумкин								

Глюкокортикостероид преднизолон	5 мг таблетка, ичишга, 0,3–0,5 мг/кг/сутка, схема бўйича		+	+	+	+	Схема бўйича	Индивидуал схема бўйича
Глюкокортикостероид преднизолон	ампула, 1мл /30мг, 30мг-120мг, т/и томчилатиб, кунига 1 марта		+	+	+	+	Схема бўйича	Индивидуал схема бўйича
Глюкокортикостероид метилпреднизолон	таблетка 4 мг, 16мг, 0,3–0,5 мг/кг/сутка, схема бўйича		+	+	+	+	Схема бўйича	Индивидуал схема бўйича
Глюкокортикостероид метилпреднизолон	флакон 250 мг, в/и, томчилаб, 250мг, 1 махал/суткада		+	+	+	+	Схема бўйича	1 флакон
Глюкокортикоид дексаметазон	Суспензия кўз томчилари махаллий 3-5 марта кўрсатма билан		+	+	+	+	Кўз томчилари 1 мг/мл 10 мл	2 хафтагача
НЯҚВлар касаллик фаоллигида оғриқ қолдирувчи ва яллиғланишга қарши терапия сифатида эҳтижга қўра қисқа курсларда қўлланилади								
(НЯҚВ) Ацетаминофен (парацетамол)	500 мг таблетка - ичишга- 2-3 марта/кунига	+	+	+	+	+	2 табл.	40 табл.
(НЯҚВ) Диклофенак	Таблетка 25мг, 50 мг; Ичишга- кунига 2-3 марта 100 мг таблетка, капсула- ичишга- кунига 1 марта 3мл 25мг/мл ампула- м/о- кунига 1-2 марта 1мл 75мг/мл ампула- м/о- кунига 1-2 марта	+	+	+	+	+	2 табл.	40 табл.
(НЯҚВ) Ацеклофенак	Таблетка 100 мг, ичишга- кунига 2 марта	+	+	+	+	+	2 табл.	60 табл.

(НЯҚВ) Индометацин	Таблетка 25 мг - ичишга кунига 2-3 марта	+	+	+	+	+	2 табл.	20 табл.
(НЯҚВ) Кеторолак	Таблетка 10 мг - ичишга- кунига 1-4 марта 30мг/мл ампула- в/и, м/о- кунига 1-3 марта	+	+	+	+	+	2 табл. 2 амп.	10 табл. 5 амп.
(НЯҚВ) Ибупрофен	Таблетка 200 мг - ичишга- кунига 3-4 марта 400 мг таблетка- ичишга- кунига 2-3 марта	+	+	+	+	+	3 табл. 2 табл. 1 табл.	60 табл.
	800 мг таблетка- ичишга-кунига 1 марта	+	+	+	+	+		60 табл
(НЯҚВ) Напроксен	Таблетка 250мг, 500мг - ичишга- кунига 2 марта Таблетка 275мг, 550мг - ичишга- кунига 1-2 марта	+	+	+	+	+	2 табл. 1 табл.	60 табл.
(НЯҚВ) Кетопрофен	Капсула 50 мг - ичишга- кунига 3-4 марта Таблетка 100 мг - ичишга- кунига 1-2 марта Таблетка ва капсула 150 мг - ичишга- кунига 1 марта Ампула 2 мл 50мг/мл - м/о, в/и- кунига 1-2 марта	+	+	+	+	+	3 капс. 2 табл. 1 табл. 1 амп.	10 табл 5 амп.

(НЯҚВ) Декскетопрофен	Таблетка 12,5 мг, 25мг 25 мг ичишга эритма тайёрлаш учун гранулали пакетча-ичишга- кунига 1-3 марта 2 мл 25мг/мл ампула-м/о ёки в/и- кунига 1-2 марта	+	+	+	+	+	2 табл. 1 амп.	20 табл. 5 амп.
(НЯҚВ) Теноксикам	Таблетка 20 мг - ичишга-кунига 1 марта Лиофилланган кукун 20 мг ва эритувчи флакон- м/о, в/и-кунига 1 марта	+	+	+	+	+	1 табл. 1 флакон.	30 табл. 5 флакон.
(НЯҚВ) Лорноксикам	Таблетка 4 мг - ичишга-кунига 2-3 Таблетка 8мг - ичишга-кунига 1-2 марта Флакон 8 мг в/и ва м/о киритиш учун эритма тайёрлашга лиофилизат- в/и, м/о- кунига 1-2 марта	+	+	+	+	+	2 табл. 1 табл. 1 флакон.	60 табл. 5 флакон.
(НЯҚВ) Пироксикам	Капсула 10 мг, 20 мг, таблетка- ичишга- кунига 1 марта Ампула 20мг/мл - кунига 1 марта	+	+	+	+	+	1 табл. 1 амп.	10 табл. 3 амп.

(НЯҚВ) Мелоксикам	Таблетка 7,5 мг; 15 мг - ичишга- кунига 2 марта Ампула 15мг/1,5мл - м/о- кунига 1 марта	+	+	+	+	+	2 табл. 1 амп.	60 табл. 5 амп.
(НЯҚВ) Нимесулид	Таблетка 100 мг, 100 мг/2 г суспензия тайёрлаб ичиш учун гранула- ичишга- кунига 2 марта	+	+	+	+	+	2 сусп.	60 сусп.
(НЯҚВ) Этодолак	Таблетка 400 мг, 600 мг - ичишга- кунига 2 марта	+	+	+	+	+	2 табл.	30 табл.
(НЯҚВ) Эторикоксиб	Капсула 200 мг; ичишга – кунига 2 махал	+	+	+	+	+	1 капс.	30 капс.
(НЯҚВ) Целекоксиб	Таблетка 60 мг, 90 мг, 120 мг - ичишга- кунига 1 марта	+	+	+	+	+	2 табл.	60 табл.
витамин	таблетка 1 мг, 5 мг,		+	+	+	+	схема бўйича	Индивидуал, схема
Фолий кислотаси (метотрексат қабул қилганда)	ичишга, кунига 2-3 марта							бўйича

Изоҳ: Ўзбекистон Республикасида рўйхатдан ўтмаган дори воситаларининг клиник баённомага киритилиши бепул тиббий ёрдамнинг қафолатланган ҳажми доирасида ва мажбурий ижтимоий тиббий суғурта тизимида ҳаражатларни қоплаш учун асос бўлмайди.

Даволаш тадбирлари (медикаментоз даволар)		Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозаси ва қўлланилиши							
Бетаметазон дипропионат/натрия фосфат (бўғим ичи инъекцияси)	7 мг/мл-1,0 мл инъекция учун суспензия		+	+	+	+	1 мл.	1 сусп.
Триамцинолон ацетонид (бўғим ичи инъекцияси)	40 мг/мл - 1,0 мл инъекция учун суспензия		+	+	+	+	1 мл	1 сусп.

* Яққол ифодаланган синовитда ГК бўғим ичига, периартикуляр энтез соҳаларига қилинади. Увейтда ГК нинг топик терапияси амалга оширилади.

Изоҳ: Миллий клиник протоколларда келтирилган доволаш режимларидан (ушбу асосий ва қўшимча дори воситаларнинг ҳар хил комбинациялари) касалликнинг оғирлик даражасига ва кўрсатмага мувофиқ ҳолда фойдаланилади, ҳамда ушбу протоколларга мос равишда қўшимча дори воситалар ва қўшимча усуллар тавсия этилиши мумкин.

Ушбу дори воситаларнинг бир курслик дозаси фақат касалликнинг айнан шу хуруж (қўзиш) даврида амбулатор ёки стационар ёрдамни кўрсатиш учун ишлатиладиган миқдори кўрсатилган.

(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	Республика даражасидаги тиббиёт
Аксарият ҳолатларда жарроҳлик аралашуви талаб этилмасда, Реактив артритнинг сурункали кечиши				+	+
негизида иккиламчи артроз, остеопороз ривожланиши фонида патологик бўғим ичи синишлари кузатилганда, бемор жарроҳлик амалиёти ўтказилади					

Изоҳ: Эндопротезлаш жарроҳлик амалиёти ортопед-травматолог мутахассислар томонидан ўтказилади.

ПАРҲЕЗ СТОЛИ/ДИЕТА

Овқатланиш тартиби	Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
Парҳез столи ва унинг давомийлиги	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
15 – стол, доимий тана вазнини камайтириш учун	+	+	+	+	+

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
----------------------------	-----------------------	--------	------	------------------------	----------------------------

Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. ОШП: Беморларни ўргатиш - беморга мослаштирилган ва касаллик ҳақида маълумот, турмуш тарзини ўзгартириш бўйича тавсиялар, жинсий ва ичак инфекцияларини олдини олиш бўйича маълумот, вазн йўқотиш ва жисмоний машқлар зарурлигини ўз ичига олади	+		2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	доимий
	2. Ревматолог: касаллик хуружини олдини олиш; давони доимий коррекциялаш; дорилар асоратлари келиб чиқишини олдини олиш; физиотерапевтик ва даволовчи жисмоний машқларни белгилаш.	+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	3. Ортопед-травматолог: зарур ортопедик тавсиялар берилади – ортезлар, таёқ ёки бошқа ёрдамчи воситалар (қўлтиқ таёқчалари, ғилдирак юритувчилар (ходунки), рамкалар ва бошқалар) билан юриш. (Реактив артритнинг сурункали кечиши негизда			+	2 марта йилига оғирлик даражасига қараб
	иккиламчи артроз, остеопороз ривожланиши фонидаги ҳолатларда)				
	4. Физиотерапевт шифокори кўриги.			+	2 марта йилига
	5. Дерматовенеролог, уролог ёки гинеколог, инфекционист кўриги			+	2 мартагача йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб
Изоҳ: Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳолатдан келиб чиқиб бошқа тор доирадаги мутахассислар маслаҳати (стоматолог, окулист, гастроэнтеролог, жаррох, фтизиатр) тавсия этилади.					
	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили	+		2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	доимий
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+		2 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	3. Умумий нажас таҳлили			+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб

Лаборатор текширувлар	4. РО таҳлили		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	4. СРО		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	5. АСЛО		+	2 марта йилига	
	6. ПЦР ёки ИФА: хламидия, иерсиния, шигелла, сальмонелла ва кампилобактерияга IgM, IgA синфи антитанаси		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб	
	7. Иерсиния, сальмонелла, шигелла ва кампилобактерия антитанасини аниқлаш учун серологик текширув (РНГА)		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб	
	8. Пешоб, нажас, синовиал суюқликни микрофлора ва антибиотикларга сезувчанлигига бактериологик таҳлил		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб	
	9. Эркакларда уретрадан, аёлларда цервикал каналдан суртмани микробиологик текшириш		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб	
	10. HLA-B27		+	1 марта	
	11. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, қанд миқдорини аниқлаш, сийдик кислота, креатинин, Витамин Д, кальций	+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
Изоҳ: Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳамда ҳолатдан келиб чиқиб лаборатор текширишлар ўтказилади.					
Инструментал текширувлар	1. Қўл ва оёқ қафтларининг, тос суягининг обзор рентгенографияси	+		1 марта йилига	доимий
	2. Бўғимлар УТТ		+	2 марта йилига	
	3. Тос суяклари ва бўғимлар МРТси		+	1 марта йилига	
Изоҳ: Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳамда ҳолатдан келиб чиқиб бошқа қўшимча инструментал текширишлар ўтказилади.					

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
-------------------------	-----------------------	--------	------	------------------------	----------------------

Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. ОШП: Беморларни ўргатиш - беморга мослаштирилган ва касаллик ҳақида маълумот, турмуш тарзини ўзгартириш бўйича тавсиялар, жинсий ва ичак инфекцияларини олдини олиш бўйича маълумот, вазн йўқотиш ва жисмоний машқлар зарурлигини ўз ичига олади	+		2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	доимий
	2. Ревматолог: касаллик хуружини олдини олиш; давони доимий коррекциялаш; дорилар асоратлари келиб чиқишини олдини олиш; физиотерапевтик ва даволовчи жисмоний машқларни белгилаш.	+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	3. Ортопед-травматолог: зарур ортопедик тавсиялар берилади – ортезлар, таёқ ёки бошқа ёрдамчи воситалар (қўлтик таёқчалари, ғилдирак юритувчилар (ходунки), рамкалар ва бошқалар) билан юриш. . (Реактив артритнинг сурункали кечиши негизида иккиламчи артроз, остеопороз		+	2- марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	ривожланиши фонидаги ҳолатларда)				
	4. Физиотерапевт шифокори кўриги.		+	2 марта йилига	
	5. Дерматовенеролог, уролог ёки гинеколог, инфекционист кўриги		+	2 мартагача йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб	
	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили	+		2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	доимий
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+		2 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	3. Умумий нажас таҳлили		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	4. РО таҳлили		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	

Лаборатор текширувлар	4. СРО		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб			
	5. АСЛО		+	2 марта йилига			
	6. ПЦР ёки ИФА: хламидия, иерсиния, шигелла, сальмонелла ва кампилобактерияга IgM, IgA синфи антитанаси		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб			
	7. Иерсиния, сальмонелла, шигелла ва кампилобактерия антитанасини аниқлаш учун серологик текширув (РНГА)		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб			
	8. Пешоб, нажас, синовиал суюқликни микрофлора ва антибиотикларга сезувчанлигига бактериологик таҳлил		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб			
	9. Эркаларда уретрадан, аёлларда цервикал каналдан суртмани микробиологик текшириш		+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига, клиник шаклига қараб			
	10. HLA-B27		+	1 мартаба			
	11. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, қанд микдорини аниқлаш, сийдик кислота, креатинин, Витамин Д, кальций	+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб			
	Инструментал текширувлар	1. Қўл ва оёқ қафтларининг, тос суягининг обзор рентгенографияси	+			1 марта йилига	доимий
		2. Бўғимлар УТТ		+		2 марта йилига	
		3. Тос суяклари ва бўғимлар МРТси		+		1 марта йилига	

Профилактика усуллар	1. Бирламчи профилактика: Ичак инфекцияларини олдини олиш бўйича умумий гигиеник тадбирлар (қўл, сабзавот ва меваларни ювиш, маҳсулотларни термик ишлов бериш, озиқ-овқат маҳсулотларининг сақланиш муддатини кузатиш) ва бошқалар. Жинсий йўл билан юқувчи инфекцияни олдини олиш-презервативдан фойдаланиш. Хламидияга скрининг ва жинсий ҳамкорларни даволаш.	+	+	2 марта йилига	доимий
	2. Иккиламчи профилактика: Патогенни йўқ қилишни назорат қилиш билан ўз вақтида антибактериал терапия Препаратнинг клиник таъсири ва толерантлигини ҳисобга олган ҳолда индивидуал танлов Юқори фаолликда маҳаллий даволаш Артритни қайталанувчи, ўткир ости ва сурункали кечишида базис препаратлар қўлланилади.	+	+	2 марта йилига	
	3. Учламчи профилактика – РеА билан оғриган беморларнинг асоратларини реабилитация қилиш.	+	+	2 марта йилига	
Изоҳ: Профилактик чора-тадбирлар асосан ОШ, ревматолог ва ортопед-травматолог шифокорлари томонидан амалга оширилади.					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП/КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор)	1. ОШП: Беморларни ўргатиш - беморга	+	+		2-4 марта йилига оғирлик даражасига	доимий

маслаҳати	мослаштирилган ва касаллик ҳақида маълумот, турмуш тарзини ўзгартириш бўйича тавсиялар, жинсий ва ичак инфекцияларини олдини олиш бўйича маълумот, вазн йўқотиш ва жисмоний машқлар зарурлигини ўз ичига олади				қараб	
	2. Ревматолог: касаллик хуружини олдини олиш; давони доимий коррекциялаш; дорилар асоратлари келиб чиқишини олдини олиш; физиотерапевтик ва даволовчи жисмоний машқларни белгилаш.	+	+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	3. Ортопед-травматолог: зарур ортопедик тавсиялар берилди – ортезлар, таёқ ёки бошқа ёрдамчи воситалар (кўлтик таёқчалари, ғилдирак юритувчилар (ходунки), рамкалар ва бошқалар) билан юриш.		+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	4. Физиотерапевт шифокори кўриги.		+	+	2 марта йилига	
Изоҳ: Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						
Лаборатор текширувлар	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили		+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	доимий
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили		+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	3. РО таҳлили		+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	4. С реактив оксил миқдорини аниқлаш		+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	5. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, канд миқдорини аниқлаш, қондаги триглицеридлар, ЮЗЛ, ПЗЛ, креатинин		+	+	2-4 марта йилига оғирлик даражасига қараб	
	6. АЦЦП		+	+	1-2 маҳал йилига	

					огирлик даражасига қараб	
Изоҳ: Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						
Инструментал текширувлар	1. . Қўл ва оёқ қафтларининг обзор рентгенографияси		+	+	2 марта йилига	доимий
	2. Бўғимлар УТТ		+	+	2 марта йилига	
	3. Тос суяклари ва бўғимлар МРТси				+	1 марта йилига
Изоҳ: Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						
Реабилитацион усуллар	Беморларни ўргатиш - беморга мослаштирилган ва касаллик ҳақида маълумот, турмуш тарзини ўзгартириш бўйича тавсиялар, вазн йўқотиш ва жисмоний машқлар зарурлигини ўз ичига олади	+	+		2 марта йилига	доимий
	касаллик хуружини олдини олиш; давони доимий коррекциялаш; дорилар асоратлари келиб чиқишини олдини олиш; физиотерапевтик ва даволовчи жисмоний машқларни белгилаш.		+	+	2 марта йилига	
	ортопедик тавсиялар берилади – ортезлар, таёқ ёки бошқа ёрдамчи воситалар (қўлтиқ таёқчалари, ғилдирак юритувчилар (ходунки), рамкалар ва бошқалар) билан юриш. (Реактив артритнинг сурункали кечиши негизида иккиламчи артроз, остеопороз ривожланиши фонидаги ҳолатларда)	+	+	+	2 марта йилига	
Изоҳ: Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						