

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

**O'ZBYEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN TERAPIYA VA TIBBIY
REABILITASIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI**

**«REAKTIV ARTRIT» NOZOLOGIYASI BO'YICHA
MILLIY TIBBIY STANDART**

Toshkent-2025

«TASDIQLAYMAN»
Toshkent tibbiyot akademiyasi
rektori t.f.d., professor
Sh.A.Boymuradov





23 _____ 2025 yil

«REAKTIV ARTRIT» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY TIBBIY STANDART

TOSHKENT 2025

Mutaxassis (shifokor) maslahati Asosiy:	1. OSh - shikoyatlar, anamnez, obyektiv ko'rik, fizikal va klinik tekshiruvlar.	+					2-4 marta	Ambulator yordam: 7 kun. Statsionar yordam: 10 kun, og'ir va o'ta og'ir kechishi uchun 12 kungacha, Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalarida 14 kungacha.
	2. Revmatolog - shikoyatlar, anamnez, obyektiv ko'rik, fizikal va klinik tekshiruvlar.		+	+	+	+	2-4 marta	

Izoh: Ko'rsatmaga muvofiq takroriy qo'shimcha mutaxassislar ko'rigi tavsiya etiladi

Mutaxassis (shifokor) maslahati Qo'shimcha:	Terapevt - shikoyatlar, anamnez, obyektiv ko'rik, fizikal va klinik tekshiruvlar.		+	+	+	+	1 marta
	Ortoped – travmatolog - shikoyatlar, anamnez, obyektiv ko'rik, fizikal va klinik tekshiruvlar.		+	+	+	+	1 marta
	Rentgenolog – rentgenografiya.		+	+	+	+	1 marta
	Fizioterapiya shifokori - fizioterapevtik muolajalar.		+	+	+	+	1 marta
	Urolog yoki akusher-ginekolog - shikoyatlar, anamnez, obyektiv ko'rik, fizikal va klinik tekshiruvlar.		+	+	+	+	1 marta
	Dermatolog-venerolog - shikoyatlar, anamnez, obyektiv ko'rik.		+	+	+	+	1 marta
	Okulist - shikoyatlar, anamnez, obyektiv ko'rik.		+	+	+	+	1 marta
	Infektsionist - shikoyatlar, anamnez, obyektiv ko'rik, fizikal va klinik tekshiruvlar.		+	+	+	+	1 marta
	Gastroenterolog - shikoyatlar, anamnez, obyektiv ko'rik, fizikal va klinik tekshiruvlar.		+	+	+	+	1 marta

Izoh: - bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda va ko'rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko'rigi o'tkazilishi mumkin;

Laborator tekshiruvlar Asosiy:	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	+	+	+	4 marta	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	2 marta	
	3. Umumiy najas tahlili	+	+	+	+	+	2 marta	
	4. RO tahlili	+	+	+	+	+	1 marta	
	4. SRO	+	+	+	+	+	4 marta	
	5. ASLO	+	+	+	+	+	2 marta	
	6. PSR yoki IFA: xlamidiya, iersiniya, shigella, salmonella va kampilobakteriyaga IgM,		+	+	+	+	2 marta	
	IgA sinfi antitanasi							
	7. Iersiniya, salmonella, shigella va kampilobakteriya antitanasini aniqlash uchun serologik tekshiruv (RNGA)		+	+	+	+	2 marta	
	8. Peshob, najas, sinovial suyuqlikni mikroflora va antibiotiklarga sezuvchanligiga bakteriologik tahlil		+	+	+	+	1 marta	
	9. Erkaklarda uretradan, ayollarda tservikal kanaldan surtmani mikrobiologik tekshirish	+	+	+	+	+	2 marta	
	10. HLA-B27	+	+	+	+	+	1 marta	
	11. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, qand miqdorini aniqlash, siydik kislotasi, kreatinin, Vitamin D, kaltsiy	+	+	+	+	+	2 marta	
	Izoh: Laborator tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma bo'lganda takroriy o'tkazilishi mumkin.							
	1. gepatit V, S, OIV viruslari markerlari				+	+	1 marta	
	2. ASSP (Siklik tsitrullin saqlovchi peptid antitelolari)				+	+	1 marta	

	3. Mantu tuberkulin sinamasi va/yoki Diaskin testi				+	+	1 marta	
	4. Rayt Xedelson reaksiyasi, brutsellezni inkor etuvchi testlar				+	+	1 marta	
<i>Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlar o‘tkazilishi mumkin.</i>								
Instrumental tekshiruvlar Asosiy:	1. Qo‘l, oyoq va tos suyaklari ko‘lamli rentgenografiyasi ;	+	+	+	+	+	1 marta	
	2. Bo‘g‘imlar UTT		+	+	+	+	2 marta	
<i>Izoh: Instrumental tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko‘ra yoki davolanish jarayonida ko‘rsatma bo‘lganda takroriy o‘tkazilishi mumkin.</i>								
Instrumental tekshiruvlar Qo‘shimcha:	1. Bo‘g‘imlar MRT				+	+	1 marta	
<i>Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin.</i>								
*STACIONAR DAVOGA KO‘RSATMA: tuman darajasi - yuqori darajadagi faollik; viloyat darajasi - GIBVni tayinlash to‘g‘risidagi masalani hal qilish; respublika darajasi - interkurrent infeksiya, septik artrit, kasallikning yoki dori bilan davolashning boshqa og‘ir asoratlari rivojlanishi.								

DAVOLASH TADBIRLARI

Medikamentoz davo

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davolar)		Tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo‘llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
ReAni davolashda asosiy preparatlar antibiotik guruhi vositalari hisoblanadi (Urogenital ReA ni antibakterial davolash 28-30 kungacha va postenterolitik ReA ni 10 kungacha tavsiya etiladi)								
Tetratsiklin: Doksitsiklin	Tabletka, 100mg, ichishga, kuniga 2 mahal		+	+	+	+	200 mg	20 tabl

Tetratsiklin: Tetratsiklin	<i>Tabletka</i> ,100 mg, ichishga , kuniga 2 tab 4 mahal		+	+	+	+	800mg	40 tabl
Makrolid: Roksitromitsin	<i>Tabletka</i> , 150mg, ichishga, kuniga 2 mahal		+	+	+	+	300 mg	20 tabl
Makrolid: Azitromitsin	<i>Tabletka</i> , 500mg, ichishga, kuniga 1 mahal		+	+	+	+	500 mg	10 tabl
Makrolid: Klaritromitsin	<i>Tabletka</i> , 500mg, ichishga, kuniga 2 mahal		+	+	+	+	1000 mg	20 tabl
Ftorxinolon : (makrolid va tetratsiklinlar samara bermaganda) siprofloksatsin, levofloksatsin	<i>Tabletka</i> , 400mg, 500 mg ichishga, kuniga 2 mahal		+	+	+	+	800-1000 mg	20 tabl
Ftorxinolon : (makrolid va tetratsiklinlar samara bermaganda) Ofloksatsin	<i>Tabletka</i> , 400mg, ichishga, kuniga 2 mahal		+	+	+	+	800 mg	20 tabl
Nitrofurani unumlari (makrolid va tetratsiklinlar samara bermaganda): Furazolidon	<i>Tabletka</i> , 100- 150mg, ichishga kuniga 4 martagacha		+	+	+	+	400-600 mg	40 tabl

Bazis yallig'lanishga qarshi vositalar- BYAQV surunkali ReAda, klinik- laborator faollik yuqori bo'lganda va tizimli jarohatlanishda buyuriladi: sulfasalazin, metotreksat, azatioprin, leflunomid.

o'smaga qarshi vosita, antimetabolit Metotreksat	2,5 mg, 5 mg tabletkalar, ichishga, doza 7,5 mg dan xaftasiga boshlanib 10-15-20 mggacha haftada kupaytiriladi, 1-2 marta xaftada qabul kilinadi.		+	+	+	+	2,5 mg, 5 mg tabletkalar, ichishga, 7,5-10- 15mg haftada 1-2 marta	Uzoq vaqt,tabl.
o'smaga qarshi vosita, antimetabolit Metotreksat	oldindan to'ldirilgan shprislar 7,5 mg- 22,5 mg / xaftada 1 marta		+	+	+	+	7,5-25 mg To'ldirilgan shpris / xaftada 1 marta	Uzoq vaqt, to'ldirilgan shpris
Immunodepressant Leflunomid	20 mg tabletka, ichishga, 10-20 mg, kuniga 1 marta		+	+	+	+	1 tabl.	Uzoq vaqt,tabl.
Sulfanilamid unumi Sulfasalazin	500mg tabletka, ichishga, kuniga 2-3 marta		+	+	+	+	2-3 tabl.	Uzoq vaqt,tabl.
bezgakka qarshi vosita Gidrosixloroxin	200mg tabletka, ichishga, kuniga 1-2 marta		+	+	+	+	1-2 tabl.	Uzoq vaqt,tabl.
Immunodepressant Azatioprin	50 mg tabletka, ichishga, kuniga 1-2 marta		+	+	+	+	1-2 tabl	Uzoq vaqt,tabl

Glyukokortikoidlar ReA davolashda odatda mahalliy tarzda buyuriladi, ammo kasallikning yuqori faolligi va ichik organlar tomonidan tizimli o'zgarishlarda ichga qo'llashga qisqa kurslarda buyurilishi mumkin

Glyukokortikosteroid prednizolon	5 mg tabletka, ichishga, 0,3–0,5 mg/kg/sutka, sxema bo'yicha		+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Individual sxema bo'yicha
Glyukokortikosteroid prednizolon	ampula, 1 ml /30mg, 30mg-120mg, t/i tomchilatib, kuniga 1 marta		+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Individual sxema bo'yicha
Glyukokortikosteroid metilprednizolon	tabletka 4 mg, 16mg, 0,3–0,5 mg/kg/sutka, sxema bo'yicha		+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Individual sxema bo'yicha
Glyukokortikosteroid metilprednizolon	flakon 250 mg, v/i, tomchilab, 250mg, 1 maxal/sutkada		+	+	+	+	Sxema bo'yicha	1 flakon
Glyukokortikoid deksametazon	Suspenziya ko'z tomchilari mahalliy 3-5 marta ko'rsatma bilan		+	+	+	+	Ko'z tomchilari 1 mg/ml 10 ml	2 xaftagacha
Nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalar- NYAQVLAR kasallik faolligida og'riq qoldiruvchi va yallig'lanishga qarshi terapiya sifatida ehtijga ko'ra qisqa kurslarda qo'llaniladi								
(NYAQV) Atsetaminofen (paratsetamol)	500 mg tabletka - ichishga- 2-3 marta/kuniga	+	+	+	+	+	2 tabl.	40 tabl.
(NYAQV) Diklofenak	Tabletka 25mg, 50 mg; Ichishga- kuniga 2-3 marta 100 mg tabletka, kapsula- ichishga- kuniga 1 marta 3ml 25mg/ml ampula- m/o- kuniga 1-2 marta 1ml 75mg/ml ampula- m/o- kuniga 1-2 marta	+	+	+	+	+	2 tabl.	40 tabl.

(NYAQV) Atseklofenak	Tabletka 100 mg, ichishga- kuniga 2 marta	+	+	+	+	+	2 tabl.	60 tabl.
(NYAQV) Indometatsin	Tabletka 25 mg - ichishga kuniga 2-3 marta	+	+	+	+	+	2 tabl.	20 tabl.
(NYAQV) Ketorolak	Tabletka 10 mg - ichishga- kuniga 1-4 marta 30mg/ml ampula- v/i, m/o- kuniga 1-3 marta	+	+	+	+	+	2 tabl. 2 amp.	10 tabl. 5 amp.
(NYAQV) Ibuprofen	Tabletka 200 mg - ichishga- kuniga 3-4 marta 400 mg tabletka- ichishga- kuniga 2-3 marta 800 mg tabletka- ichishga-kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	3 tabl. 2 tabl. 1 tabl.	60 tabl.
(NYAQV) Naproksen	Tabletka 250mg, 500mg - ichishga- kuniga 2 marta Tabletka 275mg, 550mg - ichishga- kuniga 1-2 marta	+	+	+	+	+	2 tabl. 1 tabl.	60 tabl.
(NYAQV) Ketoprofen	Kapsula 50 mg - ichishga- kuniga 3-4 marta Tabletka 100 mg - ichishga- kuniga 1-2 marta Tabletka va kapsula 150 mg - ichishga- kuniga 1 marta Ampula 2 ml 50mg/ml - m/o, v/i- kuniga 1-2 marta	+	+	+	+	+	3 kaps. 2 tabl. 1 tabl. 1 amp.	10 tabl 5 amp.

(NYAQV) Deksketoprofen	Tabletka 12,5 mg, 25mg 25 mg ichishga eritma tayyorlash uchun granulali paketcha-ichishga- kuniga 1-3 marta 2 ml 25mg/ml ampula-m/o yoki v/i- kuniga 1-2 marta	+	+	+	+	+	2 tabl. 1 amp.	20 tabl. 5 amp.
(NYAQV) Tenoksikam	Tabletka 20 mg - ichishga-kuniga 1 marta Liofillangan kukun 20 mg va erituvchi flakon-m/o, v/i- kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	1 tabl. 1 flakon.	30 tabl. 5 flakon.
(NYAQV) Lornoksikam	Tabletka 4 mg - ichishga-kuniga 2-3 Tabletka 8mg - ichishga-kuniga 1-2 marta Flakon 8 mg v/i va m/o kiritish uchun eritma tayyorlashga lioilizat- v/i, m/o- kuniga 1-2 marta	+	+	+	+	+	2 tabl. 1 tabl. 1 flakon.	60 tabl. 5 flakon.
(NYAQV) Piroksikam	Kapsula 10 mg, 20 mg, tabletka- ichishga- kuniga 1 marta Ampula 20mg/ml - kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	1 tabl. 1 amp.	10 tabl. 3 amp.
(NYAQV) Meloksikam	Tabletka 7,5 mg; 15 mg - ichishga- kuniga 2 marta Ampula 15mg/1,5ml - m/o- kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	2 tabl. 1 amp.	60 tabl. 5 amp.

(NYAQV) Nimesulid	Tabletka 100 mg, 100 mg/2 g suspenziya tayyorlab ichish uchun granula-ichishga- kuniga 2 marta	+	+	+	+	+	2 susp.	60 susp.
(NYAQV) Etodolak	Tabletka 400 mg, 600 mg - ichishga- kuniga 2 marta	+	+	+	+	+	2 tabl.	30 tabl.
(NYAQV) Etorikoksib	Kapsula 200 mg; ichishga – kuniga 2 maxal	+	+	+	+	+	1 kaps.	30 kaps.
(NYAQV) Selekoksib	Tabletka 60 mg, 90 mg, 120 mg - ichishga- kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	2 tabl.	60 tabl.
vitamin Foliy kislotasi (metotreksat qabul qilganda)	tabletka 1 mg, 5 mg, ichishga, kuniga 2-3 marta		+	+	+	+	sxema bo'yicha	Individual, sxema bo'yicha

Izoh: O'zbekiston Respublikasida ro'yxatdan o'tmagan dori vositalarining klinik bayonnomaga kiritilishi bepul tibbiy yordamning kafolatlangan hajmi doirasida va majburiy ijtimoiy tibbiy sug'urta tizimida harajatlarni qoplash uchun asos bo'lmaydi.

Davolash tadbirlari (medikamentoz davolar)		Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning	Dori-vositaning	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
(xalqaro patentlanmagan) nomi	dozasi va qo'llanilishi							
Betametazon dipropionat/natriya fosfat (bo'g'im ichi in'ektsiyasi)	7 mg/ml-1,0 ml in'ektsiya uchun suspenziya		+	+	+	+	1 ml.	1 susp.
Triamtsinolon atsetonid (bo'g'im ichi in'ektsiyasi)	40 mg/ml - 1,0 ml in'ektsiya uchun suspenziya		+	+	+	+	1 ml	1 susp.

* Yaqqol ifodalangan sinovitda GK bo'g'im ichiga, periartikulyar entez sohalariga qilinadi. Uveitda GK ning topik terapiyasi amalga oshiriladi.

Izoh: Milliy klinik protokollarda keltirilgan dovolash rejimlaridan (ushbu asosiy va qo'shimcha dori vositalarning har xil kombinatsiyalari) kasallikning og'irlik darajasiga va ko'rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda ushbu protokollarga mos ravishda qo'shimcha dori vositalar va qo'shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin.

Ushbu dori vositalarning bir kurslik dozasi faqat kasallikning aynan shu xuruj (qo'zish) davrida ambulator yoki statsionar yordamini ko'rsatish uchun ishlatiladigan miqdori ko'rsatilgan.

(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davu)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi					
Aksariyat holatlarda jarrohlik aralashuvi talab etilmasada, Reaktiv artritning surunkali kechishi negizida ikkilamchi artroz, osteoporoz rivojlanishi fonida patologik bo'g'im ichi sinishlari kuzatilganda, bemor jarrohlik amaliyoti o'tkaziladi				+	+

Izoh: Endoprotezlash jarroxlik amaliyoti ortoped-travmatolog mutaxassislar tomonidan o'tkaziladi.

PARHEZ STOLI/DIYETA

Ovqatlanish tartibi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Parhez stoli va uning davomiyligi					
15 – stol, doimiy tana vaznini kamaytirish uchun	+	+	+	+	+

DISPANSERIZASIYA

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
------------------------------	-----------------------	---------	------	------------------------	----------------------------

Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. OShP: Bemorlarni o'rgatish - bemorga moslashtirilgan va kasallik haqida ma'lumot, turmush tarzini o'zgartirish bo'yicha tavsiyalar, jinsiy va ichak infeksiyalarini oldini olish buyicha ma'lumot, vazn yo'qotish va jismoniy mashqlar zarurligini o'z ichiga oladi	+		2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	doimiy
	2. Revmatolog: kasallik xurujini oldini olish; davoni doimiy korreksiyalash; dorilar asoratlari kelib chiqishini oldini olish; fizioterapevtik va davolovchi jismoniy mashqlarni belgilash.	+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	3. Ortoped-travmatolog: zarur ortopedik tavsiyalar beriladi – ortezlar, tayoq yoki boshqa yordamchi vositalar (qo'ltiq tayoqchalari, g'ildirak yurituvchilar (xodunki), ramkalar va boshqalar) bilan yurish. (Reaktiv artritning surunkali kechishi negizida ikkilamchi artroz, osteoporoz rivojlanishi fonidagi holatlarda)		+	2 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	4. Fizioterapevt shifokori ko'rigi.		+	2 marta yiliga	
	5. Dermatovenerolog, urolog yoki ginekolog, infeksiyalar ko'rigi		+	2 martagacha yiliga og'irlik darajasiga, klinik shakliga qarab	

Izoh: Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati (stomatolog, okulist, gastroenterolog, jarrox, ftiziatr) tavsiya etiladi.

Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+		2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	doimiy
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+		2 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	3. Umumiy najas tahlili		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	4. RO tahlili		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	4. SRO		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	5. ASLO		+	2 marta yiliga	

	6. PSR yoki IFA: xlamidiya, iersiniya, shigella, salmonella va kampilobakteriyaga IgM, IgA sinfi antitanasi		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga, klinik shakliga qarab
	7. Iersiniya, salmonella, shigella va kampilobakteriya antitanasini aniqlash uchun serologik tekshiruv (RNGA)		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga, klinik shakliga qarab
	8. Peshob, najas, sinovial suyuqlikni mikroflora va antibiotiklarga sezuvchanligiga bakteriologik tahlil		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga, klinik shakliga qarab
	9. Erkaklarda uretradan, ayollarda tservikal kanaldan surtmani mikrobiologik tekshirish		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga, klinik shakliga qarab
	10. HLA-B27		+	1 marotaba
	11. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, qand miqdorini aniqlash, siydik kislota, kreatinin, Vitamin D, kaltsiy	+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab

Izoh: Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun hamda holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o'tkaziladi.

Instrumental tekshiruvlar	1. Qo'l va oyoq kaftlarining, tos suyagining obzor rentgenografiyasi	+		1 marta yiliga	doimiy
	2. Bo'g'imlar UTT		+	2 marta yiliga	
	3. Tos suyaklari va bo'g'imlar MRTsi		+	1 marta yiliga	

Izoh: Qo'shimcha kasalliklarning og'irligini baholash uchun hamda holatdan kelib chiqib boshqa qo'shimcha instrumental tekshirishlar o'tkaziladi.

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. OShP:	+		2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	doimiy
	Bemorlarni o'rgatish - bemorga moslashtirilgan va kasallik haqida ma'lumot, turmush tarzini o'zgartirish bo'yicha tavsiyalar, jinsiy va ichak infeksiyalarini oldini olish buyicha ma'lumot, vazn yo'qotish va jismoniy mashqlar zarurligini o'z ichiga oladi				

	2. Revmatolog: kasallik xurujini oldini olish; davoni doimiy korrektsiyalash; dorilar asoratlari kelib chiqishini oldini olish; fizioterapevtik va davolovchi jismoniy mashqlarni belgilash.	+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	3. Ortoped-travmatolog: zarur ortopedik tavsiyalar beriladi – ortezlar, tayoq yoki boshqa yordamchi vositalar (qo'ltiq tayoqchalari, g'ildirak yurituvchilar (xodunki), ramkalar va boshqalar) bilan yurish. . (Reaktiv artritning surunkali kechishi negizida ikkilamchi artroz, osteoporoz rivojlanishi fonidagi holatlarda)		+	2- marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	4. Fizioterapevt shifokori ko'rigi.		+	2 marta yiliga	
	5. Dermatovenerolog, urolog yoki ginekolog, infeksiyonist ko'rigi		+	2 martagacha yiliga og'irlik darajasiga, klinik shakliga qarab	
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+		2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	doimiy
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+		2 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	3. Umumiy najas tahlili		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	4. RO tahlili		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	4. SRO		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
	5. ASLO		+	2 marta yiliga	
	6. PSR yoki IFA: xlamidiya, iersiniya,			+	
shigella, salmonella va kampilobakteriyaga IgM, IgA sinfi antitanasi				darajasiga, klinik shakliga qarab	
7. Iersiniya, salmonella, shigella va kampilobakteriya antitanasini aniqlash uchun serologik tekshiruv (RNGA)			+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga, klinik shakliga qarab	
8. Peshob, najas, sinovial suyuqlikni mikroflora va antibiotiklarga sezuvchanligiga bakteriologik tahlil			+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga, klinik shakliga qarab	

	9. Erklarda uretradan, ayollarda tservikal kanaldan surtmani mikrobiologik tekshirish		+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga, klinik shakliga qarab	
	10. HLA-B27		+	1 marotaba	
	11. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, qand miqdorini aniqlash, siydik kislotasi, kreatinin, Vitamin D, kaltsiy	+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	
Instrumental tekshiruvlar	1. Qo'l va oyoq kaftlarining, tos suyagining obzor rentgenografiyasi	+		1 marta yiliga	doimiy
	2. Bo'g'imlar UTT		+	2 marta yiliga	
	3. Tos suyaklari va bo'g'imlar MRTsi		+	1 marta yiliga	
Profilaktika usullar	1. Birlamchi profilaktika: Ichak infeksiyalarini oldini olish bo'yicha umumiy gigienik tadbirlar (qo'l, sabzavot va mevalarni yuvish, mahsulotlarni termik ishlov berish, oziq-ovqat mahsulotlarining saqlanish muddatini kuzatish) va boshqalar. Jinsiy yo'l bilan yuquvchi infeksiyani oldini olish-prezervativdan foydalanish. Xlamidiyaga skrining va jinsiy hamkorlarni davolash.	+	+	2 marta yiliga	doimiy
	2. Ikkilamchi profilaktika: Patogenni yo'q qilishni nazorat qilish bilan o'z vaqtida antibakterial terapiya Preparatning klinik ta'siri va tolerantligini hisobga olgan holda individual tanlov Yuqori faollikda mahalliy davolash Artritni qaytalanuvchi, o'tkir osti va surunkali kechishida bazis preparatlar	+	+	2 marta yiliga	
	qo'llaniladi.				
	3. Uchlamchi profilaktika – ReA bilan og'rigan bemorlarning asoratlarini reabilitatsiya qilish.	+	+	2 marta yiliga	
Izoh: Profilaktik chora-tadbirlar asosan OSH, revmatolog va ortoped-travmatolog shifokorlari tomonidan amalga oshiriladi.					

(REABILITASIYA)

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati	
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. OShP: Bemorlarni o'rgatish - bemorga moslashtirilgan va kasallik haqida ma'lumot, turmush tarzini o'zgartirish bo'yicha tavsiyalar, jinsiy va ichak infeksiyalarini oldini olish buyicha ma'lumot, vazn yo'qotish va jismoniy mashqlar zarurligini o'z ichiga oladi	+	+		2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	doimiy	
	2. Revmatolog: kasallik xurujini oldini olish; davoni doimiy korrektsiyalash; dorilar asoratlari kelib chiqishini oldini olish; fizioterapevtik va davolovchi jismoniy mashqlarni belgilash.	+	+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab		
	3. Ortoped-travmatolog: zarur ortopedik tavsiyalar beriladi – ortezlar, tayoq yoki boshqa yordamchi vositalar (qo'ltiq tayoqchalari, g'ildirak yurituvchilar (xodunki), ramkalar va boshqalar) bilan yurish.			+	+		2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab
	4. Fizioterapevt shifokori ko'rigi.			+	+		2 marta yiliga
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi							
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili		+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab	doimiy	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili		+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab		
	3. RO tahlili		+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab		
	4. S reaktiv oqsil miqdorini aniqlash		+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab		
	5. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, bilirubin, qand miqdorini aniqlash, qondagi triglitseridlar, YuZL, PZL, kreatinin		+	+	2-4 marta yiliga og'irlik darajasiga qarab		
	6. ASSP		+	+	1-2 maxal yiliga og'irlik darajasiga qarab		
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi							
	1. . Qo'l va oyoq kaftlarining obzor rentgenografiyasi		+	+	2 marta yiliga	doimiy	

Instrumental tekshiruvlar	2. Bo'g'imlar UTT		+	+	2 marta yiliga	
	3. Tos suyaklari va bo'g'imlar MRTsi			+	1 marta yiliga	
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi						
Reabilitatsion usullar	Bemorlarni o'rgatish - bemorga moslashtirilgan va kasallik haqida ma'lumot, turmush tarzini o'zgartirish bo'yicha tavsiyalar, vazn yo'qotish va jismoniy mashqlar zarurligini o'z ichiga oladi	+	+		2 marta yiliga	doimiy
	kasallik xurujini oldini olish; davoni doimiy korrektsiyalash; dorilar asoratlari kelib chiqishini oldini olish; fizioterapevtik va davolovchi jismoniy mashqlarni belgilash.		+	+	2 marta yiliga	
	ortopedik tavsiyalar beriladi – ortezlar, tayoq yoki boshqa yordamchi vositalar (qo'ltiq tayoqchalari, g'ildirak yurituvchilar (xodunki), ramkalar va boshqalar) bilan yurish. (Reaktiv artritning surunkali kechishi negizida ikkilamchi artroz, osteoporoz rivojlanishi fonidagi holatlarda)	+	+	+	2 marta yiliga	
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi						