

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ ВА КОСМЕТОЛОГИЯ ИЛМИЙ-
АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ

“УЯЛИ АЛОПЕЦИЯ”
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ 2024



“ТАСДИҚЛАЙМАН”
ЎЗР ССВ “РИДВваКИАТМ” ДМ
директори в.б. Сабилов У.Ю.

« 21 » май 2025 йил.

“ УЯЛИ АЛОПЕЦИЯ ”

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ 2025

УЯЛИ АЛОПЕЦИЯ 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 шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
L63/ED70.20 L63.0/ED70.21 L63.1 L63.2 L63.8/ED70.2Y L63.9/ED70.2Z	Уяли алопеция Тотал уяли алопеция Универсал уяли алопеция Уяли алопеция лентасимон шакли Уяли алопециянинг бошка турлари Уяли алопециянинг аникланмаган шакли	- Дерматовенеролог - Трихолог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Подолог	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Подолог

УЯЛИ АЛОПЕЦИЯ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА РЕЖАЛИ ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ва ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ТАДБИРЛАРИ

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		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Ҳар сафар мурожаат қилганда	Касалликнинг шакли, кечиши, асоратлар мавжудлигига қараб
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Ҳар куни бемор бўлимдан чиқарилгунича	
	Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Ҳар сафар мурожаат қилганда	
	Шифокорнинг кундалик кузатуви, муолажалар ва беморни қўллаб-қувватловчи парвариши			+	+	+	Ҳар куни бемор бўлимдан чиқарилгунича	
Изоҳ:								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	Касалликнинг шакли, кечиши, асоратлар мавжудлигига қараб
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+		
	Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+		
Изоҳ: агар беморда қўшимча бошқа ёки ҳамроҳ касалликлар мавжуд бўлса, кўрсатмаларга кўра, у Миллий клиник протоколда кўрсатилган тор профилдаги бошқа тегишли мутахассислар томонидан текширилиши керак;								
Асосий лаборатор текширувлар	Умумий қон таҳлили	+	+	+	+	+	Ҳар давдан олдин ва кўрсатма асосида	Касалликнинг шакли, кечиши, асоратлар мавжудлигига қараб
	Захмга скрининг текширувлар	+	+	+	+	+		
Изоҳ: Беморга маслаҳат беришда қўшимча касалликлар аниқланган тақдирда, тиббиёт муассасалари даражасида мавжуд лаборатория текширувлари ўтказилади.								

Қўшимча лаборатор текширувлар	Захмга тасдиқловчи тестлар	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	Касалликнинг шакли, кечиши, асоратлар мавжудлигига қараб
	Умумий пешоб таҳлили	+	+	+	+	+		
	Умумий нажас таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қоннинг биокимёвий таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қалқонсимон без гормонлари учун қон таҳлили (эркин Т3, эркин Т4, ТТГ, ТПО га АТ, ТГ га АТ)	+	+	+	+	+		
	Қондаги Д витамининг микдорини ИФА, ИХЛА усулида аниқлаш	+	+	+	+	+		
	Гистологик таҳлил			+	+	+		
	Қоннинг иммунологик таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қонда ва биосубстратларда инфекцияларни аниқлаш	+	+	+	+	+		
	Целиакияга текшириш	+	+	+	+	+		
	Организм биосубстратларини микологик текшириш (ёруғлик микроскопияси ва ПИФ)	+	+	+	+	+		
	Молекуляр-генетик текширувлар	+	+	+	+	+		

Изоҳ:

Асосий инструментал текширувлар	Трихоскопия		+	+	+	+	Ҳар даво бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан	Касалликнинг шакли, кечиши, асоратлар мавжудлигига қараб
Қўшимча инструментал текширувлар	Фототрихограмма		+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	Ички аъзолар УТТ	+	+	+	+	+		
	Вуд лампаси остида кўрик	+	+	+	+	+		

Изоҳ: Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд инструментал диагностик текширувлари ўтказилади.

***СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:**

- Уяли алопециянинг субтотал, тотал ва универсал шакллари - нафақат бошда, балки қошлар, киприклар, тана соҳасида ҳам соч тўкилиши.
- Касалликнинг рецидивланувчи шакллари.
- Бошқа аутоиммун касалликлар билан бирга келиши.
- Аввалги ўтказилган терапиянинг самарасизлиги
- Физиотерапевтик даволашни қўллаш зарурати

(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	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Флуоцинолон ацетонид	Крем 0,25%	+	+	+	+	+	Маҳаллий қўллаш учун	-
Бетаметазон дипропионат	Крем 0,05% Лосьон 0,05%	+	+	+	+	+	Маҳаллий қўллаш учун	-
Мометазон фураат	Лосьон 0,1%	+	+	+	+	+	Маҳаллий қўллаш учун	-
Клобетазол	Крем 0,05%	+	+	+	+	+	Маҳаллий қўллаш учун	-
Такролимус	Мазь 0,1 и 0.03 %	+	+	+	+	+	Маҳаллий қўллаш учун	-
Пимекролимус	Мазь 1%	+	+	+	+	+	Маҳаллий қўллаш учун	-
Рух сульфати	Таблеткалар 5 мг 1 кг тана вазнига 5 мг дан кунига 3 маҳал	+	+	+	+	+	1 кг тана вазнига 5 мг дан кунига 3 маҳал овқатдан сўнг	3 ой мобайнида
Дифенилциклопропенон	0,01%, 0,02%,0,05%, 0,1%, 0,2%, 0,5%, 1 % ва 2 % суюқлик	+	+	+	+	+	-	-
Антралин	2 % дан 5 % гача суюқлик	+	+	+	+	+	-	-

Изоҳ: Агар маълум бир гуруҳга кирувчи зарур препарат шифохонада қўллаш учун тасдиқланган рўйхатда бўлмаса ёки вақтинча мавжуд бўлмаса, шифокор муқобил препаратни буюриши мумкин (ҳар хил таъсир механизмига эга, аммо битта терапевтик мақсадга эга бўлган препаратлар). Дори воситасини танлаш клиник вазият, беморнинг аҳволи ва мавжуд имкониятлардан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади. Препаратларнинг дозаси ва миқдори шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.

Терини намлаш учун препаратлар (эмоментлар), тиббий буюмлар, биологик фаол қўшимчалар, микроэлементлар, витаминлар, антиоксидантлар ва косметологик воситалар, агар улар қарши кўрсатмаларга эга бўлмаса ва Ўзбекистон Республикаси ҳудудида сертификатланган бўлса, дерматологик беморларни даволашда заруратга кўра қўлланилиши мумкин.

Даволаш тадбирлари (кўшимча 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	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Преднизолон	5 мг ли таб - 15 мг\сут 2 hafta давомида 1\4 таб haftасига туширилади -200 мг 3 ой давомида перорал шклда - 40мг\сут дан бошлангич доза (дозани тушириш билан) 6 hafta давомида -80-100 мг\сут перорал шаклда 3 кун давомида ҳар 3 ойда курс кайтариш билан			+	+	+	15 мг\сут 2 hafta давомида 1\4 таб haftасига туширилади -200 мг 3 ой давомида перорал шаклда - 40мг\сут дан бошлангич доза (дозани тушириш билан) 6 hafta давомида -80-100 мг\сут перорал шаклда 3 кун давомида ҳар 3 ойда курс кайтариш билан	Курслик даво касаллик кечиши ва оғирлик даражасига қараб белгиланади
Бетаметазон	1,0 ампулалар 7-10 кунда 1 марта			+	+	+	7-10 кунда 1 марта	4 дан 6 процедурагача
Метилпреднизолон	в\и ва м\и юбориш учун суюқлик, 250 мг 2 маҳал 3 кун давомида 3 ой қайтариш билан			+	+	+	2 маҳал 3 кун давомида 3 ой қайтариш билан	Курслик доза 250 мг x 3 кун x 3 ой = 2250 мг
Триамцинолон ацетонид (кенолог)	Суспензия 40 мг\1 мл			+	+	+	Мезотерапия усулида 1 ойда 1 мартаба	Курс даво 1 ойда 1 мартаба. Шифокор билан индивидуал

								равишда белгиланади
Метоксален	Малҳам 0,75%. Витилигонинг аниқ белгиланган жойларига тегишли манбадан ёки қуёш нурлари билан узун тўлқинли ултрабинафша спектр (тўлқин узунлиги 320-400 нм) билан нурлантиришдан 30-60 дақиқа олдин суртилади. Таблеткалар 10 мг. Ичишга. Ультрабинафша нурлантириш сеансидан 1,5-2 соат олдин. Доза беморнинг тана вазнига қараб индивидуал равишда танланади: 0,6мг/кг			+	+	+	-	-
Гидроксихлорохин	200 мг таблеткалар 5 мг/кг/ кунига			+	+	+	кунига 5 мг/кг - эффектга эришилгунга кадар	Одатда даво курси 3 ойдан 6 ойгача давом этади, таъсирни баҳолаш учун. Баъзи ҳолларда терапия 12 ойгача давом этиши мумкин.
Цианокобаламин (Витамин В12)	м/о ёки в/и 1 мг дан ҳар куни 1-2	+	+	+	+	+	1 мг	1-2 ҳафта давомида ҳар

	хафта давомида, ушлаб турувчи доза 1-2 мг м/о ёки в/и - ҳафтасига 1 мартадан, ойига 1 мартагача.							куни.
Пиридоксин гидрохлорид (Витамин В6)	м/о, препарат дозасини шифокор индивидуал равишда кунига 1-2 мг/кг тана вазнига ҳисоблаб тайинлайди.	+	+	+	+	+	1-2 мг/кг	Даволаш курси - 2 ҳафта.
Рибофлавин мононуклеотид (Витамин В2)	Ичиш учун: катталарга - кунига 5-10 мг; болаларга - кунига 1 марта 2-5 мг. Даволаш давомийлиги 1-1,5 ой. М/о: 1 мл 1% эритма (0,1 г) кунига 1 марта 10-15 кун давомида (болаларга - 3-5 кун), кейин ҳафтасига 2-3 марта; даволаш курси - 15-20 инъекция.	+	+	+	+	+	ичишга қабул қилинганда 5-10 мг ёки парэнтерал юборилганда 1 мл	Даволаш давомийлиги - ичишга 1-1,5 ой. Даволаш курси - 15-20 инъекция
Тиамин гидрохлорид (Витамин В1)	м/о (чуқур) Препаратни юборишни кичик дозалардан бошлаш тавсия этилади (кўпи билан 0,5 мл 5% эритма) ва фақат яхши кўтара	+	+	+	+	+	12,5-50 мг	Даволаш курси - 10-30 инъекция

	олганда юқори дозаларга ўтиш мумкин. Катталарга 25-50 мг тиамин гидрохлорид (0,5-1 мл 5% ли эритмаси) кунига 1 маҳал, ҳар кун, болаларга 12,5 мг (0,25 мл 5% ли эритмаси) кунига 1 маҳал буюрилади.							
Альфа-липой кислотаси	Катталар учун 600 мг миқдорда кунига камида 30 дақиқа давомида томчилаб юбориш орқали вена ичига юборилади. Катталар ва 14 ёшдан ошган болаларга овқатдан олдин кунига 1 маҳал 1 капсуладан ичилади.	+	+	+	+	+	в/и - 600 мг ичишга - 50 - 100 мг	Қабул қилиш муддати - камида 1 ой
Альфа-токоферол ацетат (Витамин Е)	Овқатдан кейин кунига 50-100 мг дозада ичилади	+	+	+	+	+	50-100 мг	Қабул қилиш давомийлиги - 20-40 кун
Витамин А + Е	Овқатдан кейин кунига ичиш учун 100 мг дан витамин Е + 100 000 ХБ витамин А дозасида	+	+	+	+	+	100 мг + 100 000 ХБ	Қабул қилиш давомийлиги - 20-40 кун
Ретинол ацетат (Витамин А)	Катталар учун энг юқори кунлик доза 100 000 ХБ	+	+	+	+	+	33000-100 000 ХБ/сутка	-

	дан ошмаслиги керак.							
Аскорбин кислотаси (Витамин С)	Ичга, м/о, в/и Танқислик ҳолатларининг олдини олиш учун - кунига 25-75 мг. Даволаш учун кунига 250 мг ва ундан ортиқ бўлинган дозаларда	+	+	+	+	+	25-250 мг	125-3500 мг
Холекальциферол (Витамин D)	Д витамини танқислигини коррекцияси (25 (ОХ) Д даражаси <20 нг/мл) - 8 ҳафта давомида ҳар ҳафтада 50 000 ХБ ичиш учун - 200 000 ХБ ҳар ойда 2 ой давомида ичиш учун - 150 000 ХБ ҳар ойда 3 ой давомида ичиш учун - 6000 - 8000 ХБ кунига - 8 ҳафта ичиш учун Д витамини етишмовчилигини коррекцияси (25 (ОХ) Д даражаси ≥20 ва <30 нг/мл) - 4 ҳафта давомида ҳар ҳафта 50 000 ХБ ичиш учун	+	+	+	+	+	Витамин Д миқдорига боғлиқ	Витамин Д миқдорига боғлиқ

	<p>- 200 000 ХБ бир марта ичишга - 150 000 ХБ бир марта ичишга - 6000 - 8000 ХБ кунига - 4 ҳафта ичиш учун</p> <p>Д витамини даражасини қўллаб-қувватлаб туриш ≥ 30 нг/мл - 1000 - 2000 ХБ ҳар куни ичиш учун - 6 000 - 14 000 ХБ ҳафтада бир марта ичиш учун</p>							
Тилорон дигидрохлорид	<p>1-2 таблеткадан (250 мг) дастлабки икки кун давомида кунига 1 марта, сўнгра 2-4 ҳафта давомида кун ора 1 таблеткадан (125 мг) ичилади. Ёки ремиссия даврида 0,125 г (1 таблетка) овқатдан кейин, ҳар ҳафтанинг дастлабки икки кунига, жами 5 ҳафта. Курс дозаси 1,25 г.</p>	+	+	+	+	+	250 мг	1250 мг
Тимопентин	<p>• мушак орасига инъекция қилиш - инъекция учун стерил сув билан суюлтириш 1 мл;</p>	+	+	+	+	+	1.0 мл	Даволаш курси 15-30 кун

	<p>• вена ичига томчилаб қуйиш - 250 мл 0,9% натрий хлориднинг инъекцион эритмасида эритиш. Препарат тавсияларга амал қилган ҳолда қўлланилади. Иммуниетет танқислиги ҳолатларининг олдини олиш ва даволаш 1-2 флакон кунига 2 марта.</p>							
<p>Эссенциал фосфолипидлар</p>	<p>в/и секинлик билан 1-2 ампула (5-10 мл), эритма беморнинг қони билан 1:1 нисбатда суюлтирилади. Препаратни суюлтириш зарур бўлганда инфузион юбориш учун фақат 5% ёки 10% декстроза эритмасидан фойдаланилади. Ичишга. 12 ёшдан ошган ва тана вазни 43 кг дан юқори бўлган ўсмирлар, шунингдек</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>5-10 мл</p>	<p>35-140 мл</p>

	катталар учун овқат пайтида кунига 3 марта 2 капсуладан қабул қилиш тавсия этилади.							
Антраль	суткасига 3 марта овқатдан кейин ичишга катталар ва 10 ёшдан катта болаларга - қабул қилиш учун 200 мг дан 4-10 ёшли болаларга - қабул учун 100 мг дан	+	+	+	+	+	200-600 мг	140-840 мг
Оксиматрин	в/и 600 мг дан кунига бир марта в/и 600 мг 100-250 мл 5% ли глюкоза эритмасида ёки 0,9% ли натрий хлорид эритмасида эритилади. Вена ичига томчилаб, дақиқасига 60 томчи тезликда, кунига бир марта юборилади ичишга, 2 капсуладан (0,2 г оксиматрин) кунига уч марта. Зарур бўлса, кунлик дозани кунига уч марта 3 капсулагача ошириш мумкин	+	+	+	+	+	м/о, в/и 600 мг. ичишга 0,2 г	м/о, в/и 600 мг. 3500-8400 мг ичишга 0,2 г 1,4-2,8 г

	(бу 0,3 г оксиматринга тенг).							
Адеметионин	Тавсия этиладиган доза 1 кг тана вазнига суткасига 10-25 мг адеметионинни ташкил этади. Одатда суткалик доза суткасига 1-2 таблеткани ташкил этади (суткасига 400-800 мг адеметиониндан) ва суткасига 4 таблеткагача оширилиши мумкин (суткасига 1600 мг адеметионингача). Таъсири одатда даволашнинг 7-14 кунда намоён бўлади ва препаратни кейинги қўллашда ҳам сақланиб қолади.	+	+	+	+	+	400-800 мг дан 1600 мг	Терапия давомийлиги шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.
Миноксидил	2% ва 5% ли суюқлик 1 мл дан 2 махал	+	+	+	+	+	2% ва 5% ли суюқлик 1 мл дан 2 махал	Индивидуал равишда
Биматопрост	0,03 %ли суюқлик Ҳар куни кечқурун тепа киприклар асосига суриш учун	+	+	+	+	+	0,03 %ли суюқлик Ҳар куни кечқурун тепа киприклар асосига суриш	1-4 ой давомида клиник натижа бергандан сўнг узок муддатга

							учун	
Латанапрост	0,005 %ли суюқлик Ҳар куни кечкурун тепа киприклар асосига суриш учун	+	+	+	+	+	0,03 %ли суюқлик Ҳар куни кечкурун тепа киприклар асосига суриш учун	1-4 ой давомида клиник натижа бергандан сўнг узок муддатга
Сульфасалазин	500 мг ли таблеткалар 1,5 г 2 махалдан кунига 15–30 мг/кг/кунига 2 махал			+	+	+	1,5 г 2 махалдан кунига 15–30 мг/кг/кунига 2 махал	Даво самарадорлигини аниқлаш учун 3-6 ой
Циклоспорин	25, 50 ва 100 мг ли таблеткалар 3,5 мг\кг суткасига			+	+	+	3-5 мг\кг тана вазнига қараб, перорал шаклда 6-12 ой давомида. Беморда яхшиланиш холати қузатилгандан кейин дозани секин асталик билан тушириб, бутунлай тухтатилади	Курслик даво касаллик кечиши ва оғирлик даражасига қараб белгиланади. 4 ойдан кам булмаган муддатга
Метотрексат	10 мг\мл 2 мл 15-30 мг хафтада 1 марта перорал шаклда			+	+	+	15-30 мг хафтада 1 марта перорал ёки тери остига 9 ой давомида Агар ижобий таъсир қузатилса- 18 ойга давом эттирилади,	360 табл биринчи 3 ойда, 180 табл кейинги 3 ойда

							агар ижобий таъсир бўлмаса тўхтатилади	
Фолат кислотаси (Метотрексат қўлланилганда)	Фолат кислотасини метотрексат қабул қилгандан кейин 12 - 48 соат ўтгач қабул қилиш тавсия этилади. Метотрексатнинг бир ҳафталик дозаси қабул қилингандан кейин 24 соат ўтгач оптимал ҳисобланади.			+	+	+	Фолат кислота дозаси ҳафтасига 5 мг дан кам бўлмаслиги керак.	Терапия давомийлиги шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.
Азатиоприн	Бошланғич доза 0,5-1 мг\кг\сут бемор ҳолатига қараб 2-3 мг\кг\сут гача қупайтириш мумкун.			+	+	+	ичишга - 0.25-0.8 г м/о ёки в/и 50-1200 мг	ичишга 5-20 г м/о ёки в/и 350-17 000 мг
Тофацитиниб	5 ли таблеткалар 5 мг 2 маҳал 10 мггача дозани ошириш билан			+	+	+	5 мг 2 маҳал 10 мггача дозани ошириш билан	6 ойдан кам булмаган муддатга берилади
Доксепин	Ичишга. Депрессия ва/ёки ҳавотирнинг ўртacha ифодаланган даражасида бошланғич доза суткасига 75 мг ни ташкил қилади. Кейинчалик индивидуал			+	+	+	75-150 мг	500-1500 мг

	<p>равишда самарали доза танланади, у одатда кунига 75-150 мг ни ташкил қилади. Дозани ошириш аста-секин амалга оширилади. Сезиларли даражада ифодаланган депрессия ва/ёки хавотирда самарали доза кунига 300 мг га этиши мумкин. Кам ифодаланган бузилишлар бўлган беморларда камроқ дозалар - 25-50 мг/сут самарали бўлиши мумкин. Қабул қилиш вақти - кунига 1-2 марта (кун давомида бир марта қабул қилинганда, доксепин дозаси 150 мг дан ошмаслиги керак). Уйку бузилганда суткалик дозанинг катта қисми кечқурун қабул қилинади.</p>							
Миртазапин	<p>Ичишга 15-45 мг/сут, асосан уйку олдидан кунига 1 марта. Доза аста-</p>			+	+	+	15-45 мг	80-500 мг

	<p>секин кунига 30-45 мг гача оширилади. Антидепрессив таъсир аста-секин ривожланади, одатда даволаниш бошланганидан 2-3 ҳафта ўтгач, аммо даволанишни яна 4-6 ой давомида давом эттириш керак. Агар даволанишнинг 6-8 ҳафтаси давомида терапевтик самара кузатилмаса, даволанишни тўхтатиш керак. Миртазапинни бекор қилиш аста-секин амалга оширилади.</p>							
Пароксетин	<p>Суткасига 1 марта - эрталаб овқат пайтида. Таблеткани чайнамай ютиш керак. Тавсия этилган суткалик доза - 20 мг., доза даволашнинг дастлабки 3-4 ҳафтаси давомида индивидуал равишда синчковлик билан танланиши, кейин</p>			+	+	+	20-50 мг	140-700 мг

	<p>эса клиник кўринишларга қараб унга тузатиш киритилиши керак. 20 мг дозасига етарли жавоб бўлмаган баъзи беморларни даволаш учун дозани ошириш керак бўлиши мумкин. Даволашнинг клиник самарадорлигига қараб дозани 10 мг га (максимал 50 мг/сут) ошириб, аста-секин амалга ошириш керак.</p>							
Гидроксизин	<p>Ичишга. 12.5-50 мг/сут Максимал бир марталик доза 200 мг дан ошмаслиги керак, максимал суткалик доза 300 мг дан ошмаслиги керак. Кекса ёшдаги беморларда бошланғич дозани 2 баравар қамайтириш керак. Ўрта ва оғир даражадаги буйрак этишмовчилиги бўлган, шунингдек жигар</p>	+	+	+	+	+	12.5-50 мг	350-2500 мг

	этишмовчилиги бўлган беморларга дозани камайтириш зарур.							
Валериан экстракти	Ичишга. Катталар ва 12 ёшдан ошган болаларга 1-2 таблеткадан кунига 3 маҳал овқатдан кейин берилади. Даволаш давомийлиги 2-4 ҳафта. Шифокор кўрсатмаси билан такрорий даволаш курсларини ўтказиш мумкин.	+	+	+	+	+	3-6 таблетка	Даволаш давомийлиги 2-4 ҳафта.
Адонис-бром	Ичишга. 1 таб овқатдан кейин кунига 3 марта. Даволаш курси - 25-30 кун. Такрорий курсларни ўтказишнинг мақсадга мувофиқлиги шифокор томонидан белгиланади.	+	+	+	+	+	3 таблетка	Даволаш давомийлиги 25-30 кун

Изоҳ: Агар маълум бир гуруҳга кирувчи зарур препарат шифохонада қўллаш учун тасдиқланган рўйхатда бўлмаса ёки вақтинча мавжуд бўлмаса, шифокор муқобил препаратни буюриши мумкин (ҳар хил таъсир механизмига эга, аммо битта терапевтик мақсадга эга бўлган препаратлар). Дори воситасини танлаш клиник вазият, беморнинг аҳволи ва мавжуд имкониятлардан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади. Препаратларнинг дозаси ва миқдори шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.

Терини намлаш учун препаратлар (эмоментлар), тиббий буюмлар, биологик фаол қўшимчалар, микроэлементлар, витаминлар, антиоксидантлар ва косметологик воситалар, агар улар қарши кўрсатмаларга эга бўлмаса ва Ўзбекистон Республикаси ҳудудида сертификатланган бўлса, дерматологик беморларни даволашда заруратга кўра қўлланилиши мумкин.

ФИЗИОТЕРАПЕВТИК ДАВО МУОЛАЖАЛАРИ

Даволаш тадбирлари		Даволаш тадбирлари					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		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 (халқаро патентланмаган) номи							
УФО (Ультрабинафша нурлантириш)	нурланишнинг бошланғич дозаси минимал эритема дозанинг (МЭД) 25-50% ни ташкил этади.		+	+	+	+	Индивидуал равишда	Бир курсга 15-35 та муолажа буюрилади
Тўлқин узунлиги 311 нм бўлган тор полосали ўрта тўлқинли ультрабинафша нур терапияси (UVB-311)	нурланишнинг бошланғич дозаси минимал эритема дозасининг 50-70% ни ташкил қилади. Бемор терисининг тури қараб нурланиш дозаланаётганда 0,1-0,3 Ж/см ² дозадан бошланади.		+	+	+	+	Индивидуал равишда	Бир курсга 15-35 та муолажа буюрилади
Ўрта тўлқинли ультрабинафша терапияси 308 нм тўлқин узунлигида (эксимер нури билан, дерматозларнинг чекланган шаклларида)	Бошланғич лазер нурланиш дозаси — минимал эритемали дозадан 50 мДж/см ² камроқ; кейинчалик нурланиш дозаси ҳар икки сессияда		+	+	+	+	Индивидуал равишда	24 сеансдан кам бўлмаслиги керак

	50 мДж/см ² га оширилади.							
Бошнинг сочли қисми UVB си	Нурланишнинг бошланғич дозаси минимал эритем дозанинг (МЭД) 50-70% ни ташкил қилади. Дозалашда бемор терисининг турига ва қуёшда қорайиш даражасига қараб нурлантириш 0,1-0,2 Ж/см ² дозадан бошланади. Дозани ошириш қадами - бемор терапияни яхши кўтарса, олдингига нисбатан 10-20% га.		+	+	+	+	Индивидуал равишда	Бир курсга 15-35 та муолажа буюрилади
Фотохимиотерапия ички қўлланилиши билан фотосенсибилизаторлар (ПУВА)	Фурокумаринлар қўлланилишида амалга оширилади. Нурланиш дозаси — 1 Дж/см ² дан 15 Дж/см ² гача оширилади.			+	+	+	Индивидуал равишда	Одатда 20–30 процедура ташкил қилади. Заруриятга кўра терапия 40–50 процедурагача узайтирилиши мумкин, кейин эса таътил олинади.
Абляциясиз фракционал фототермолиз (тўлқин)	Лазер нурланиш дозаси 30-45 мДж/см ² , 6-8 зарарланган зона,			+	+	+	30-45 мДж/см ²	8-10 ўтказиш, 2-3 сессия, интервал 3-6 ҳафта.

узунлиги 1550 нм)	8-10 ўтказиш, 2-3 сессия, интервал 3-6 ҳафта.							
Паст даражали фототерапия LLLT	Тўлқин узунлиги 650–808 нм	+	+	+	+	+	1 муолажа -20–30 минут	Курс ташкил қилади 3–6 ой, кейин эса қўллаб-қувватлаш режими
Тулиев лазери (Тўлқин узунлиги 1927 нм)	Турли хил воситалар ва суюқликлар қўллаш, уларни пуркаш оркали фолликулаларига таъсир қилади.		+	+	+	+	Индивидуал равишда	Индивидуал равишда
Даво муолажалари								
Плазмаферез	Шахсий тарзда, клиник шакл, касалликнинг оғирлик даражаси ва динамикасига қараб.	+	+	+	+	+	Шахсий тарзда, клиник шакл, касалликнинг оғирлик даражаси ва динамикасига қараб.	Шахсий тарзда, клиник шакл, касалликнинг оғирлик даражаси ва динамикасига қараб.
НИЛИ	10-15 кун инструкцияга мувофиқ	+	+	+	+	+	10-15 кун инструкцияга мувофиқ	10-15 кун инструкцияга мувофиқ
Озонотерапия	10-15 кун инструкцияга мувофиқ	+	+	+	+	+	10-15 кун инструкцияга мувофиқ	10-15 кун инструкцияга мувофиқ
PRP-терапия	Касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига қараб индивидуал равишда	+	+	+	+	+	Касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига қараб индивидуал равишда	Касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига қараб индивидуал равишда

Изоҳ: Физиотерапевтик муолажалар касалликнинг шакли, оғирлик даражаси ва шикастланиш майдонини, шунингдек, мавжуд қарши кўрсатмаларни ҳисобга олган ҳолда тайинланади. Фототерапияда фотосенсибилизаторни танлаш ташхисни, препаратнинг таъсир механизмини ва унинг мавжудлигини ҳисобга олган ҳолда даволовчи шифокор томонидан белгиланади. Фототерапиядан олдин минимал эритемик доза (МЭД) ёки фототоксик доза (ФТД) аниқланади.

(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
Изоҳ:					

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
Парҳез столи	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
15-стол (чеклаш: аччиқ таомлар, зираворлар, спиртли ичимликлар, ҳайвон ёғлари истеъмол қилиш) Овқатга ўсимлик мойлари, шунингдек, витаминларга бой маҳсулотларни (мевалар, сабзавотлар) киритиш тавсия этилади)	+	+	+	+	+
Изоҳ: Ҳамроҳ касалликларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва бошқ.)					

УЯЛИ АЛОПЕЦИЯ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ҲОЛАТЛАРДА

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тез ва шошилинч 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 шошилинч ёрдам маркази	Вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Изоҳ:								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1.							
	2.							
	3.							
Изоҳ:								
Асосий лаборатор текширувлар	1.							
	2.							
Изоҳ:								
Қўшимча лаборатор текширувлар	1.							
	2.							
Изоҳ:								
Асосий инструментал текширувлар	1.							
	2.							
Изоҳ:								
Қўшимча инструментал текширувлар	1.							
	2.							
Изоҳ:								
ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:								

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Тез ва шошилич 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 шошилич ёрдам маркази	Вилоят шошилич тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилич ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
Изоҳ:								
Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво)		Тез ва шошилич 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 шошилич ёрдам маркази	Вилоят шошилич тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилич ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
Изоҳ:								

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

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

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРХЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Тез ва шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
Пархез столи	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошинч ёрдам маркази	Вилоят шошинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази
Изоҳ:					
- Ҳамроҳ касалликларга қараб, пархез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва бошқ.)					

(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. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	Доимий назорат: Чегараланган шаклларда — ҳар 3 ойда бир марта; Тарқалган шаклларда — ҳар ойда бир марта.	Доимий назорат: Чегараланган шаклларда — ҳар 3 ойда бир марта; Тарқалган шаклларда — ҳар ойда бир марта.
	2. Объектив кўрик	+	+	Доимий назорат: Чегараланган шаклларда — ҳар 3 ойда бир марта	Доимий назорат: Чегараланган шаклларда — ҳар 3 ойда бир марта
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Доимий назорат Чегараланган шаклларда — ҳар 3 ойда бир марта;	Доимий назорат Чегараланган шаклларда — ҳар 3 ойда бир марта;
Изоҳ: Асосий мутахассис — оилавий шифокор, дерматолог, трихолог. Кўрсатмаларга кўра, қўшимча мутахассислар жалб этилади					
Инструментал текширувлар	1. Видеотрихоскопия	+	+	3 ойда 1 марта мониторинг	3 ойда 1 марта мониторинг

Изоҳ: Агар беморда маслаҳат бериш жараёнида қўшимча касалликлар аниқланса, тиббий муассасаларнинг даражасига қараб мавжуд инструментал диагностика тестлари ўтказилади.

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Объектив қўрик	+	+	Ҳар йили	1 йил
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Ҳар йили	1 йил

Изоҳ:

Профилактика усуллари	1.				
	2.				
	3.				

Изоҳ: Фақат иккиламчи профилактика (эрта аниқлаш ва скрининг) даврий равишда амалга оширилиши мумкин. Бирламчи ва учинчи даражали профилактика бутун ҳаёт давомида олиб борилади

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.					
	2.					
	3.					
Лаборатор текширувлар	1.					
	2.					
Инструментал текширувлар	1.					
	2.					
	3.					

Изоҳ:

(ПАЛЛИАТИВ ДАВО)

Паллиатив тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.					
	2.					
	3.					
Изоҳ:						
Лаборатор текширувлар	1.					
	2.					
Изоҳ:						
Инструментал текширувлар	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Изоҳ:						
Паллиатив ёрдам кўрсатиш учун касалхонага ётқизиш кўрсатмалари:						
Паллиатив даво усуллар	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Изоҳ:						
Даволаш тадбирлари (медикаментоз/номедикаментоз даво)		Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
Дори-воситаси номи	Дори-воситасининг дозировкаси ва қўлланилиши					
Изоҳ:						