

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**

**“ГОНОКОКК ИНФЕКЦИЯСИ”
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ 2025



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

« 21 » мая 2025 йил.

“ГОНОКОКК ИНФЕКЦИЯСИ”

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ 2025

ГОНОКОКК ИНФЕКЦИЯСИ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН МУТАХАССИСЛАР НОМИ

ХКТ-10 бўйича кодланиши ва нозологик номланиши:	ХКТ-11 бўйича кодланиши ва 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
<p>A54.0 Урогенитал трактнинг пастки қисмларининг гонококк инфекцияси периуретрал ёки ёндош безларни хўппозлашсиз (цервицит, цистит, уретрит, вулвовагинит) кечиши билан</p> <p>A54.1 Урогенитал трактнинг пастки гонококк инфекцияси периуретрал ёки ёндош безларнинг хўппози билан кечиши. Катта вестибуляр безларнинг гонококк хўппози</p> <p>A54.2 Гонококк пелвиоперитонит ва аъзоларнинг бошқа гонококк инфекцияси (тос аъзоларининг яллиғланиш касалликлари - аёлларда ТАЙК (H74.3); эпидидимит (H51.1), орхит (H51.1), простатит (H51.0).</p> <p>A54.3 Гонококк кўз инфекцияси (конъюнктивит (X13.1), иридоциклит</p>	<p>1A70 Гонококкли урогенитал инфекция</p> <p>1A71 Гонококкли пелвиоперитонит</p> <p>1A72 Бошқа соҳалардаги гонококк инфекцияси</p> <p>1A73 Диссеминацияланган гонококк инфекцияси</p> <p>1A7Z Гонококкли инфекция, таснифланмаган</p>	-Тери-таносил шифокори -умумий амалиёт шифокори	-гинеколог -уролог	-Тери-таносил шифокори	-гинеколог -уролог
		-Тери-таносил шифокори -умумий амалиёт шифокори	-гинеколог -уролог	-Тери-таносил шифокори	-гинеколог -уролог
		-Тери-таносил шифокори -умумий амалиёт шифокори	-гинеколог -уролог -хирург	-Тери-таносил шифокори	гинеколог -уролог -хирург
		-Тери-таносил шифокори -умумий амалиёт шифокори	-офтальмолог	-Тери-таносил шифокори	-офтальмолог
		-Тери-таносил шифокори -умумий амалиёт шифокори	-травматолог	-Тери-таносил шифокори	-травматолог

(X22.0), янги туғилган чақалоқларнинг гонококк офталмияси) A54.4 Мушак-скелет тизимининг гонококк инфекцияси (артрит (M01.3), бурсит (M73.0), остеомиелит (M90.2), синовит (M68.0), теносиновит (M68.0)) A54.5 Гонококкли фарингит A54.6 Аноректал соҳанинг гонококк инфекцияси A54.8 Бошқа гонококк инфекциялари (мия хўппози (G07), эндокардит (I39.8), менингит (G01), миокардит (I41.0), перикардит (I32.0), перитонит (K67.1), пневмония (J17.0), сепсис, терининг шикастланиши) A54.9 Гонорея сабаби аниқланмаган		-Тери-таносил шифокори -умумий амалиёт шифокори	-	-Тери-таносил шифокори	Оториноларинголог
		-Тери-таносил шифокори -умумий амалиёт шифокори	-гинеколог -уролог	-Тери-таносил шифокори	-гинеколог -уролог
		-Тери-таносил шифокори -умумий амалиёт шифокори	-Инфекционист -Кардиолог -Невропатолог	Тери-таносил шифокори	-Инфекционист -Кардиолог -Невропатолог
		-Тери-таносил шифокори -умумий амалиёт шифокори	-гинеколог -уролог	Тери-таносил шифокори	-гинеколог -уролог

ГОНОКОКК ИНФЕКЦИЯСИ

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	10-15 кун
	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	10-15 кун
	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; агар асоратлар аниқланса, шунингдек жарроҳлик аралашуви кўрсатилган ҳолларда, жарроҳнинг шошилишчи маслаҳати амалга оширилади ва беморнинг аҳволига қараб, улар стационар даволанишга юборилади.								
Асосий лаборатор текширувлар	Умумий қон таҳлили	+	+	+	+	+	Ҳар даврдан олдин ва кўрсатма асосида	10-15 кун
	ОИВ антитаналарларини аниқлаш усули ёки экспресс усули билан	+	+	+	+	+		
	Захм учун скрининг (саралаш) тестлари (улардан бири: КСР, РМП, РПР, ИХА, РПГА-сифатли, ИФА)	+	+	+	+	+		
	Микроскопик, культурал ёки ПЗР текшируви <i>N. gonorrhoeae</i> ва бошқа ЖЙОЮК ни текширув	+	+	+	+	+		
Қўшимча лаборатор текширувлар	Умумий пешоб таҳлили	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	10-15 кун
	Умумий ахлат таҳлили	+	+	+	+	+		
	Комплекс биокимёвий текширувлар	+	+	+	+	+		
	Захмга махсус диагностика (танлаб олиш) тестлари (МПР, РПР, ИХА, ИФА (IgM ва суммар антителлар), РИБТ, Иммуноблот IgM, G РИФ (200, абс, Ц), РПГА-сифат тестлардан бири).	+	+	+	+	+		
	<i>N. gonorrhoeae</i> ва бошқа ЖЙОЮК диагностикаси бошқа усуллар билан (ПЗР, ИФА, ва культурал бошқалар)	+	+	+	+	+		
	Қондаги Д витамининг миқдорини ИФА, ИХЛА усулида аниқлаш	+	+	+	+	+		
	Иммуногистокимёвий текширув			+	+	+		
	ИХЛА (иммунохемилюминисцент текширув)	+	+	+	+	+		

	Кольпоскопия	+	+	+	+	+		
	Гепатит С ва HBsAg текшируви	+	+	+	+	+		
	Бимануал вагинал текшириш	+	+	+	+	+		
	Кинни кўзгулар ёрдамида текшириш	+	+	+	+	+		
	Томпсоннинг икки стакан синови (эркаклар учун)	+	+	+	+	+		
	Ректоабдоминал текшириш (кўрсатмалар бўйича)	+	+	+	+	+		
	Уретроскопия (кўрсатмаларга мувофик)	+	+	+	+	+		
	Простата безининг секретини текшириш	+	+	+	+	+		

Изоҳ:

Қўшимча инструментал текширувлар	Ички аъзолар УТТ	+	+	+	+	+	Бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан	10-15 кун
	Ларингоскопия (кўрсатма бўйича)	+	+	+	+	+		

Изоҳ: Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд инструментал диагностик текширувлари ўтказилади. Терапия вақти касалликнинг оғирлигига ва терапия самарадорлигига қараб фарқ қилиши мумкин.

***СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:**

- оғир кечишидаги касаллик ҳолатидаги беморлар
- касалликнинг асоратли шакллари бўлган беморлар
- касалликнинг кенг тарқалган, умумлаштирилган шакллари бўлган беморлар

(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		
Цефтриаксон	<ul style="list-style-type: none"> - Урогенитал трактнинг пастки қисмларининг гонококк инфекцияси периуретрал ёки ёндош безларни хўппозлашсиз - Гонококкли фарингит - Аноректал соҳанинг гонококк инфекцияси 500 мг мушак ичига бир марта ; - Урогенитал трактнинг пастки гонококк инфекцияси периуретрал ёки ёндош безларнинг хўппози билан кечиши - Мушак-скелет тизимининг гонококк инфекцияси 1,0 г мушак ичига ёки вена ичига хар 		+	+	+	+	500 мг	500 мг
			+	+	+	+	500 мг	500 мг
			+	+	+	+	500 мг	500 мг
			+	+	+	+	1,0 г	14,0 г
			+	+	+	+	1,0 г	14,0 г

	24 соатда 14 кун ичида							
	- Гонококк кўз инфекцияси 500 мг 1 махалдан 3 кун давомида	+	+	+	+	500 мг	1,5 г	
	- Гонококк кўз инфекцияси янги туғилган чақалоқлар гонококк офталмияси кунига бир марта мушак ичига ёки томир ичига 2-3 кун давомида тана вазнига 25-50 мг (125 мг дан кўп бўлмаган) томир ичига ва мушак ичига юбориш учун эритма тайёрлаш учун кукун	+	+	+	+	1 кг тана вазнига 25-50 мг (125 мг дан кўп бўлмаган)	1 кг тана вазнига 25-50 мг (125 мг дан кўп бўлмаган) 250 мг дан 375 мг гача	
	- Ҳомиладорларни даволаш 500 мг мушак ичига бир марта	+	+	+	+	500 мг	500 мг	
	- Неонатал гонококк инфекцияси вена ичига ва мушак ичига юбориш учун эритма тайёрлаш учун кукун 125 мг мушак ичига бир марта	+	+	+	+	125 мг	125 мг	
	- Болалардаги	+	+	+	+	125 мг	125 мг	

	<p>гонококк инфекцияси тана вазнига 25-50 мг (125 мг дан кўп бўлмаган) мушак ичига ёки вена ичига кунига 1 марта 3 кун давомида Тана вазни 45 кг дан ортиқ бўлса, катталар учун доридармонларни тайинлашга қарши кўрсатмаларни ҳисобга олган ҳолда даволаш схемалари қўлланилади</p>							
Цефиксим	<ul style="list-style-type: none"> - Урогенитал трактнинг пастки қисмларининг гонококк инфекцияси периуретрал ёки ёндош безларни хўпозлашсиз - Гонококкли фарингит - Аноректал соҳанинг гонококк инфекцияси 400 мг бир марта ичилади; - Урогенитал трактнинг пастки гонококк инфекцияси периуретрал ёки 		+	+	+	+	400 мг	400 мг
			+	+	+	+	400 мг	400 мг
			+	+	+	+	400 мг	400 мг
			+	+	+	+	400 мг	5,6 г

	<p>ёндош безларнинг хўшпоз билан кечиши</p> <p>- Мушак-скелет тизимининг гонококк инфекцияси парентерал антибиотик терапияси бошланганидан 24-48 соат ўтгач, касалликнинг клиник белгилари йўқолса, схема бўйича терапияни давом эттириш мумкин: цефиксим 400 мг оғиз орқали кунига бир марта ёки 200 мг оғиз орқали кунига 2 марта умумий терапия давомийлиги билан - 14 кун</p> <p>- Ҳомиладорларни даволаш 400 мг бир марта ичилади перорал</p>		+	+	+	+	400 мг	5,6 г
	<p>- Ҳомиладорларни даволаш 400 мг бир марта ичилади перорал</p>		+	+	+	+	400 мг	400 мг
Цефотаксим	<p>- Урогенитал трактнинг пастки гонококк инфекцияси периуретрал ёки ёндош безларнинг хўшпоз билан</p>		+	+	+	+	1,0 г	14,0 г

	<p>кечиши (сурункали 2 ойдан ошган)</p> <p>- МУШАК-СКЕЛЕТ ТИЗИМИНИНГ ГОНОКОКК ИНФЕКЦИЯСИ 1,0 г вена ичига хар 8 соатда 14 кун ичида</p> <p>- Кўз гонококк инфекцияси 1,0, м/и хар 12 соатда, курсга – 10 г</p> <p>- Гонококк кўз инфекцияси янги туғилган чақалоқлар гонококк офталмияси хар 12 соатда 25 мг / кг ёки б / м (янги туғилган чақалоқларда тарқалган гонококк инфекцияси билан), курс учун-2 г</p>		+	+	+	+	1,0 г	14,0 г
			+	+	+	+	1,0 г	10,0 г
			+	+	+	+	25 мг/кг 2 маҳал	2,0 г
Спектиномицин	<p>- Урогенитал трактнинг пастки қисмларининг гонококк инфекцияси периуретрал ёки ёндош безларни хўпозлашсиз 2,0 г мушак ичига бир марта</p>		+	+	+	+	2,0 г	2,0 г

	<p>- Урогенитал трактнинг пастки гонококк инфекцияси периуретрал ёки ёндош безларнинг хўппози билан кечиши</p>		+	+	+	+	2,0 г Хар 12 соатда	56,0 г
	<p>- Мушак-скелет тизимининг гонококк инфекцияси 2,0г мушак ичига ёки вена ичига 12 соат 14 кун</p>		+	+	+	+	2,0 г Хар 12 соатда	56,0 г
	<p>- Ҳомиладорларни даволаш 2,0 г мушак ичига бир марта</p>		+	+	+	+	2,0 г	2,0 г
	<p>- Неонатал гонококк инфекцияси мушак ичига бир марта тана вазнига 40 мг (2,0 г дан кўп бўлмаган) инъекция учун эритма тайёрлаш учун кукун</p>		+	+	+	+	1 кг тана вазнига 40 мг	1 кг тана вазнига 40 мг
	<p>- Янги туғилган чақалоқлар гонококк офталмияси мушак ичига бир марта тана вазнига 40 мг (2,0 г дан кўп бўлмаган) инъекция</p>		+	+	+	+	1 кг тана вазнига 40 мг	1 кг тана вазнига 40 мг

	учун эритма тайёрлаш учун кукун							
	- Болалардаги гонококк инфекцияси бир марта мушак ичига тана вазнига 40 мг (2,0 г дан кўп бўлмаган) Тана вазни 45 кг дан ортиқ бўлса, катталар учун дори-дармонларни тайинлашга қарши кўрсатмаларни ҳисобга олган ҳолда даволаш схемалари қўлланилади		+	+	+	+	1 кг тана вазнига 40 мг	1 кг тана вазнига 40 мг
Азитромицин	- Кўз гонококк инфекцияси 500 мг ичишга, курсга – 3,0 г		+	+	+	+	500 мг	3,0 г
Рокситромицин	- Кўз гонококк инфекцияси 150 мг ичишгв хар 12 соатда, курсга – 3,0 г		+	+	+	+	150 мг хар 12 соатда	3,0 г
Доксициклин	- Кўз гонококк инфекцияси 100 мг ичига, курс – 2,0 г		+	+	+	+	100 мг	2,0 г
Канамицин	- Кўз гонококк инфекцияси 1млн ТБ, м/и, хар 12 соат, курсга – 12,0 г		+	+	+	+	1 млн ТБ, хар 12 соатда	12,0 г

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 (эмолентлар), 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 (қўшимча 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		
Тилорон дигидрохлорид	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 кунда, жами 5 ҳафта. Курс дозаси 1,25 г.		+	+	+	+	250 мг	1250 мг
Тимопентин	<ul style="list-style-type: none"> мушак орасига инъекция қилиш - инъекция учун стерил сув билан суюлтириш 1 мл; вена ичига томчилаб қуйиш - 250 мл 0,9% натрий хлориднинг инъекцион эритмасида эритиш. Препарат тавсияларга амал қилган ҳолда қўлланилади. Имунитет танқислиги ҳолатларининг олдини олиш ва даволаш 1-2 флакон кунига 2 марта.		+	+	+	+	1.0 мл	Даволаш курси 15-30 кун
Алое экстракти	Тери остига Ҳар куни 1 мл дан (суткалик максимал дозаси 3-4 мл), 5 ёшгача		+	+	+	+	1.0 мл	Курс 30-50 инъекция, тақрорий

	бўлган болаларга - 0,2-0,3 мл, 5 ёшдан катталарга - 0,5 мл.							даволаш курслари икки-уч ойлик танаффусдан сўнг ўтказилади.
Шишасимон тана	Ҳар куни 2 мл дан тери остига юборилади. Даволаш курсини бир ой ёки ундан кейин такрорлаш тавсия этилади.		+	+	+	+	2,0 мл	Даволаш курсининг давомийлиги индивидуал равишда белгиланади.
Цианокобаламин (Витамин В12)	м/о ёки в/и 1 мг дан ҳар куни 1-2 ҳафта давомида, ушлаб турувчи доза 1-2 мг м/о ёки в/и - ҳафтасига 1 мартадан, ойига 1 мартагача.		+	+	+	+	1 мг	1-2 ҳафта давомида ҳар 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 моноклеотид (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 куни, болаларга 12,5 мг (0,25 мл 5% ли эритмаси) кунига 1 маҳал буюрилади.							
Алфа-липой кислотаси	Катталар учун 600 мг миқдориди 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 дан ошмаслиги керак.		+	+	+	+	33000-100 000 ХБ/сутка	-
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 ортик 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		+	+	+	+	Витамин Д миқдорига боғлиқ	Витамин Д миқдорига боғлиқ

	<p>учун</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 <p>Д витамини етишмовчилигини коррекцияси (25 (ОХ) Д даражаси ≥ 20 ва < 30 нг/мл)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 ҳафта давомида ҳар ҳафта 50 000 ХБ ичиш учун - 200 000 ХБ бир марта ичишга - 150 000 ХБ бир марта ичишга - 6000 - 8000 ХБ кунига - 4 ҳафта ичиш учун <p>Д витамини даражасини қўллаб-қувватлаб туриш ≥ 30 нг/мл</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1000 - 2000 ХБ ҳар куни ичиш учун - 6 000 - 14 000 ХБ ҳафтада бир марта ичиш учун 							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

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 (эмолентлар), 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.

ДАВО МУОЛАЖАЛАРИ

(қўшимча)

Даволаш тадбирлари		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Кунлик муолажалар сони	Бир курслик муолажалар сони
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Муолажа номи	Муолажанинг қабул қилиш шартлари ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
НИЛИ	10-15 кун инструкцияга мувофик		+	+	+	+	10-15 кун инструкцияга мувофик	10-15 кун инструкцияга мувофик

Изоҳ: Даволаш тадбирлари шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.

(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.						

Изоҳ:

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби		Режали 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
1. Стол №15 (Куйидагиларни чеклаш: аччиқ таомлар, зираворлар, алкогольли)		+	+	+	+	+

ичимликлар, ҳайвон ёғлари) Таомнома таркибига ўсимлик ёғлари, шунингдек, витаминларга бой маҳсулотлар (мевалар, сабзавотлар)ни киритиш тавсия этилади.					
--	--	--	--	--	--

Изоҳ: Ёндош патологияларга қараб, парҳез стол ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда, 9-стол ва бошқалар.)

ГОНОКОКК ИНФЕКЦИЯСИ 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	1.							
	2.							

текширувлар								
Изоҳ:								
Қўшимча инструментал текширувлар	1.							
	2.							
Изоҳ:								
ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА: Гонококкли пельвиоперитонит								

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

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/	Туманлараро шошилинч ёрдам	Вилоят шошилинч тез	Республика шошилинч ва

		КТМП	маркази	тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази
Изоҳ:					

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Тез ва шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
Парҳез столи	ТГЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилич ёрдам маркази	Вилоят шошилич тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилич ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази
№15			+	+	+
Изоҳ:					

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

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

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис маслаҳати	1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	N. gonorrhoeae ни аниқланмаслига клиник тикланиш, - Гонококк инфекциясидан даволанганликни аниқлаш учун бачадон бўйни ва сийдик йўли	Беморнинг даволаш курси тугаганидан кейин 1-2 ой давомида венерологнинг назорати остида қолади.

				<p>каналдан суртма микроскопияси, културал тадқиқот усули ёки даволаш тугаганидан 14 кун ўтгач, РНКни кучайтириш усули (NASBA) асосида амалга оширилади. ДНКни кучайтириш асосида (ПЗР, реал вақтда ПЗР) - усуллари даволаш тугаганидан кейин бир ойдан сўнг текширилади. - Текширув натижалари манфий бўлса, беморлар кейинги кузатувда бўлмайди</p>	
	2. Объектив кўрик	+	+	<p>N. gonorrhoeae ни аниқланмаслига клиник тикланиш, - Гонококк инфекциясидан даволанганликни аниқлаш учун бачадон бўйни ва сийдик йўли каналдан суртма микроскопияси, културал тадқиқот усули ёки даволаш тугаганидан 14 кун ўтгач, РНКни кучайтириш усули (NASBA) асосида амалга оширилади. ДНКни кучайтириш</p>	Беморнинг даволаш курси тугаганидан кейин 1-2 ой давомида венерологнинг назорати остида қолади.

				асосида (ПЗР, реал вақтда ПЗР) - усуллари даволаш тугаганидан кейин бир ойдан сўнг текширилади - Текширув натижалари манфий бўлса, беморлар кейинги кузатувда бўлмайди	
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	N. gonorrhoeae ни аниқланмаслига клиник тикланиш, - Гонококк инфекциясидан даволанганликни аниқлаш учун бачадон бўйни ва сийдик йўли каналидан суртма микроскопияси, культурал тадқиқот усули ёки даволаш тугаганидан 14 кун ўтгач, РНКни кучайтириш усули (NASBA) асосида амалга оширилади. ДНКни кучайтириш асосида (ПЗР, реал вақтда ПЗР) - усуллари даволаш тугаганидан кейин бир ойдан сўнг текширилади. - Текширув натижалари манфий бўлса, беморлар кейинги кузатувда	Беморнинг даволаш курси тугаганидан кейин 1-2 ой давомида венерологнинг назорати остида қолади

				бўлмади	
Изоҳ: Асосий мутахассис - дерматовенеролог, оилавий шифокор. Кўрсатмаларга кўра, қўшимча мутахассислар жалб қилинади (гинеколог, уролог, офталмолог, оториноларинголог, жарроҳ, травматолог)					
Лаборатор текширувлар	1. Бачадон бўйни ва сийдик чиқариш каналидан суртма микроскопияси			Даволашни тугатгандан сўнг, Даволаниш тугаганидан кейин 14 кун ва 1 ой	Беморнинг даволаш курси тугаганидан кейин 1-2 ой давомида венерологнинг назорати остида қолади
	2. Культурал текшириш усули			Даволаниш тугаганидан кейин 14 кун	Беморнинг даволаш курси тугаганидан кейин 1-2 ой давомида венерологнинг назорати остида қолади
	3. ПЦЗ			Даволаниш тугаганидан кейин 1 ойдан сўнг	Беморнинг даволаш курси тугаганидан кейин 1-2 ой давомида венерологнинг назорати остида қолади
Изоҳ:					
Инструментал текширувлар	1. Кўзгулар ёрдамида кўриш				
	2. Тос аъзолари УТТси				
	3.				
Изоҳ:					

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.				
	2.				
	3.				
Изоҳ:					
Лаборатор текширувлар	1.				

	2.					
Изоҳ:						
Инструментал текширувлар	1.					
	2.					
	3.					
Изоҳ:						
Профилактика усуллари	1.					
	2.					
	3.					

(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: