

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

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

**RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN DERMATOVENEROLOGIYA VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT MARKAZI**

**“GONOKOKK INFEKSIYASI”
NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT 2025



“TASDIQLAYMAN”
O‘zR SSV “RIDVvaKIATM” DM
direktori v.b. Sabirov U.Yu.

« 21 » may 2025 yil.

“GONOKOKK INFEKSIYASI” NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

GONOKOKK INFEKSIYASI

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-11 bo'yicha kodlanishi va nozologik nomlanishi:	XKT-11 bo'yicha kodlanishi va nozologik nomlanishi:	Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo'yicha stasionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
<p>A54.0 Urogenital traktning pastki qismlarining gonokokk infeksiyasi periuretral yoki yondosh bezlarni xo'ppozlashsiz (servisit, sistit, uretrit, vulvovaginit) kechishi bilan</p> <p>A54.1 Urogenital traktning pastki gonokokk infeksiyasi periuretral yoki yondosh bezlarning xo'ppozi bilan kechishi. Katta vestibulyar bezlarning gonokokk xo'ppozi</p> <p>A54.2 Gonokokk pelvioperitonit va a'zolarining boshqa gonokokk infeksiyasi (tos a'zolarining yallig'lanish kasalliklari - ayollarda TAYK (N74.3); epididimit (N51.1), orxit (N51.1), prostatit (N51.0).</p> <p>A54.3 Gonokokk ko'z infeksiyasi (kon'yunktivit (H13.1), iridosiklit (H22.0), yangi tug'ilgan gonokokk oftalmiyasi)</p> <p>A54.4 Mushak-skelet tizimining gonokokk infeksiyasi (artrit (m01.3), bursit (M73.0), osteomielit</p>	<p>1A70 Gonokokkli urogenital infeksiya</p> <p>1A71 Gonokokkli pelvioperitonit</p> <p>1A72 Boshqa sohalardagi gonokokk infeksiyasi</p> <p>1A73 tarqalgan gonokokk infeksiyasi</p> <p>1A7Z Gonokokkli infeksiya, tasniflanmagan</p>	-Teri-tanosil shifokori -umumiy amaliyot shifokori	-ginekolog -urolog	- Teri-tanosil shifokori	-ginekolog -urolog
		- Teri-tanosil shifokori -umumiy amaliyot shifokori	-ginekolog -urolog	- Teri-tanosil shifokori	-ginekolog -urolog
		-Teri-tanosil shifokori -umumiy amaliyot shifokori	-ginekolog -urolog -xirurg	- Teri-tanosil shifokori	-ginekolog -urolog -xirurg
		-Teri-tanosil shifokori -umumiy amaliyot shifokori	-oftalmolog	- Teri-tanosil shifokori	-oftalmolog
		-Teri-tanosil shifokori -umumiy amaliyot shifokori	-travmatolog	-Teri-tanosil shifokori	-travmatolog
		-Teri-tanosil shifokori -umumiy amaliyot shifokori	-otorinolaringolog	-Teri-tanosil shifokori	-otorinolaringolog
		-Teri-tanosil shifokori -umumiy amaliyot shifokori	-ginekolog -urolog	-Teri-tanosil shifokori	-ginekolog -urolog

(m90.2), sinovit (m68.0), tenosinovit (m68.0)) A54.5 Gonokokkli faringit A54.6 Anorektal sohaning gonokokk infeksiyasi A54.8 Boshqa gonokokk infeksiyalari (miya xo‘pposi (G07), endokardit (I39.8), meningit (G01), miokardit (I41.0), perikardit (I32.0), peritonit (K67.1), pnevmoniya (J17.0), sepsis, terining shikastlanishi) A 54.9 Gonoreya sababi aniqlanmagan	-Teri-tanosil shifokori -umumiy amaliyot shifokori	-infeksionist -kardiolog -nevropatolog	-Teri-tanosil shifokori	-infeksionist -kardiolog -nevropatolog
	-Teri-tanosil shifokori -umumiy amaliyot shifokori	-ginekolog -urolog	-Teri-tanosil shifokori	-ginekolog -urolog

GONOKOKK INFEKSIYASI

NOZOLOGIYASI BO'YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA va DISPANSERIZATSIYA TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganda	10-15kun
	Obyektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan chiqarilgunicha	
	Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganda	
	Shifokorning kundalik kuzatuv, muolajalar va bemorni qo'llab-quvvatlovchi parvarishi			+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan chiqarilgunicha	
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)	Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	10-15 kun
	Obyektiv ko'rik	+	+	+	+	+		
	Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
Izoh: agar bemorda qo'shimcha boshqa yoki hamroh kasalliklar mavjud bo'lsa, ko'rsatmalarga ko'ra, u milliy klinik protokolda ko'rsatilgan tor profildagi boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan tekshirilishi kerak; agar asoratlar aniqlansa, shuningdek jarrohlik aralashuvi ko'rsatilgan hollarda, jarrohning shoshilinch maslahati amalga oshiriladi va bemorning ahvoriga qarab, ular stasionar davolanishga yuboriladi.								
Asosiy laborator tekshiruvlar	Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko'rsatma asosida	10-15 kun
	OIV antitanalarini aniqlash usuli yoki ekspress usuli bilan	+	+	+	+	+		
	Zaxm uchun skrining (saralash) testlari (ulardan biri: KSR, RMP, RPR, IXA, RPGA-sifatli, IFA)	+	+	+	+	+		
	Mikroskopik, kultural yoki PZR tekshiruvi <i>N. gonorrhoeae</i> va boshqa JYOYuK ni tekshiruv	+	+	+	+	+		
Izoh:								

Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	Umumiy peshob tahlili	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	10-15 kun
	Umumiy najas tahlili	+	+	+	+	+		
	Kompleks biokimyoviy tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
	Zaxmga maxsus diagnostika (tanlab olish) testlari (MPR, RPR, IXA, IFA (IgM va summar antitelolar), RIBT, Immunoblot IgM, G RIF (200, abs, S)., RPGA-sifat testlardan biri).	+	+	+	+	+		
	<i>N. gonorrhoeae</i> va boshqa JYOYuK diagnostikasi boshqa usullar bilan (PZR, IFA, va kultural boshqalar)	+	+	+	+	+		
	Qondagi D vitaminining miqdorini IFA, IXLA usulida aniqlash	+	+	+	+	+		
	Immunogistokimyoviy tekshiruv			+	+	+		
	IXLA (immunoxemilyuminissent tekshiruv)	+	+	+	+	+		
	Kolposkopiya	+	+	+	+	+		
	Gepatit C va HBsAg tekshiruvi	+	+	+	+	+		
	Bimanual vaginal tekshirish	+	+	+	+	+		
	Qinni ko'zgular yordamida tekshirish	+	+	+	+	+		
	Tompsonning ikki stakan sinovi (erkaklar uchun)	+	+	+	+	+		
	Rektoabdominal tekshirish (ko'rsatmalar bo'yicha)	+	+	+	+	+		
	Uretroskopiya (ko'rsatmalarga muvofiq)	+	+	+	+	+		
Prostata bezining sekretini tekshirish	+	+	+	+	+			

Izoh:

Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	Ichki a'zolar UTT	+	+	+	+	+	Boshlanishidan oldin va ko'rsatmaga asosan	10-15 kun
	Laringoskopiya (ko'rsatma bo'yicha)	+	+	+	+	+		

Izoh: Bemorni konsultasiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkaziladi. Terapiya vaqti kasallikning og'irligiga va terapiya samaradorligiga qarab farq qilishi mumkin.

***STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:**

- og'ir kechishidagi kasallik holatidagi bemorlar
- kasallikning asoratli shakllari bo'lgan bemorlar
- kasallikning keng tarqalgan, umumlashtirilgan shakllari bo'lgan bemorlar

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Seftriakson	- Urogenital traktning pastki qismlarining gonokokk infeksiyasi periuretral yoki yondosh bezlarni xo'ppozlashsiz		+	+	+	+	500 mg	500 mg
	- Gonokokkli faringit		+	+	+	+	500 mg	500 mg
	- Anorektal sohaning gonokokk infeksiyasi 500 mg mushak ichiga bir marta ;		+	+	+	+	500 mg	500 mg
	- Urogenital traktning pastki gonokokk infeksiyasi periuretral yoki yondosh bezlarning xo'ppozi bilan kechishi		+	+	+	+	1,0 g	14,0 g
	- Mushak-skelet tizimining gonokokk infeksiyasi 1,0 g mushak ichiga yoki vena ichiga har 24 soatda 14 kun ichida		+	+	+	+	1,0 g	14,0 g
	- Gonokokk ko'z		+	+	+	+	500 mg	1,5 g

	<p>infeksiyasi 500 mg 1 maxaldan 3 kun davomida</p> <p>- Gonokokk ko'z infeksiyasi yangi tug'ilgan chaqaloqlar gonokokk oftalmiyasi kuniga bir marta mushak ichiga yoki tomir ichiga 2-3 kun davomida tana vazniga 25-50 mg (125 mg dan ko'p bo'lmagan) tomir ichiga va mushak ichiga yuborish uchun eritma tayyorlash uchun kukun</p> <p>- Homiladorlarni davolash 500 mg mushak ichiga bir marta</p> <p>- Neonatal gonokokk infeksiyasi vena ichiga va mushak ichiga yuborish uchun eritma tayyorlash uchun kukun 125 mg mushak ichiga bir marta</p> <p>- Bolalardagi gonokokk infeksiyasi tana vazniga 25-50 mg (125 mg dan ko'p bo'lmagan) mushak</p>		+	+	+	+	1 kg tana vazniga 25-50 mg (125 mg dan kop bolmagan)	1 kg tana vazniga 25-50 mg (125 mg dan kop bolmagan) 250 mg dan 375 mg gacha
			+	+	+	+	500 mg	500 mg
			+	+	+	+	125 mg	125 mg
			+	+	+	+	125 mg	125 mg

	ichiga yoki vena ichiga kuniga 1 marta 3 kun davomida Tana vazni 45 kg dan ortiq bo'lsa, kattalar uchun dori-darmonlarni tayinlashga qarshi ko'rsatmalarni hisobga olgan holda davolash sxemalari qo'llaniladi							
Sefiksim	<p>- Urogenital traktning pastki qismlarining gonokokk infeksiyasi periuretral yoki yondosh bezlarni xo'ppozlashsiz</p> <p>- Gonokokkli faringit</p> <p>- Anorektal sohaning gonokokk infeksiyasi 400 mg bir marta ichiladi;</p> <p>- Urogenital traktning pastki gonokokk infeksiyasi periuretral yoki yondosh bezlarning xo'ppozi bilan kechishi</p> <p>- Mushak-skelet tizimining gonokokk infeksiyasi parenteral antibiotik terapiyasi boshlanganidan 24-48 soat o'tgach, kasallikning klinik belgilari yo'qolsa, sxema bo'yicha terapiyani davom ettirish mumkin:</p>		+	+	+	+	400 mg	400 mg
			+	+	+	+	400 mg	400 mg
			+	+	+	+	400 mg	400 mg
			+	+	+	+	400 mg	5,6 g
			+	+	+	+	400 mg	5,6 g

	<p>sefiksim 400 mg ogʻiz orqali kuniga bir marta yoki 200 mg ogʻiz orqali kuniga 2 marta umumiy terapiya davomiyligi bilan - 14 kun</p> <p>- Homiladorlarni davolash 400 mg bir marta ichiladi peroral</p>		+	+	+	+	400 mg	400 mg
Sefotaksim	<p>- Urogenital traktning pastki gonokokk infeksiyasi periuretral yoki yondosh bezlarning xoʻppozi bilan kechishi (surunkali 2 oydan oshgan)</p> <p>- Mushak-skelet tizimining gonokokk infeksiyasi 1,0 g vena ichiga har 8 soatda 14 kun ichida</p> <p>- Koʻz gonokokk infeksiyasi 1,0, m/i har 12 soatda, kursga – 10 g;</p> <p>- Gonokokk koʻz infeksiyasi yangi tugʻilgan chaqaloqlar gonokokk oftalmiyasi har 12 soatda 25 mg / kg yoki b / m (yangi tugʻilgan</p>		+	+	+	+	1,0 g	14,0 g
			+	+	+	+	1,0 g	14,0 g
			+	+	+	+	1,0 g	10,0 g
			+	+	+	+	25 mg/kg 2 mahal	2,0 g

	chaqaloqlarda tarqalgan gonokokk infeksiyasi bilan), kurs uchun-2 g							
Spektinomisin	<p>- Urogenital traktning pastki qismlarining gonokokk infeksiyasi periuretral yoki yondosh bezlarni xo‘ppozlashsiz 2,0 g mushak ichiga bir marta</p> <p>- Urogenital traktning pastki gonokokk infeksiyasi periuretral yoki yondosh bezlarning xo‘ppozi bilan kechishi</p> <p>- Mushak-skelet tizimining gonokokk infeksiyasi 2,0g mushak ichiga yoki vena ichiga 12 soat 14 kun</p> <p>- Homiladorlarni davolash 2,0 g mushak ichiga bir marta</p> <p>- Neonatal gonokokk infeksiyasi mushak ichiga bir marta tana vazniga 40 mg (2,0 g dan ko‘p bo‘lmagan) in'eksiya</p>		+	+	+	+	2,0 g	2,0 g
			+	+	+	+	2,0 g xar 12 soatda	56,0 g
			+	+	+	+	2,0 g xar 12 soatda	56,0 g
			+	+	+	+	2,0 g	2,0 g
			+	+	+	+	1 kg tana vazniga 40 mg	1 kg tana vazniga 40 mg

	<p>uchun eritma tayyorlash uchun kukun</p> <p>- Yangi tug‘ilgan chaqaloqlar gonokokk oftalmiyasi mushak ichiga bir marta tana vazniga 40 mg (2,0 g dan ko‘p bo‘lmagan) in'eksiya uchun eritma tayyorlash uchun kukun</p> <p>- Bolalardagi gonokokk infeksiyasi bir marta mushak ichiga tana vazniga 40 mg (2,0 g dan ko‘p bo‘lmagan) Tana vazni 45 kg dan ortiq bo‘lsa, kattalar uchun dori-darmonlarni tayinlashga qarshi ko‘rsatmalarni hisobga olgan holda davolash sxemalari qo‘llaniladi</p>		+	+	+	+	1 kg tana vazniga 40 mg	1 kg tana vazniga 40 mg
			+	+	+	+	1 kg tana vazniga 40 mg	1 kg tana vazniga 40 mg
Azitromisin	- Ko‘z gonokokk infeksiyasi 500 mg ichishga, kursga – 3,0 g		+	+	+	+	500 mg	3,0 g
Roksitromisin	- Ko‘z gonokokk infeksiyasi 150 mg ichishgv har 12 soatda, kursga – 3,0 g		+	+	+	+	150 mg xar 12 soatda	3,0 g

Doksisiklin	- Ko'z gonokokk infeksiyasi 100 mg ichiga, kurs – 2,0 g		+	+	+	+	100 mg	2,0 g
Kanamisin	- Ko'z gonokokk infeksiyasi 1 mln TB, m/i, har 12 soat, kursga – 12,0 g		+	+	+	+	1 mln TB, xar 12 soatda	12,0 g

Izoh: Agar ma'lum bir guruhga kiruvchi zarur preparat shifoxonada qo'llash uchun tasdiqlangan ro'yxatda bo'lmasa yoki vaqtincha mavjud bo'lmasa, shifokor muqobil preparatni buyurishi mumkin (har xil ta'sir mexanizmiga ega, ammo bitta terapevtik maqsadga ega bo'lgan preparatlar). Dori vositasini tanlash klinik vaziyat, bemorning ahvoli va mavjud imkoniyatlardan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi. Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Terini namlash uchun preparatlar (emolentlar), tibbiy buyumlar, biologik faol qo'shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va kosmetologik vositalar, agar ular qarshi ko'rsatmalarga ega bo'lmasa va O'zbekiston Respublikasi hududida sertifikatlangan bo'lsa, dermatologik bemorlarni davolashda zaruratga ko'ra qo'llanilishi mumkin.

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Tiloron digidroxlorid	1-2 tabletkadan (250 mg) dastlabki ikki kun davomida kuniga 1 marta, so'ngra 2-4 hafta davomida kun ora 1 tabletkadan (125 mg) ichiladi. Yoki remissiya davrida 0,125 g (1 tabletk) ovqatdan keyin, har haftaning dastlabki ikki kunida, jami 5 hafta. Kurs dozasi 1,25 g.		+	+	+	+	250 mg	1250 mg
Timopentin	• mushak orasiga inyeksiya qilish -		+	+	+	+	1.0 ml	Davolash kursi 15-30 kun

	<p>inyeksiya uchun steril suv bilan suyultirish 1 ml;</p> <ul style="list-style-type: none"> • vena ichiga tomchilab quyish - 250 ml 0,9% natriy xloridning inyeksion eritmasida eritish. <p>Preparat tavsiyalarga amal qilgan holda qoʻllaniladi.</p> <p>Immunitet tanqisligi holatlarining oldini olish va davolash 1-2 flakon kuniga 2 marta.</p>							
Aloe ekstrakti	Teri ostiga Har kuni 1 ml dan (sutkalik maksimal dozasi 3-4 ml), 5 yoshgacha boʻlgan bolalarga - 0,2-0,3 ml, 5 yoshdan kattalarga - 0,5 ml.		+	+	+	+	1.0 ml	Kurs 30-50 inyeksiya, takroriy davolash kurslari ikki-uch oylik tanaffusdan soʻng oʻtkaziladi.
Shishasimon tana	Har kuni 2 ml dan teri ostiga yuboriladi. Davolash kursini bir oy yoki undan keyin takrorlash tavsiya etiladi.		+	+	+	+	2,0 ml	Davolash kursining davomiyligi individual ravishda belgilanadi.
Sianokobalamin (B12 vitamini)	m/o yoki v/i 1 mg dan har kuni 1-2 hafta davomida, ushlab turuvchi doza 1-2 mg m/o yoki v/i - haftasiga 1 martadan,		+	+	+	+	1 mg	1-2 hafta davomida har kuni.

	oyiga 1 martagacha.							
Piridoksin gidroxlorid (B6 vitamini)	m/o, preparat dozasini shifokor individual ravishda kuniga 1-2 mg/kg tana vazniga hisoblab tayinlaydi.		+	+	+	+	1-2 mg/kg	Davolash kursi - 2 hafta.
Riboflavin mononukleotidi (B2 vitamini)	Ichish uchun: kattalarga - kuniga 5-10 mg; bolalarga - kuniga 1 marta 2-5 mg. Davolash davomiyligi 1-1,5 oy. M/o: 1 ml 1% eritma (0,1 g) kuniga 1 marta 10-15 kun davomida (bolalarga - 3-5 kun), keyin haftasiga 2-3 marta; davolash kursi - 15-20 inyeksiya.		+	+	+	+	ichishga qabul qilinganda 5-10 mg yoki parenteral yuborilganda 1 ml	Davolash davomiyligi - ichishga 1-1,5 oy. Davolash kursi - 15-20 inyeksiya
Tiamin gidroxlorid (B1 vitamini)	m/o (chuqur) Preparatni yuborishni kichik dozalardan boshlash tavsiya etiladi (ko'pi bilan 0,5 ml 5% eritma) va faqat yaxshi ko'tara olganda yuqori dozalarga o'tish mumkin. Kattalarga 25-50 mg tiamin gidroxlorid (0,5-1 ml 5% li eritmasi) kuniga 1 mahal, har kuni, bolalarga 12,5 mg (0,25 ml 5% li eritmasi) kuniga 1 mahal buyuriladi.		+		+	+	12,5-50 mg	Davolash kursi - 10-30 inyeksiya

Alfa-lipoy kislotasi	<p>Kattalar uchun 600 mg miqdorida kuniga kamida 30 daqiqa davomida tomchilab yuborish orqali vena ichiga yuboriladi.</p> <p>Kattalar va 14 yoshdan oshgan bolalarga ovqatdan oldin kuniga 1 mahal 1 kapsuladan ichiladi.</p>		+	+	+	+	v/i - 600 mg ichishga - 50 - 100 mg	Qabul qilish muddati - kamida 1 oy
Alfa tokoferol atsetat (E vitamini)	Ovqatdan keyin kuniga 50-100 mg dozada ichiladi		+	+	+	+	50-100 mg	Qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun
A + E vitamini	Ovqatdan keyin kuniga ichish uchun 100 mg dan vitamin E + 100 000 XB vitamin A dozasida		+	+	+	+	100 mg + 100 000 XB/sutka	Qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun
Retinol atsetat (A vitamini)	Kattalar uchun eng yuqori kunlik doza 100 000 XB dan oshmasligi kerak.		+	+	+	+	33 000-100 000 XB/kun	-
Askorbin kislotasi (C vitamini)	<p>Ichga, m/o, v/i</p> <p>Tanqislik holatlarining oldini olish uchun - kuniga 25-75 mg.</p> <p>Davolash uchun kuniga 250 mg va undan ortiq bo'lingan dozalarda</p>		+	+	+	+	25-250 mg	125-3500 mg
Xolekalsiferol (D vitamini)	D vitamini tanqisligini korreksiyasi (25		+	+	+	+	Vitamin D miqdoriga bog'liq	Vitamin D miqdoriga bog'liq

	<p>(OH) D darajasi <20 ng/ml</p> <ul style="list-style-type: none">- 8 hafta davomida har haftada 50 000 XB ichish uchun- 200 000 XB har oyda 2 oy davomida ichish uchun- 150 000 XB har oyda 3 oy davomida ichish uchun- 6000 - 8000 XB kuniga - 8 hafta ichish uchun <p>D vitamini yetishmovchiligini korreksiyasi (25 (OH) D darajasi \geq20 va <30 ng/ml)</p> <ul style="list-style-type: none">- 4 hafta davomida har hafta 50 000 XB ichish uchun- 200 000 XB bir marta ichishga- 150 000 XB bir marta ichishga- 6000 - 8000 XB kuniga - 4 hafta ichish uchun							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

D vitamini darajasini qo'llab-quvvatlab turish ≥ 30 ng/ml								
- 1000 - 2000 XB har kuni ichish uchun								
- 6 000 - 14 000 XB haftada bir marta ichish uchun								

Izoh: Agar ma'lum bir guruhga kiruvchi zarur preparat shifoxonada qo'llash uchun tasdiqlangan ro'yxatda bo'lmasa yoki vaqtincha mavjud bo'lmasa, shifokor muqobil preparatni buyurishi mumkin (har xil ta'sir mexanizmiga ega, ammo bitta terapevtik maqsadga ega bo'lgan preparatlar). Dori vositasini tanlash klinik vaziyat, bemorning ahvoli va mavjud imkoniyatlardan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi. Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Terini namlash uchun preparatlar (emolentlar), tibbiy buyumlar, biologik faol qo'shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va kosmetologik vositalar, agar ular qarshi ko'rsatmalarga ega bo'lmasa va O'zbekiston Respublikasi hududida sertifikatlangan bo'lsa, dermatologik bemorlarni davolashda zaruratga ko'ra qo'llanilishi mumkin.

DAVO MUOLAJALARI

(qo'shimcha)

Davolash tadbirlari		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Kunlik muolajalar soni	Bir kurslik muolajalar soni
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Muolaja nomi	Muolajaning qabul qilish shartlari va qo'llanilishi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
PKLT	10-15 kun instruksiyaga muvofiq		+	+	+	+	10-15 kun instruksiyaga muvofiq	10-15 kun instruksiyaga muvofiq

Izoh: Davolash tadbirlari shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davó)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1.					
Izoh:					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
Parhez stoli va uning davomiyligi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. Stol №15 (Quyidagilarni cheklash: achchiq taomlar, ziravorlar, alkogolli ichimliklar, hayvon yog'lari) Taomnoma tarkibiga o'simlik yog'lari, shuningdek, vitaminlarga boy mahsulotlar (mevalar, sabzavotlar)ni kiritish tavsiya etiladi.	+	+	+	+	+
Izoh: Hamroh kasalliklarga qarab, parhez stoli o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va boshq.)					

GONOKOKK INFEKSIYASI NOZOLOGIYASI BO'YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLATLARIDA

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
		TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)	1.							
	2.							
	3.							
Izoh:								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Asosiy instrumental	1.							
	2.							

tekshiruvlar								
Izoh:								
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA: Gonokokkli pelvioperitonit								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		

Izoh:

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		

Izoh:

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam*		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi

Izoh:				

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam*		
	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi
№ 15			+	+	+
Izoh:					

(DISPANSERIZASIYA)

(SOG'LOM KONTINGENT DISPANSERIZASIYASI/"D" NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYASI)

Dispanserizasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	N. gonorrhoeae ni aniqlanmasliga klinik tiklanish, - Gonokokk infeksiyasidan davolanganlikni aniqlash uchun bachadon bo'yni va siydik yo'li kanalidan surtma mikroskopiyasi, kultural tadqiqot usuli yoki davolash tugaganidan 14 kun o'tgach, RNKni kuchaytirish usuli (NASBA) asosida amalga oshiriladi. DNKni kuchaytirish asosida (PZR, real vaqtda PZR) - usullari davolash tugaganidan keyin bir oydan so'ng tekshiriladi. - Tekshiruv natijalari manfiy bo'lsa, bemorlar keyingi	Bemorning davolash kursi tugaganidan keyin 1-2 oy davomida venerologning nazorati ostida qoladi

				kuzatuvda bo‘lmaydi	
	2. Obyektiv ko‘rik	+	+	<p>N. gonorrhoeae ni aniqlanmasliga klinik tiklanish,</p> <p>- Gonokokk infeksiyasidan davolanganlikni aniqlash uchun bachadon bo‘yni va siydik yo‘li kanalidan surtma mikroskopiyasi, kultural tadqiqot usuli yoki davolash tugaganidan 14 kun o‘tgach, RNKni kuchaytirish usuli (NASBA) asosida amalga oshiriladi. DNKni kuchaytirish asosida (PZR, real vaqtda PZR) - usullari davolash tugaganidan keyin bir oydan so‘ng tekshiriladi.</p> <p>- Tekshiruv natijalari manfiy bo‘lsa, bemorlar keyingi kuzatuvda bo‘lmaydi</p>	<p>Bemorning davolash kursi tugaganidan keyin 1-2 oy davomida venerologning nazorati ostida qoladi</p>
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	<p>N. gonorrhoeae ni aniqlanmasliga klinik tiklanish,</p> <p>- Gonokokk infeksiyasidan davolanganlikni aniqlash uchun bachadon bo‘yni va siydik yo‘li kanalidan surtma mikroskopiyasi, kultural tadqiqot usuli yoki davolash tugaganidan 14 kun o‘tgach, RNKni kuchaytirish usuli (NASBA) asosida amalga oshiriladi. DNKni kuchaytirish asosida (PZR, real vaqtda PZR) - usullari davolash tugaganidan keyin bir oydan so‘ng tekshiriladi.</p> <p>- Tekshiruv natijalari manfiy bo‘lsa, bemorlar keyingi</p>	<p>Bemorning davolash kursi tugaganidan keyin 1-2 oy davomida venerologning nazorati ostida qoladi</p>

				kuzatuvda bo'lmaydi	
--	--	--	--	---------------------	--

Izoh: Asosiy mutaxassis - dermatovenerolog, oilaviy shifokor. Ko'rsatmalarga ko'ra, qo'shimcha mutaxassislar jalb qilinadi (ginekolog, urolog, oftalmolog, otorinolaringolog, jarroh, travmatolog)

Laborator tekshiruvlar	1. Bachadon bo'yni va siydik chiqarish kanalidan surtma mikroskopiyasi			Davolashni tugatgandan so'ng, Davolanish tugaganidan keyin 14 kun va 1 oy	Bemorning davolash kursi tugaganidan keyin 1-2 oy davomida venerologning nazorati ostida qoladi
	2. Kultural tekshirish usuli			Davolanish tugaganidan keyin 14 kun	Bemorning davolash kursi tugaganidan keyin 1-2 oy davomida venerologning nazorati ostida qoladi
	3. PZR			Davolanish tugaganidan keyin 1 oydan so'ng	Bemorning davolash kursi tugaganidan keyin 1-2 oy davomida venerologning nazorati ostida qoladi

Izoh:

Instrumental tekshiruvlar	1. Ko'zgular yordamida ko'rish				
	2. Tos a'zolari UTTsi				

Izoh:

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1				
	2				
	3				
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar	1.				
	2.				

Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	1.				
	2.				
	3.				
Izoh:					
Profilaktika usullari	1.				
	2.				
	3.				
Izoh: Faqat ikkilamchi profilaktika (erta aniqlash va skrining) davriy ravishda amalga oshirilishi mumkin. Birlamchi va uchinchi darajali profilaktika butun hayot davomida olib boriladi					

(REABILITATSIYA)

Reabilitasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					

Izoh:

(PALLIATIV DAVO)

Palliativ tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Izoh:						
Palliativ yordam ko'rsatish uchun kasalxonaga yotqizish ko'rsatmalari:						
Palliativ davo usullar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Izoh:						
Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz davo)		Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
Dori-vositasi nomi	Dori-vositasining dozirovkasi va qo'llanilishi					
Izoh:						