

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

**РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ДЕРМАТОЛОГИЯ ВА КОСМЕТОЛОГИЯ ИLMИЙ-АМАЛИЙ
ТИББИЁТ МАРКАЗИ**

**“ҚИЗИЛ ЯССИ ТЕМРАТКИ”
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ 2025



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

« 21 » май 2025 йил.

“ ҚИЗИЛ ЯССИ ТЕМРАТКИ ”
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ 2025

ҚИЗИЛ ЯССИ ТЕМРАТКИ 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
L43.0 Гипертрофик қизил ясси темратки L43.1 Буллез қизил ясси темратки L43.2 Дори махсулотларига темраткисимон реакция L43.3 Қизил ясси темратки ўткир ости (фаол) L43.8 Бошқа қизил ясси темратки L43.9 Ноаниқ қизил ясси темратки	EA91.0 Эруптив қизил ясси ўткир темиратки EA91.1 Гипертрофик қизил ясси темиратки EA91.2 Фолликуляр қизил ясси темиратки ЭА91.3 Тери ва жинсий аъзолар шиллик қаватининг қизил ясси темираткиси ЭА91.4 Қизил ясси темиратки ва оғиз шиллик қаватининг	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Психотерапевт-невролог - Гинеколог - Подолог - Офтальмолог - Стоматолог	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Психотерапевт-невролог - Гинеколог - Подолог - Офтальмолог - Стоматолог

	лихеноид реакциялари ЕА91.5 Қизил ясси темиратки ЭА91.6 Қизил ясси ўткир ости темиратки ЕА91.У Бошқа аниқланган қизил ясси темиратки ЕА91.З Қизил ясси темиратки, аниқланмаган тури				
--	---	--	--	--	--

ҚИЗИЛ ЯССИ ТЕМРАТКИ 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	1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Ҳар сафар мурожаат қилганингизда	10-15 кун
	2. Объектив текшириш	+	+	+	+	+	Ҳар куни бемор бўлимдан кетганча	
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Ҳар сафар мурожаат қилганингизда	
	4. Шифокорнинг кундалик кузатуви, муолажалар ва беморни қўллаб-қувватловчи қарови			+	+	+	Ҳар куни бемор бўлимдан кетганча	
Изоҳ:								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	10-15 кун
	2. Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	
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	1. Умумий қон таҳлили	+	+	+	+	+	Ҳар даврдан олдин ва кўрсатма асосида	10-15 кун
	2. Захмга скрининг текширувлар (14 ёшдан катталарга)	+	+	+	+	+	Ҳар даврдан олдин ва кўрсатма асосида	
Изоҳ:								

Қўшимча лаборатор текширувлар	1. Тасдиқловчи тестлар (6 тадан 2 таси мажбурий): РИФ, ИФА IgG ва IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG ва IgM			+	+	+	Кўрсатмага асосан	10-15 кун
	2. Умумий пешоб таҳлили	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	3. Умумий ахлат таҳлили	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	4. Қон биокимёвий анализи	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	5. Гистологик текширув			+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	6. Микологик текшириш			+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	7. ИФА, ИХЛА, ИФЛА ва ПЦР усулларида антитаналарни аниқлаш			+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	8. Қондаги Д витамининг миқдорини ИФА, ИХЛА усулида аниқлаш			+	+	+		
	9. Молекуляр-генетик текширув			+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	10. Яширин қонга нажас	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	11. Қондаги гепатит В (Hepatitis В вирус) вирусининг юза антигенига (HBsAg) ва гепатит С (Hepatitis С вирус) вирусига антитаналарни аниқлаш			+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	12. Қондаги ОИВ одам иммунитет танқислиги вирусига нисбатан М, G (IgM, IgG) антитаначаларини аниқлаш			+	+	+	Кўрсатмага асосан	
	13. Цитологик тадқиқот ўтказиш					+	Кўрсатмага асосан	

	14. Қоннинг иммунологик таҳлили			+	+	+		
Изоҳ:								
Қўшимча инструментал текширувлар	1. Тери ҳолатини диагностика қилиш			+	+	+	Ҳар даво бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан	10-15 кун
	2. Ички аъзолар УТТ	+	+	+	+	+	Ҳар даво бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан	
Изоҳ: Беморни консултация қилишда ёндош касалликлари аниқланганса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд инструментал диагностик текширувлари ўтказилади.								
*СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА: - илгари ўтказилган даволашнинг самарасизлиги; - даволанишнинг физиотерапевтик усулларида фойдаланиш зарурати; - иммунодепрессантлар билан қўллаб-қувватловчи терапия ўтказиш зарурати; - тери ва шиллиқ пардаларнинг кенг тарқалган ва оғир шикастланишлари, шу жумладан гиперкератотик, буллёз, эрозив-ярали шикастланишлар;								

(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		
Дезлоратадин	Таблеткалар 5 мг эритма 10 мл перорал кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатмаларга асосида
Цетиризин	таблеткалар 5 мг эритма 10 мл перорал 1 маҳал суткасига 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатмаларга асосида
Левоцетиризин	таблеткалар 5 мг эритма 20 томчи перорал кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатмаларга асосида
Хлоропирамин	Таблеткалар 25 мг дан кунига 3-4 марта, катталарга в/и ёки в/и юборилганда бир марталик доза 20- 40 мг ни ташкил қилади	+	+	+	+	+	25мг	Кўрсатмаларга асосида
Эбастин	Ичишга. Катталар учун тавсия этилган доза 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20мг	Кўрсатмаларга асосида
Лоратадин	Таблеткалар 5 мг эритма 10 мл перорал кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5мг	Кўрсатмаларга асосида
Биластин	Ичишга. Катталар учун тавсия этилган доза 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20мг	Кўрсатмаларга асосида

Тиосульфат натрий	в/и - 5-50 мл 30% ли эритма ичишга - 2-3 г 10% ли эритма кўринишида қабул қилинади.	+	+	+	+	+	10% ли эритма кўринишида қабул қилиш учун 2-3 г	-
Глюконат кальций	В/и, в/и секин (2-3 дақиқа давомида) ёки томчилаб, катталарга - 5-10 мл 100 мг/мл эритма ҳар куни, бир кундан кейин ёки 2 кундан кейин. Болаларга вена ичига секин (2-3 дақиқа давомида) ёки томчилаб, ёшига қараб, ҳар 2-3 кунда 1 мл дан 5 мл гача 100 мг/мл эритмадан юборилади.	+	+	+	+	+	5-10 мл 100 мг/мл	-
Клобетазола пропионат: 0,05%	кунига 2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазона дипропионат: 0,1%; 0,05%	кунига 2 марта; 12 ҳафтагача	+	+	+	+	+	-	-
Мометазона фураат: 0,1%	кунига 1-2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Триамцинолона ацетонид: 0,5%	Суртишга суткасига 2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Метилпреднизолон	кунига 1-2 марта;	+	+	+	+	+	-	-

ацепонат: 0,1%	4-8 ҳафта давомида								
Флуоцинонид: 0,05%	Суртишга кунига 2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-	
Мометазона фураат: 0,1%	кунига 1-2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-	
Триамцинолона ацетонид: 0,1%	кунига 2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-	
Флуоцинолона ацетонид 0,025%	кунига 1-2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-	
Бетаметазона валерат: 0,1%	кунига 1-2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-	
Гидрокортизона бутират 0,1%	ташқаридан, суткасига ўртача 2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-	
Гидрокортизона пробутат 0,1%	суртишга, кунига ўртача 2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-	
Аклометазона дипропионат 0,05%	ташқаридан, суткасига ўртача 2 марта; 4-8 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-	
Флуоцинола ацетонид 0,01%	ташқаридан, суткасига ўртача 2-3 марта; 4 - ҳафтагача	+	+	+	+	+	-	-	
Дексаметазон 0,1%	ташқаридан, суткасига ўртача 2-3 марта; 4 - х ҳафтагача	+	+	+	+	+	-	-	
Алоэ дарахтсимон барг	ташқи, суткасига 2 марта; 4 - х ҳафтагача	+	+	+	+	+	-	-	

холина салицилат + цеталкония хлорид	ташқи томондан, катталар учун 1 см ва болалар учун 0,5 см, суткасига 2-3 марта овқатдан олдин ёки овқатдан кейин;	+	+	+	+	+	-	-
лидокаин + ромашки аптечной экстракт цветов	ташқаридан 0,5 см суртилади суткасига 3 марта; 4 ҳафтагача	+	+	+	+	+	-	-
Пимекролимус – мазъ	суткасига 2 марта юпқа қатлам кўринишида	+	+	+	+	+	-	-
Такролимус – мазъ	катталарга 0,1% суртма суткасига 2 марта 3 ой давомида юпқа қатлам билан, болаларга 0,03% суртма суткасига 2 марта 3 ойдан ортиқ бўлмаган муддатда юпқа қатлам билан суртилади	+	+	+	+	+	-	-
Салитцил кислотаси	махаллий суртишга юпқа қатлам қилиб қунига 2 марта суртиш, даволаш курси – 3 ҳафтадан ошмаслиги керак.	+	+	+	+	+	-	-

	Болалар учун: 1% концентрацияли маз суртмаси, кунига 1–2 марта маҳаллий суртиш, даволаш курси 3 ҳафтадан ошмаслиги керак.							
Мочевина (10,15,20,30,50%)	маҳаллий суртишга 1-2 маҳал кунига, 2-3 ҳафта	+	+	+	+	+	-	-
Салитцил кислотаси + бетаметазон	маҳаллий суртишга 1-2 маҳал кунига, 2-3 ҳафта	+	+	+	+	+	-	-
Салитцил кислотаси + мометазон	маҳаллий суртишга 1-2 маҳал кунига, 2-3 ҳафта	+	+	+	+	+	-	-
Скинкеа	фақат маҳаллий қўллаш учун. Кремни енгил массаж ҳаракатлари билан шикастланган терига суртиш, кунига 2-3 марта қўллаш.	+	+	+	+	+	-	-

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		
Гидроксихлорохин	Ичишга. 200 мг кунига 2 марта 5 кун давомида, кейин 2 кун танаффус, даволаш курслари 1-2 ой давомида такрорланади			+	+	+	400мг	5 кун давомида, кейин 2 кун танаффус билан даволаш курслари такрорланади
Хлорохин	Ичишга. 250 мг кунига 2 марта 5 кун давомида, кейин 2 кун танаффус, даволаш курслари 1-2 ой давомида такрорланади			+	+	+	500мг	5 кун давомида, кейин 2 кун танаффус билан даволаш курслари такрорланади
Преднизолон	Ичишга. 20-30 мг/сутка 1-2 ой давомида, кейин аста-секин бекор қилинади			+	+	+	20-30мг	1-2 ой давомида, кейинчалик аста-секин бекор қилиш
Бетаметазон	1 мл 1 марта 2-3 ҳафтада в/и ёки ўчоққа, 3-4 инъекция курсида			+	+	+	1 мл	3-4 инъекция
Метоксален	Малҳам 0,75%. Витилигонинг аниқ белгиланган жойларига тегишли манбадан ёки қуёш нурлари билан узун тўлқинли ултрабинафша			+	+	+	-	-

	<p>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</p>							
Циклоспорин	<p>Сиклоспориннинг бошланғич дозаси кунига 2,5 дан 3 мг/кг тана вазнини ташкил қилади. Оғир ҳолатларда, зарурият бўлганда, препарат дозаси максимал - кунига тана вазнининг ҳар килограммига 5 мг гача оширилиши мумкин. Ижобий натижага эришилганда, дозани тўлиқ бекор қилингунга қадар аста-секин камайтириш керак.</p>			+	+	+	2,5 дан 3 мг/кг гача	Ижобий натижага эришилганда дозани тўлиқ бекор қилинмагунча аста-секин камайтириш керак.
Ацитретин	<p>Дастлабки суткалик дозада 25 мг ёки</p>			+	+	+	25-30мг	қабул қилиш давомийлиги 3-8 ҳафта

	<p>суткасига 30 мг буюрилади; препаратни суткасига бир марта овқат пайтида ёки сут билан қабул қилинади; қабул қилиш давомийлиги 3-8 ҳафта.</p> <p>Болаларда суткалик доза тана вазнига боғлиқ бўлиб, тахминан 0,5 мг/кг ни ташкил қилади. Баъзи ҳолларда чекланган вақт учун суткасига 1 мг/кг гача (суткасига 35 мг дан кўп бўлмаган) юқори дозалар талаб қилиниши мумкин.</p>							
Метотрексат	<p>4-15 ҳафта давомида ҳафтасига 15-20 мг</p>			+	+	+	ҳафтасига 15-20 мг	4-15 ҳафта давомида
Фолат кислотаси (Метотрексат қабул қилинганда)	<p>Оғиз орқали, овқатдан кейин қабул қилиш.</p> <p>Катталарга: 1–2 мг (1–2 таблетка) кунига 1–3 марта. Максимал кунлик</p>			+	+	+	1-5 мг	100-150 мг

	<p>доза – 5 мг (5 таблетка).</p> <p>3 ёшдан катта болаларга: 1 мг (1 таблетка) кунига 1–2 марта.</p> <p>Максимал кунлик доза – 2 мг (2 таблетка).</p> <p>Даволаш курси 20–30 кун.</p>							
Дапсон	<p>Препаратнинг ўртача дозаси 50-100 мг дапсон, яъни кунига 1-2 таблеткадан, ҳафтасига 6 кун.</p>			+	+	+	50-100мг	Ҳафтада 6 кун
Сульфасалазин	<p>Ичишга, овқатдан кейин. 1,5-3 г/сут.</p> <p>Дозалаш тартиби кўрсатмаларга ва ёшга қараб индивидуал равишда белгиланади.</p>			+	+	+	1.5-3г	Дозалаш тартиби кўрсатмаларга ва ёшга қараб индивидуал равишда белгиланади
Микофенолата мофетил	<p>0,5 г кунига икки марта тўрт ҳафта давомида, сўнгра камида 20 ҳафта давомида кунига икки марта 1 г</p>			+	+	+	1-2г	тўрт ҳафта давомида, сўнгра камида 20 ҳафта давомида кунига икки марта 1 г
Апремиласт	<p>Ичишга. катта ёшли беморларга 30 мг дан кунига 2 марта, эрталаб ва</p>			+	+	+	60мг	Дастлабки дозани титрлаш талаб этилади, бирламчи

	киритилиши керак							
Гуселькумаб	Тавсия этилган доза тери ости инъекцияси шаклида 100 мг ни ташкил қилади. Иккинчи инъекция биринчи инъекциядан кейин 4 ҳафта ўтгач, кейин ҳар 8 ҳафтада амалга оширилади.			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Адалимумаб	Катталар ва 4 ёшдан бошлаб болаларга сон ёки қорин соҳасига тери остига 80 мг бошланғич дозада, ушлаб турувчи доза - 40 мг дан 2 ҳафтада 1 марта, бошланғич дозадан бир ҳафта ўтгач бошланади			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Ритуксимаб	вена ичига 375 мг/м ² ҳафтасига бир марта 4 ёки 8 доза давомида			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Этанерцепт	Катталар учун 25 мг дан ҳафтасига икки марта 3-4 кун оралиғида. Препаратни ҳафтада бир марта 50 мг бир марталик т/и инъекцияси орқали юбориш мумкин.			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича

<p>Шу билан бир қаторда, этанерсептни 50 мг дан ҳафтасига икки марта 12 ҳафтадан кўп бўлмаган вақт давомида қўллаш мумкин. Даволашни давом эттириш зарур бўлса, этанерсептни ҳафтасига икки марта 25 мг ёки ҳафтасига бир марта 50 мг дозада юбориш керак. Терапия ремиссияга эришгунга қадар ва одатда 24 ҳафтадан кўп бўлмаган муддатда ўтказилиши керак. Баъзи ҳолларда даволаш давомийлиги 24 ҳафтадан ортиқ бўлиши мумкин. 6 ёш ва ундан катта болаларда доза тана вазнига 0,8 мг/кг ҳисобидан аниқланади (максимал бир марталик доза 50 мг). Препарат ҳафтада 1 марта</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>тери остига, ремиссияга эришилгунга қадар, одатда, кўпи билан 24 ҳафта давомида юборилади. Агар 12 ҳафталик терапиядан кейин симптомларнинг ижобий динамикаси кузатилмаса, препарат билан даволашни тўхтатиш керак. Агар этанерсептни такроран буюриш зарур бўлса, юқорида кўрсатилган даволаш давомийлигига риоя қилиш керак. Препарат дозаси - 0,8 мг/кг тана вазни (максимал бир марталик дозаси 50 мг) ҳафтасига 1 марта. Баъзи ҳолларда даволаш давомийлиги 24 ҳафтадан ортиқ бўлиши мумкин.</p>							
Цефтриаксон	<p>в/и ва м/о юбориш учун эритмани тайёрлаш учун кукун</p>	+	+	+	+	+	<p>кўрсатмалар, буйраклар функцияси ва қўлланиладиган даволаш</p>	<p>кўрсатмалар, буйраклар функцияси ва қўлланиладиган даволаш</p>

							схемасига қараб	схемасига қараб
Цефуроксим	инъекция учун эритма тайёрлаш учун кукун 250 мг, 750 мг, 1500 мг эритувчи билан комплектта	+	+	+	+	+	кўрсатмалар, буйраклар функцияси ва қўлланиладиган даволаш схемасига қараб	кўрсатмалар, буйраклар функцияси ва қўлланиладиган даволаш схемасига қараб
Тетрациклин	Ичишга қабул қилинганда катталар учун бир марталик доза кўрсатмалар, буйраклар функцияси ва қўлланиладиган даволаш схемасига қараб 300 мг дан 1,5 г гача бўлиши мумкин. 8 ёшдан катта болаларга - ҳар 6 соатда 20-25 мг/кг.	+	+	+	+	+	кўрсатмалар, буйраклар функцияси ва қўлланиладиган даволаш схемасига қараб	кўрсатмалар, буйраклар функцияси ва қўлланиладиган даволаш схемасига қараб
Доксициклин	Ичишга, тана вазни 45 кг дан юқори бўлган катталар ва 12 ёшдан катта болаларда биринчи куни ўртача суткалик доза - 200 мг (икки қабулга бўлинади - суткасига 2 марта 100 мг), кейин 100 мг/сут.	+	+	+	+	+	кўрсатмалар, буйраклар функцияси ва қўлланиладиган даволаш схемасига қараб	кўрсатмалар, буйраклар функцияси ва қўлланиладиган даволаш схемасига қараб
Метронидазол	250 мг ҳар 8 соатда 12 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	750мг	12 ҳафта
Доксепин	Ичишга. Депрессия ва/ёки			+	+	+	75-150 мг	500-1500 мг

хавотирнинг ўртача ифодаланган даражасида бошланғич доза суткасига 75 мг ни ташкил қилади. Кейинчалик индивидуал 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). Уйқу бузилганда суткалик дозанинг								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	катта қисми кечкурун қабул қилинади.							
Миртазапин	Ичишга 15-45 мг/сут, асосан уйқу олдидан кунига 1 марта. Доза аста-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.			+	+	+	15-45 мг	80-500 мг
Пароксетин	Суткасига 1 марта - эрталаб овқат пайтида. Таблеткани чайнамай ютиш керак. Тавсия этилган суткалик доза - 20 мг., доза даволашнинг			+	+	+	20-50 мг	140-700 мг

	<p>дастлабки 3-4 хафтгаси давомида индивидуал равишда синчковлик билан танланиши, кейин 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 камайтириш керак.</p>			+	+	+	12.5-50 мг	350-2500 мг

	Ўрта ва оғир даражадаги буйрак этишмовчилиги бўлган, шунингдек жигар этишмовчилиги бўлган беморларга дозани камайтириш зарур.							
Валериана 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
Урсодезоксихол кислотаси	Ичишга. Тана вазни 34 кг дан кам бўлган болалар ва катталарга урсодезоксихол	+	+	+	+	+	10 мг/кг/сутка	70-140 мг/кг

	<p>кислотани суспензия шаклида қўллаш тавсия этилади. Урсодезоксихол кислотасининг тавсия этилган дозаси қунига 10 мг/кг ни ташкил этади</p>							
<p>Эссенциал фосфолипидлар</p>	<p>в/и аста-секин 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 катталар учун овқат пайтида қунига 3 марта 2 капсуладан қабул қилиш тавсия этилади.</p>	+	+	+	+	+	5-10 мл	35-140 мл

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, кунига уч марта 2 капсуладан (0,2 г оксиматрин). Зарур бўлса, кунлик дозани кунига уч марта 3 капсулагача ошириш мумкин (бу 0,3 г оксиматринга тенг).	+	+	+	+	+	м/о, в/и 600 мг 0,2 г	м/о, в/и 600 мг 3500-8400 мг 0,2 г 1,4-2,8 г

Глутатион	Glutation в/и, в/и секин (2-3 дақиқа) ёки кунига 600 мг ёки кунига 1200 мг дан инфузия йўли билан. Ичишга. 250 мг/сут, тил остида аста-секин сўрилади. Қабул қилиш курси йилига 2-3 марта такрорланиши мумкин бўлган 2-3 ойлик цикллардан иборат.	+	+	+	+	+	м/о, в/и 600-1200 мг 250 мг ичишга	м/о, в/и 1200 - 8400 мг, ичишга 3500
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 мононуклеотид	Ичиш учун: катталарга -	+	+	+	+	+	ичишга қабул қилинганда 5-	Даволаш давомийлиги -

(Витамин В2)	<p>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.</p>						10 мг ёки парэнтерал юборилганда 1 мл	ичишга 1-1,5 ой. Даволаш курси - 15-20 инъекция
Тиамин гидрохлорид (Витамин В1)	<p>м/о (чуқур) Препаратни юборишни кичик дозалардан бошлаш тавсия этилади (кўпи билан 0,5 мл 5% эритма) ва фақат яхши кўтара 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</p>	+	+	+	+	+	12,5-50 мг	Даволаш курси - 10-30 инъекция

	(0,25 мл 5% ли эритмаси) кунига 1 маҳал буюрилади.							
Алфа-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 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.	+	+	+	+	+	25-250 мг	125-3500 мг

	Даволаш учун кунига 250 мг ва ундан ортик бўлинган дозаларда							
Холекальциферол (Витамин D)	<p>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</p> <p>Д витамини етишмовчилигини коррекцияси (25 (ОХ) Д даражаси ≥20 ва <30 нг/мл) - 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>	+	+	+	+	+	Витамин Д микдорига боғлиқ	Витамин Д микдорига боғлиқ

	Д витамини даражасини кўллаб-қувватлаб туриш ≥ 30 нг/мл - 1000 - 2000 ХБ ҳар кун ичиш учун - 6 000 - 14 000 ХБ ҳафтада бир марта ичиш учун							
рекомбинант ИФН альфа-2б ректал шамчалар	Катталарда: кунига 2 марта 500 000 ИУ дан 10 кун Болаларда: 3 000 000 ИУ дан кунига 2 марта 10 марта кунлар Ҳомиладор аёлларда: томонидан 10 кун давомида кунига 2 марта 1 000 000 ИУ	+	+	+	+	+	300 000- 6 000 000 МЕ	2 100 000- 60 000 000 МЕ
Инозин пранобекс	ичишга, овқатдан кейин, 10 кун давомида кунига 3-4 марта 500 мг	+	+	+	+	+	1.5-2 г	10-25 г
Меглумина акридонат	24 соатлик интервал билан 3 та инъекция, кейин эса яна 3 та инъекция 48 соатлик интервал билан	+	+	+	+	+	-	-

Тилорон дигидрохлорид	1-2 таблетка (250 мг) биринчи икки кун ичида кунига бир марта, кейин 2-4 ҳафта давомида ҳар куни 1 таблетка (125 мг). Ёки овқатдан кейин 0,125 г (1 таблетка) ремиссия даврида, ҳар ҳафтанинг дастлабки икки кунига, фақат 5 ҳафта. Курс дозаси 1,25 г.	+	+	+	+	+	250-500 мг	1,25 г
Азоксимер бромид	Ичиш учун, овқатдан кейин, 6 мг кунига 2 марта ёки 12 мг кунига 1 марта, 10 кун давомида.	+	+	+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича

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 50 мДж/см ² га оширилади.		+	+	+	+	Индивидуал равишда	24 сеансдан кам бўлмаслиги керак

<p>Бошнинг сочли қисми UVB си</p>	<p>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/см² дозадан бошланади. Дозани ошириш қадами - бемор терапияни яхши кўтарса, олдингига нисбатан 10-20% га.</p>		+	+	+	+	Индивидуал равишда	Бир курсга 15-35 та муолажа буюрилади
<p>Фотохимиотерапия ички қўлланилиши билан фотосенсибилизаторлар (ПУВА)</p>	<p>Фурукумаринлар қўлланилишида амалга оширилади. Нурланиш дозаси — 1 Дж/см² дан 15 Дж/см² гача оширилади.</p>			+	+	+	Индивидуал равишда	Одатда 20–30 процедура ташкил қилади. Заруриятга кўра терапия 40–50 процедурагача узайтирилиши мумкин, кейин эса таътил олинади.
<p>ПУВА-ванналар</p>	<p>УФА-нурлантиришнинг бошланғич дозаси минимал фототоксик дозанинг 20–30% ни ташкил қилади</p>			+	+	+	Якка тартибда	Бир курсга 15-35 та муолажа буюрилади

	ёки 0,3–0,6 Дж/см ² . Ҳам умумий, ҳам маҳаллий ПУВА-ванналарда нурлантириш ҳафтасига 2–4 марта ўтказилади.							
Минерал тузлар ва гиёҳли қайнатмалар билан бальнеотерапия.	Якка тартибда	+	+	+	+	+	Якка тартибда	Якка тартибда
Ультратовуш терапияси маҳаллий қўллаш воситалари билан	Якка тартибда	+	+	+	+	+	Якка тартибда	Якка тартибда
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

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.
ПИЛН	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

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
1.					
2.					
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: ўткир таомлар, зираворлар, алкоғолли ичимликлар, ҳайвон ёғларини истеъмол қилиш) Овқатга ўсимлик мойларини, шунингдек, витаминларга бой маҳсулотларни (мевалар, сабзавотлар) қўшиш тавсия этилади	+	+	+	+	+
Изоҳ: Ҳамроҳ касалликларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва бошқ.)					

ҚИЗИЛ ЯССИ ТЕМРАТКИ 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/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Тез ва шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
Парҳез 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:					

(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	+	+	Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда	Тузалгунича
	2. Обьектив қўрик	+	+	Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда	Тузалгунича
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда	Тузалгунича
Изоҳ:					
Лаборатор текширувлар	1.				
	2.				
Изоҳ:					
Инструментал текширувлар	1.				
	2.				
	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. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Объектив кўрик	+	+	Ҳар йили	1 йил
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Ҳар йили	1 йил
Изоҳ:					
Лаборатор текширувлар	1.				
	2.				
Изоҳ:					
Инструментал текширувлар	1.				
	2.				
	3.				
Изоҳ:					
Профилактика усуллар	1.				
	2.				
	3.				
Изоҳ:					

(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:						