

**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 DERMATOLOGIYA VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT MARKAZI**

**“QIZIL YASSI TEMRATKI”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**



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

« 21 » may 2025 yil.

“QIZIL YASSI TEMRATKI”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

QIZIL YASSI TEMRATKI NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10 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 Statsionar 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
L43.0 Gipertrofik qizil yassi temratki L43.1 Bullez qizil yassi temratki L43.2 Dori maxsulotlariga temratkisimon reaksiya L43.3 Qizil yassi temratki o'tkir osti (faol) L43.8 Boshqa qizil yassi temratki L43.9 Noaniq qizil yassi temratki	EA91.0 Eruptiv qizil yassi o'tkir temiratki EA91.1 Gipertrofik qizil yassi temiratki EA91.2 Follikulyar qizil yassi temiratki EA91.3 Teri va jinsiy a'zolar shilliq qavatining qizil yassi temiratkisi EA91.4 Qizil yassi temiratki va og'iz shilliq qavatining lixenoid reaksiyalari EA91.5 Qizil yassi temiratki	- Dermatovenerolog	- Pediatr - Terapevt - Endokrinolog - Psixoterapevt-nevrolog - Ginekolog - Podolog - Oftalmolog - Stomatolog	- Dermatovenerolog	- Pediatr - Terapevt - Endokrinolog - Psixoterapevt-nevrolog - Ginekolog - Podolog - Oftalmolog - Stomatolog

	EA91.6 Qizil yassi o'tkir osti temiratki EA91.Y Boshqa aniqlangan qizil yassi temiratki EA91.Z Qizil yassi temiratki, aniqlanmagan turi				
--	--	--	--	--	--

QIZIL YASSI TEMRATKI 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		Statsionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	10-15 kun
	2. Ob'ektiv tekshirish	+	+	+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan ketgancha	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar			+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	
	4. Shifokorning kundalik kuzatuv, muolajalar va bemorni qo'llab-quvvatlovchi qarovi			+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan ketgancha	
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	10-15 kun
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	
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;								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko'rsatma asosida	10-15 kun
	2. Zaxmga skrining tekshiruvlar (14 yoshdan kattalarga)	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko'rsatma asosida	
Izoh:								
Qo'shimcha laborator	1. Tasdiqlovchi testlar (6 tadan 2 tasi majburiy):			+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	10-15 kun

tekshiruvlar	RIF, IFA IgG va IgM, RIBT, RPGA, IXLA, Immunoblot IgG va IgM						
	2. Umumiy peshob tahlili	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan
	3. Umumiy axlat tahlili	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan
	4. Qon biokimyoviy analizi	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan
	5. Gistologik tekshiruv			+	+	+	Ko'rsatmaga asosan
	6. Mikologik tekshirish			+	+	+	Ko'rsatmaga asosan
	7. IFA, IXLA, IFIA va PZR usullarida antiternalarni aniqlash			+	+	+	Ko'rsatmaga asosan
	8. Qondagi D vitamining miqdorini IFA, IXLA usulida aniqlash						
	9. Molekulyar-genetik tekshiruv			+	+	+	Ko'rsatmaga asosan
	10. Yashirin qonga najas	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan
	11. Qondagi gepatit V (Hepatitis B virus) virusining yuza antigeniga (HBsAg) va gepatit S (Hepatitis C virus) virusiga antiternalarni aniqlash			+	+	+	Ko'rsatmaga asosan
	12. Qondagi OIV odam immunitet tanqisligi virusiga nisbatan M, G (IgM, IgG) antitanachalarini aniqlash			+	+	+	Ko'rsatmaga asosan

	13. Sitologik tadqiqot o'tkazish						+	Ko'rsatmaga asosan	
	14. Qonning immunologik tahlili								
Izoh:									
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. Teri holatini diagnostika qilish			+	+	+		Har davo boshlanishidan oldin va ko'rsatmaga asosan	10-15 kun
	2. Ichki a'zolar UTT	+	+	+	+	+		Har davo boshlanishidan oldin va ko'rsatmaga asosan	
Izoh: Bemorni konsultasiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkaziladi.									
*STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA: - ilgari o'tkazilgan davolashning samarasizligi; - davolanishning fizioterapevtik usullaridan foydalanish zarurati; - immunodepressantlar bilan qo'llab-quvvatlovchi terapiya o'tkazish zarurati; - teri va shilliq pardalarning keng tarqalgan va og'ir shikastlanishlari, shu jumladan giperkeratotik, bullyoz, eroziv-yarali shikastlanishlar;									

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davu)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar 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		
Dezloratadin	Tabletkalar 5 mg eritma 10 ml peroral kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5 mg	Ko'rsatmalarga asosida
Tsetirizin	tabletkalar 5 mg eritma 10 ml peroral 1 mahal sutkasiga 7-14 kun	+	+	+	+	+	5 mg	Ko'rsatmalarga asosida
Levotsetirizin	tabletkalar 5 mg eritma 20 tomchi peroral kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5 mg	Ko'rsatmalarga asosida
Xloropiramin	Tabletkalar 25 mg dan kuniga 3-4 marta, kattalarga v/i yoki v/i yuborilganda bir martalik doza 20- 40 mg ni tashkil qiladi	+	+	+	+	+	25mg	Ko'rsatmalarga asosida
Ebastin	Ichishga. Kattalar uchun tavsiya etilgan doza 10-20 mg/sut.	+	+	+	+	+	10-20mg	Ko'rsatmalarga asosida
Loratadin	Tabletkalar 5 mg eritma 10 ml peroral kuniga 1	+	+	+	+	+	5mg	Ko'rsatmalarga asosida

	marta 7-14 kun							
Bilastin	Ichishga. Kattalar uchun tavsiya etilgan doza 10-20 mg/sut.	+	+	+	+	+	10-20mg	Ko'rsatmalarga asosida
Tiosulfat natriy	v/i - 5-50 ml 30% li eritma ichishga - 2-3 g 10% li eritma ko'rinishida qabul qilinadi.	+	+	+	+	+	10% li eritma ko'rinishida qabul qilish uchun 2-3 g	-
Glyukonat kalsiy	V/i, v/i sekin (2-3 daqiqa davomida) yoki tomchilab, kattalarga - 5-10 ml 100 mg/ml eritma har kuni, bir kundan keyin yoki 2 kundan keyin. Bolalarga vena ichiga sekin (2-3 daqiqa davomida) yoki tomchilab, yoshiga qarab, har 2-3 kunda 1 ml dan 5 ml gacha 100 mg/ml eritmada yuboriladi.	+	+	+	+	+	5-10 ml 100 mg/ml	-
Klobetazola propionat: 0,05%	kuniga 2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-

Betametazona dipropionat: 0,1%; 0,05%	kuniga 2 marta; 12 haftagacha	+	+	+	+	+	-	-
Mometazona furoat: 0,1%	kuniga 1-2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Triamtsinolona asetonid: 0,5%	Surtishga sutkasiga 2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Metilprednizolona aseponat: 0,1%	kuniga 1-2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Fluosinonid: 0,05%	Surtishga kuniga 2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Mometazona furoat: 0,1%	kuniga 1-2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Triamtsinolona asetonid: 0,1%	kuniga 2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Fluotsinolona asetonid 0,025%	kuniga 1-2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Betametazona valerat: 0,1%	kuniga 1-2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Gidrokortizona butirat 0,1%	tashqaridan, sutkasiga o'rtacha 2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Gidrokortizona probutat 0,1%	surtishga, kuniga o'rtacha 2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Aklometazona dipropionat 0,05%	tashqaridan, sutkasiga o'rtacha 2 marta; 4-8 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Fluosinola asetonid 0,01%	tashqaridan, sutkasiga o'rtacha	+	+	+	+	+	-	-

	2-3 marta; 4 - haftagacha							
Deksametazon 0,1%	tashqaridan, sutkasiga o'rtacha 2-3 marta; 4 - x haftagacha	+	+	+	+	+	-	-
Aloe daraxtsimon barg	tashqi, sutkasiga 2 marta; 4 - x haftagacha	+	+	+	+	+	-	-
xolina salisilat + setalkoniya xlorid	tashqi tomondan, kattalar uchun 1 sm va bolalar uchun 0,5 sm, sutkasiga 2-3 marta ovqatdan oldin yoki ovqatdan keyin;	+	+	+	+	+	-	-
lidokain + romashki aptechnoy ekstrakt svetov	tashqaridan 0,5 sm surtiladi sutkasiga 3 marta; 4 haftagacha	+	+	+	+	+	-	-
Pimekrolimus – maz	sutkasiga 2 marta yupqa qatlam ko'rinishida	+	+	+	+	+	-	-
Takrolimus – maz	kattalarga 0,1% surtma sutkasiga 2 marta 3 oy davomida yupqa qatlam bilan, bolalarga 0,03%	+	+	+	+	+	-	-

	surtma sutkasiga 2 marta 3 oydan ortiq bo‘lmagan muddatda yupqa qatlam bilan surtiladi							
Salitsil kislotasi	mahalli surtishga yupqa qilib kuniga 2 marta surtish, davolash kursi – 3 haftadan oshmasligi kerak. Bolalar uchun 1 % konsentrsiyali maz surtmasi kuniga 1-2 marta mahalliy surtish, davolash kursi 3 haftadan oshmasligi kerak.	+	+	+	+	+	-	-
Mochevina(10,15,20,30,50%)	mahalliy surtishga 1-2 mahal kuniga, 2-3 hafta	+	+	+	+	+	-	-
Salitsil kislotasi + betametazon	mahalliy surtishga 1-2 mahal kuniga, 2-3 hafta	+	+	+	+	+	-	-
Salitsil kislotasi + mometazon	mahalliy surtishga 1-2 mahal kuniga, 2-3 hafta	+	+	+	+	+	-	-
Skinkea	Faqat mahalliy qollash uchun. Kremni yengil massaj harakatlari	+	+	+	+	+	-	-

	bilan shikastlangan teriga surtish, kuniga 2-3 marta qollash.							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

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		Statsionar 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		
Gidroksixloroxin	Ichishga. 200 mg kuniga 2 marta 5 kun davomida, keyin 2 kun tanaffus, davolash kurslari 1-2 oy davomida takrorlanadi			+	+	+	400mg	5 kun davomida, keyin 2 kun tanaffus bilan davolash kurslari takrorlanadi
Xloroxin	Ichishga. 250 mg kuniga 2 marta 5 kun davomida, keyin 2 kun tanaffus, davolash kurslari 1-2 oy davomida takrorlanadi			+	+	+	500mg	5 kun davomida, keyin 2 kun tanaffus bilan davolash kurslari takrorlanadi

Prednizolon	Ichishga. 20-30 mg/sutka 1-2 oy davomida, keyin asta-sekin bekor qilinadi			+	+	+	20-30mg	1-2 oy davomida, keyinchalik asta-sekin bekor qilish
Betametazon	1 ml 1 marta 2-3 haftada v/i yoki o'choqqa, 3-4 in'eksiya kursida			+	+	+	1 ml	3-4 in'eksiya
Metoksalen	<p>Malham 0,75%. Vitiligoning aniq belgilangan joylariga tegishli manbadan yoki quyosh nurlari bilan uzun to'liqli ultrabinafsha spektr (to'liqli uzunligi 320-400 nm) bilan nurlantirishdan 30-60 daqiqa oldin surtiladi.</p> <p>Tabletkalar 10 mg. Ichishga. Ultrabinafsha nurlantirish seansidan 1,5-2 soat oldin. Doza bemorning tana vazniga qarab individual ravishda tanlanadi: 0,6mg/kg</p>			+	+	+	-	-
Tsiklosporin	Siklosporinning			+	+	+	2,5 dan 3 mg/kg	Ijobiy natijaga

	<p>boshlang'ich dozasi kuniga 2,5 dan 3 mg/kg tana vaznini tashkil qiladi. Og'ir holatlarda, zaruriyat bo'lganda, preparat dozasi maksimal - kuniga tana vaznining har kilogrammiga 5 mg gacha oshirilishi mumkin. Ijobiy natijaga erishilganda, dozani to'liq bekor qilingunga qadar asta-sekin kamaytirish kerak.</p>						gacha	erishilganda dozani to'liq bekor qilinmaguncha asta-sekin kamaytirish kerak.
Atsitretin	<p>Dastlabki sutkalik dozada 25 mg yoki sutkasiga 30 mg buyuriladi; preparatni sutkasiga bir marta ovqat paytida yoki sut bilan qabul qilinadi; qabul qilish davomiyligi 3-8 hafta. Bolalarda sutkalik doza tana vazniga bog'liq bo'lib, taxminan 0,5</p>			+	+	+	25-30mg	qabul qilish davomiyligi 3-8 hafta

	mg/kg ni tashkil qiladi. Ba'zi hollarda cheklangan vaqt uchun sutkasiga 1 mg/kg gacha (sutkasiga 35 mg dan ko'p bo'lmagan) yuqori dozalar talab qilinishi mumkin.							
Metotreksat	4-15 hafta davomida haftasiga 15-20 mg			+	+	+	haftasiga 15-20 mg	4-15 hafta davomida
Folat kislotasi (Metotreksat qabul qilinganda)	ovqatdan keyin ichga kattalarga 1-2 mg (1-2 tabletka) kuniga 1-3 marta. Maksimal sutkalik doza - 5 mg (5 tabletkalar) 3 yoshdan katta bolalarga 1 mg (1 tabletkadan) kuniga 1-2 mahal Maksimal sutkalik doza - 2 mg (2 tabletkadan)			+	+	+	1-5 mg	100-150 mg

	Davolash kursi 20-30 kun davom etadi							
Dapson	Preparatning o'rtacha dozasi 50- 100 mg dapson, ya'ni kuniga 1-2 tabletkadan, haftasiga 6 kun.			+	+	+	50-100mg	Haftada 6 kun
Sulfasalazin	Ichishga, ovqatdan keyin. 1,5-3 g/sut. Dozalash tartibi ko'rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.			+	+	+	1.5-3g	Dozalash tartibi ko'rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi
Mikofenolata mofetil	0,5 g kuniga ikki marta to'rt hafta davomida, so'ngra kamida 20 hafta davomida kuniga ikki marta 1 g			+	+	+	1-2g	to'rt hafta davomida, so'ngra kamida 20 hafta davomida kuniga ikki marta 1 g
Apremilast	Ichishga. katta yoshli bemorlarga 30 mg dan kuniga 2 marta, ertalab va kechqurun, taxminan 12 soatlik interval bilan, ovqatlanish vaqtiga qarab. Dastlabki dozani titrlash talab etiladi, birlamchi titrlashdan keyin			+	+	+	60mg	Dastlabki dozani titrlash talab etiladi, birlamchi titrlashdan keyin takroriy titrlash talab etilmaydi

	takroriy titrlash talab etilmaydi							
Ustekinumab	Katta yoshli bemorlarga teri ostiga 45 mg. Ikkinchi in'eksiya birinchi in'eksiyadan 4 hafta o'tgach, keyin har 12 haftada amalga oshiriladi. Tana vazni 100 kg dan ortiq bo'lgan bemorlarda preparat 90 mg dozada tavsiya etiladi. Har 12 haftada qo'llanilganda klinik samaradorlik etarli bo'lmasa, preparat dozasini har 12 haftada 90 mg gacha oshirish kerak. Agar bunday dozalash tartibi samarali bo'lmasa, preparatning 90 mg dozasi har 8 haftada kiritilishi kerak			+	+	+	Sxema bo'yicha	Sxema bo'yicha
Guselkumab	Tavsiya etilgan doza teri osti in'eksiyasi shaklida			+	+	+	Sxema bo'yicha	Sxema bo'yicha

	100 mg ni tashkil qiladi. Ikkinchi in'eksiya birinchi in'eksiyadan keyin 4 hafta o'tgach, keyin har 8 haftada amalga oshiriladi.							
Adalimumab	Kattalar va 4 yoshdan boshlab bolalarga son yoki qorin sohasiga teri ostiga 80 mg boshlang'ich dozada, ushlab turuvchi doza - 40 mg dan 2 haftada 1 marta, boshlang'ich dozadan bir hafta o'tgach boshlanadi			+	+	+	Sxema bo'yicha	Sxema bo'yicha
Rituksimab	vena ichiga 375 mg/m ² haftasiga bir marta 4 yoki 8 doza davomida			+	+	+	Sxema bo'yicha	Sxema bo'yicha
Etanertsept	Kattalar uchun 25 mg dan haftasiga ikki marta 3-4 kun oralig'ida. Preparatni haftada bir marta 50 mg bir martalik t/i in'eksiyasi orqali yuborish mumkin. Shu bilan bir qatorda, etanerseptni 50			+	+	+	Sxema bo'yicha	Sxema bo'yicha

<p>mg dan haftasiga ikki marta 12 haftadan ko'p bo'lmagan vaqt davomida qo'llash mumkin. Davolashni davom ettirish zarur bo'lsa, etanerseptni haftasiga ikki marta 25 mg yoki haftasiga bir marta 50 mg dozada yuborish kerak. Terapiya remissiyaga erishgunga qadar va odatda 24 haftadan ko'p bo'lmagan muddatda o'tkazilishi kerak. Ba'zi hollarda davolash davomiyligi 24 haftadan ortiq bo'lishi mumkin. 6 yosh va undan katta bolalarda doza tana vazniga 0,8 mg/kg hisobidan aniqlanadi (maksimal bir martialik doza 50</p>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>mg). Preparat haftada 1 marta teri ostiga, remissiyaga erishilgunga qadar, odatda, ko‘pi bilan 24 hafta davomida yuboriladi. Agar 12 haftalik terapiyadan keyin simptomlarning ijobiy dinamikasi kuzatilmasa, preparat bilan davolashni to‘xtatish kerak. Agar etanerseptni takroran buyurish zarur bo‘lsa, yuqorida ko‘rsatilgan davolash davomiyligiga rioya qilish kerak. Preparat dozasi - 0,8 mg/kg tana vazni (maksimal bir martalik dozasi 50 mg) haftasiga 1 marta. Ba'zi hollarda davolash davomiyligi 24 haftadan ortiq bo‘lishi mumkin.</p>							
Seftriakson	v/i va m/o yuborish uchun eritmani tayyorlash uchun	+	+	+	+	+	ko‘rsatmalar, buyraklar funksiyasi va	ko‘rsatmalar, buyraklar funksiyasi va

	kukun						qo'llaniladigan davolash sxemasiga qarab	qo'llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Sefuroksim	in'eksiya uchun eritma tayyorlash uchun kukun 250 mg, 750 mg, 1500 mg erituvchi bilan komplektda	+	+	+	+	+	ko'rsatmalar, buyraklar funksiyasi va qo'llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko'rsatmalar, buyraklar funksiyasi va qo'llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Tetratsiklin	Ichishga qabul qilinganda kattalar uchun bir martalik doza ko'rsatmalar, buyraklar funksiyasi va qo'llaniladigan davolash sxemasiga qarab 300 mg dan 1,5 g gacha bo'lishi mumkin. 8 yoshdan katta bolalarga - har 6 soatda 20-25 mg/kg.	+	+	+	+	+	ko'rsatmalar, buyraklar funksiyasi va qo'llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko'rsatmalar, buyraklar funksiyasi va qo'llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Doksitsiklin	Ichishga, tana vazni 45 kg dan yuqori bo'lgan kattalar va 12 yoshdan katta bolalarda birinchi kuni o'rtacha sutkalik doza - 200 mg (ikki qabulga bo'linadi - sutkasiga 2 marta	+	+	+	+	+	ko'rsatmalar, buyraklar funksiyasi va qo'llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko'rsatmalar, buyraklar funksiyasi va qo'llaniladigan davolash sxemasiga qarab

	100 mg), keyin 100 mg/sut.							
Metronidazol	250 mg har 8 soatda 12 hafta davomida			+	+	+	750mg	12 hafta
Doksepin	Ichishga. Depressiya va/yoki xavotirning o'rtacha ifodalangan darajasida boshlang'ich doza sutkasiga 75 mg ni tashkil qiladi. Keyinchalik individual ravishda samarali doza tanlanadi, u odatda kuniga 75-150 mg ni tashkil qiladi. Dozani oshirish asta-sekin amalga oshiriladi. Sezilarli darajada ifodalangan depressiya va/yoki xavotirda samarali doza kuniga 300 mg ga etishi mumkin. Kam ifodalangan buzilishlar bo'lgan bemorlarda kamroq dozalar - 25-50 mg/sut			+	+	+	75-150 mg	500-1500 mg

	<p>samarali bo‘lishi mumkin. Qabul qilish vaqti - kuniga 1-2 marta (kun davomida bir marta qabul qilinganda, doksepin dozasi 150 mg dan oshmasligi kerak). Uyqu buzilganda sutkalik dozaning katta qismi kechqurun qabul qilinadi.</p>							
Mirtazapin	<p>Ichishga 15-45 mg/sut, asosan 1 mahal/sut uyqu oldidan. Doza asta-sekin kuniga 30-45 mg gacha oshiriladi. Depressiyaga qarshi ta'sir asta-sekin rivojlanadi, odatda davolanish boshlanganidan 2-3 hafta o‘tgach, ammo davolanishni yana 4-6 oy davom ettirish kerak. Davolashning 6-8 haftasi davomida terapevtik samara kuzatilmasa,</p>			+	+	+	15-45 mg	80-500 mg

	davolashni to'xtatish kerak. Mirtazapinni bekor qilish asta-sekin amalga oshiriladi.							
Paroksetin	Sutkasiga bir marta - ertalab ovqat paytida qabul qilish tavsiya etiladi. Tabletkani chaynamay yutish kerak Tavsiya etilgan sutkalik doza - 20 mg., dozani davolashning dastlabki 3-4 haftasi davomida individual ravishda sinchkovlik bilan tanlash, so'ngra klinik ko'rinishlarga qarab uni tuzatish kerak. 20 mg dozasi etarli javob bo'lmagan ba'zi bemorlarni davolash uchun dozani oshirish kerak bo'lishi mumkin. Buni davolashning klinik			+	+	+	20-50 mg	140-700 mg

	samaradorligiga qarab dozani 10 mg ga (maksimal 50 mg/sut) oshirib, asta-sekin amalga oshirish kerak.							
Gidroksizin	Ichishga. 12,5-50 mg / kun Maksimal yagona doz 200 mg dan oshmasligi kerak, maksimal sutkalik doza 300 mg dan oshmasligi kerak. Keksa bemorlarda boshlang'ich dozani 2 baravar kamaytirish kerak. O'rtacha va og'ir buyrak etishmovchiligi, shuningdek, jigar etishmovchiligi bo'lgan bemorlarda dozani kamaytirish talab qilinadi.			+	+	+	12.5-50 mg	350-2500 mg
Valeriana ekstrakti	Ichishga. Kattalar va 12 yoshdan oshgan bolalarga 1-2 tabletkadan kuniga 3 mahal ovqatdan keyin beriladi. Davolash davomiyligi 2-4 hafta. Shifokor	+	+	+	+	+	3-6 tabletkada	Davolash davomiyligi 2-4 hafta.

	ko'rsatmasi bilan takroriy davolash kurslarini o'tkazish mumkin.							
Adonis-brom	Ichishga, 1 tab. Ovqatdan keyin kuniga 3 marta. Davolash kursi - 25-30 kun. Takroriy kurslarni o'tkazishning maqsadga muvofiqligi shifokor tomonidan belgilanadi.	+	+	+	+	+	3 tabletka	Davolash kursi - 25-30 kun.
Ursodezoksixol kislotasi	Ichishga. Tana vazni 34 kg dan kam bo'lgan bolalar va kattalarga ursodezoksixol kislotani suspenziya shaklida qo'llash tavsiya etiladi. Ursodezoksixol kislotasining tavsiya etilgan dozasi kuniga 10 mg/kg ni tashkil etadi	+	+	+	+	+	10 mg/kg/sutka	70-140 mg/kg
Essensial fosfolipidlar	v/i asta-sekin 1-2 ampula (5-10 ml), eritma bemorning	+	+	+	+	+	5-10 ml	35-140 ml

	<p>qoni bilan 1:1 nisbatda suyultiriladi. Preparatni suyultirish zarur bo'lganda infuzion yuborish uchun faqat 5% yoki 10% dekstroza eritmasidan foydalaniladi</p> <p>Ichishga. 12 yoshdan oshgan va tana vazni 43 kg dan yuqori bo'lgan o'smirlar, shuningdek kattalar uchun ovqat paytida kuniga 3 marta 2 kapsuladan qabul qilish tavsiya etiladi.</p>							
Antral	<p>sutkasiga 3 marta ovqatdan keyin ichishga kattalar va 10 yoshdan katta bolalarga - qabul qilish uchun 200 mg dan</p> <p>4-10 yoshli bolalarga - qabul uchun 100 mg dan</p>	+	+	+	+	+	200-600 mg	140-840 mg

Oksimatin	v/i 600 mg dan kuniga bir marta v/i 600 mg 100-250 ml 5% li glyukoza eritmasida yoki 0,9% li natriy xlorid eritmasida eritiladi. Vena ichiga tomchilab, daqiqasiga 60 tomchi tezlikda, kuniga bir marta yuboriladi ichishga, kuniga uch marta 2 kapsuladan (0,2 g oksimatin). Zarur bo'lsa, kunlik dozani kuniga uch marta 3 kapsulagacha oshirish mumkin (bu 0,3 g oksimatringa teng).	+	+	+	+	+	m/o, v/i 600 mg 0,2 g	m/o, v/i 600 mg 3500-8400 mg 0,2 g 1,4-2,8 g
Glutation	Glutation v/i, v/i sekin (2-3 daqiqa) yoki kuniga 600 mg yoki kuniga 1200 mg dan infuziya yo'li bilan.	+	+	+	+	+	m/o, v/i 600-1200 mg 250 mg ichishga	m/o, v/i 1200 - 8400 mg, ichishga 3500

	Ichishga. 250 mg/sut, til ostida asta-sekin soʻriladi. Qabul qilish kursi yiliga 2-3 marta takrorlanishi mumkin boʻlgan 2-3 oylik sikllardan iborat.							
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, oyiga 1 martagacha.	+	+	+	+	+	1 mg	1-2 hafta davomida har kuni.
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	+	+	+	+	+	ichishga qabul qilinganda 5-10 mg yoki parenteral yuborilganda 1 ml	Davolash davomiyligi - ichishga 1-1,5 oy. Davolash kursi - 15-20 ineksiya

		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.							
Tiamin gidroklorid vitamini	(B1)	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 gidroklorid (0,5-1 ml 5% li eritmasi) kuniga 1 mahal, har kuni, bolalarga 12,5 mg (0,25 ml	+	+	+	+	+	12,5-50 mg	Davolash kursi - 10-30 inyeksiya

	5% li eritmasi) kuniga 1 mahal buyuriladi.							
Alfa-lipoy kislotasi	Kattalar uchun 600 mg miqdorida kuniga kamida 30 daqiqa davomida tomchilab yuborish orqali vena ichiga yuboriladi. Kattalar va 14 yoshdan oshgan bolalarga ovqatdan oldin kuniga 1 mahal 1 kapsuladan ichiladi.	+	+	+	+	+	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	+	+	+	+	+	33 000-100 000 XB/kun	-

		100 000 XB dan oshmasligi kerak.							
Askorbin kislotasi vitamini	(C)	<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 vitamini	(D)	<p>D vitamini tanqisligini korreksiyasi (25 (OH) D darajasi <20 ng/ml)</p> <p>- 8 hafta davomida har haftada 50 000 XB ichish uchun</p> <p>- 200 000 XB har oyda 2 oy davomida ichish uchun</p> <p>- 150 000 XB har oyda 3 oy davomida ichish uchun</p>	+	+	+	+	+	Vitamin D miqdoriga bog'liq	Vitamin D miqdoriga bog'liq

<p>- 6000 - 8000 XB kuniga - 8 hafta ichish uchun</p> <p>D vitamini yetishmovchiligini korreksiyasi (25 (OH) D darajasi ≥ 20 va < 30 ng/ml)</p> <p>- 4 hafta davomida har hafta 50 000 XB ichish uchun</p> <p>- 200 000 XB bir marta ichishga</p> <p>- 150 000 XB bir marta ichishga</p> <p>- 6000 - 8000 XB kuniga - 4 hafta ichish uchun</p> <p>D vitamini darajasini qo'llab- quvvatlab turish ≥ 30 ng/ml</p> <p>- 1000 - 2000 XB har kuni ichish uchun</p> <p>- 6 000 - 14 000 XB haftada bir marta ichish uchun</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--

rekombinant IFN alfa-2b rektal shamchalar	Kattalarda: kuniga 2 marta 500 000 IU dan 10 kun Bolalarda: 3 000 000 IU dan kuniga 2 marta 10 marta kunlar Homilador ayollarda: tomonidan 10 kun davomida kuniga 2 marta 1 000 000 IU	+	+	+	+	+	300 000- 6 000 000 ME	2 100 000- 60 000 000 ME
Inozin pranobeks	ichishga, ovqatdan keyin, 10 kun davomida kuniga 3-4 marta 500 mg	+	+	+	+	+	1.5-2 g	10-25 g
Meglumina akridonatsetat	24 soatlik interval bilan 3 ta in'eksiya, keyin esa yana 3 ta in'eksiya 48 soatlik interval bilan	+	+	+	+	+	-	-
Tilonon digidroxlorid	1-2 tabletka (250 mg) birinchi ikki kun ichida kuniga bir marta, keyin 2- 4 hafta davomida har kuni 1 tabletka (125 mg). Yoki ovqatdan keyin 0,125 g (1 tabletka) remissiya davrida, har haftaning	+	+	+	+	+	250-500 mg	1,25 g

	dastlabki ikki kunida, faqat 5 hafta. Kurs dozasi 1,25 g.							
Azoksimer bromid	Ichish uchun, ovqatdan keyin, 6 mg kuniga 2 marta yoki 12 mg kuniga 1 marta, 10 kun davomida.	+	+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Sxema bo'yicha

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 (emulsiyalar), tibbiy buyumlar, biologik faol qo'shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va pardoz-andoz vositalari, 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.

FIZOTERAPEVTIK DAVO MUOLAJALARI

Davolash tadbirlari		Davolash tadbirlari					O`rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositalarning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositalarning (xalqaro patentlanmagan) nomi							
UFO (Ultrabinafsha nurlantirish)	nurlanishning boshlang`ich dozasi minimal eritema dozaning (MED) 25-50% ni tashkil etadi.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
To`lqin uzunligi 311 nm bo`lgan tor polosali o`rta to`lqinli ultrabinafsha nur terapiyasi (UVB-311)	nurlanishning boshlang`ich dozasi minimal eritema dozasining 50-70% ni tashkil qiladi. Bemor terisining turi qarab nurlanish dozalanayotganda 0,1-0,3 J/sm ² dozadan boshlanadi.		+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
O`rta to`lqinli ultrabinafsha terapiyasi	Boshlang`ich lazer nurlanish dozasi		+	+	+	+	Individual ravishda	24 seansdan kam bo`lmasligi kerak

308 nm to'liqin uzunligida (eksimer nuri bilan, dermatozlarning cheklangan shakllarida)	— minimal eritemali dozadan 50 mDj/sm ² kamroq; keyinchalik nurlanish dozasi har ikki sessiyada 50 mDj/sm ² ga oshiriladi							
Boshning sochli qismi UVBsi	<p>Nurlanishning boshlang'ich dozasi minimal eritem dozaning (MED) 50-70% ni tashkil qiladi.</p> <p>Dozalashda bemor terisining turiga va quyoshda qorayish darajasiga qarab nurlantirish 0,1-0,2 J/sm² dozadan boshlanadi.</p> <p>Dozani oshirish qadami - bemor terapiyani yaxshi ko'tarsa, oldingiga nisbatan 10-20% ga.</p>		+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
Fotoximioterapiya ichki qo'llanilishi bilan	Furokumarinlar qo'llanilishida amalga oshiriladi. Nurlanish dozasi			+	+	+	Individual ravishda	Odatda 20–30 protsedura tashkil qiladi. Zaruriyatga ko'ra terapiya 40–

fotosensibilizatorlar (PUVA)	— 1 Dj/sm ² dan 15 Dj/sm ² gacha oshiriladi.							50 protseduragacha uzaytirilishi mumkin, keyin esa ta'til olinadi.
PUVA – vannalar	UBA – nurlantirishning boshlangich dozasi minimal fototoksik dozaning 20-30% ni tashkil qiladi yoki 0,3-0,6 Dj/sm ² . Ham umumiy, ham mahalliy PUVA vannalarda haftasiga 2-4 marta o'tqaziladi.			+	+	+	Yakka tartibda	
Mineral tuzlar va giyohli qaynatmalar bilan balneoterapiya	Yakka tartibda	+	+	+	+	+	Yakka tartibda	Yakka tartibda
Ultratovush terapiyasi mahalliy qullash vositalari bilan	Yakka tartibda	+	+	+	+	+	Yakka tartibda	Yakka tartibda
Past darajali fototerapiya LLLT	To'liq uzunligi 650–808 nm	+	+	+	+	+	1 muolaja -20–30 minut	Kurs tashkil qiladi 3–6 oy, keyin esa qo'llab-quvvatlash rejimi
Davo muolajalari								

Plazmaferez	Shaxsiy tarzda, klinik shakl, kasallikning og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab.	+	+	+	+	+	Shaxsiy tarzda, klinik shakl, kasallikning og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab.	Shaxsiy tarzda, klinik shakl, kasallikning og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab.
PILN	10-15 kun instruksiyaga muvofiq	+	+	+	+	+	10-15 kun instruksiyaga muvofiq	10-15 kun instruksiyaga muvofiq
Ozonoterapiya	10-15 kun instruksiyaga muvofiq	+	+	+	+	+	10-15 kun instruksiyaga muvofiq	10-15 kun instruksiyaga muvofiq

Izoh: Fizioterapevtik muolajalar kasallikning shakli, og'irlik darajasi va shikastlanish maydonini, shuningdek, mavjud qarshi ko'rsatmalarni hisobga olgan holda tayinlanadi. Fototerapiyada fotosensibilizatorni tanlash tashxisni, preparatning ta'sir mexanizmini va uning mavjudligini hisobga olgan holda davolovchi shifokor tomonidan belgilanadi. Fototerapiyadan oldin minimal eritemik doza (MED) yoki fototoksik doza (FTD) aniqlanadi.

(REJALI JARROHLIK AMALIYO TI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi					
1.					
2.					
Izoh:					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Parhez stoli					
15-stol (cheklash: o'tkir taomlar, ziravorlar, alkogolli ichimliklar, hayvon yog'larini iste'mol qilish) Ovqatga o'simlik moylarini, shuningdek, vitaminlarga boy mahsulotlarni (mevalar, sabzavotlar) qo'shish tavsiya etiladi	+	+	+	+	+
Izoh: Hamroh kasalliklarga qarab, parhez stoli o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va boshq.)					

QIZIL YASSI TEMRATKI NOZOLOGIYASI BO'YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLATLARDA

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		Statsionar 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 tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
ShOSHILINCh STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:								

(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		Statsionar 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 (qo'shimcha medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar 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 dav)	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar 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
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi					
Izoh:					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar 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
Parhez stoli					
Izoh:					

(DISPANSERIZASIYA)

(SOG‘LOM KONTINGENT DISPANSERIZASIYASI/”D” NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYASI)

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Tuzalgunicha
	2. Ob'ektiv ko‘rik	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Tuzalgunicha
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Tuzalgunicha
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar	1.				
	2.				
Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	1.				
	2.				
	3.				
Izoh:					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	Har yili	1 yil
	2. Ob'ektiv ko‘rik	+	+	Har yili	1 yil
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Har yili	1 yil
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar	1.				
	2.				

Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	1.				
	2.				
	3.				
Izoh:					
Profilaktika usullar	1.				
	2.				
	3.				
Izoh:					

(REABILITATSIYA)

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

(PALLIATIV DAVO)

Palliativ tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Statsionar 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)						
Dori-vositasi nomi	Dori-vositasining dozirovkasi va qo'llanilishi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Statsionar sharoitida	O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
Izoh:						