

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

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**

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

**“ТЕРИ ЛЕЙШМАНИОЗИ”  
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**ТОШКЕНТ 2025**



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

« 24 » март 2025 йил.

“ТЕРИ ЛЕЙШМАНИОЗИ”

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ 2025

**ТЕРИ ЛЕЙШМАНИОЗИ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН МУТАХАССИСЛАР НОМИ**

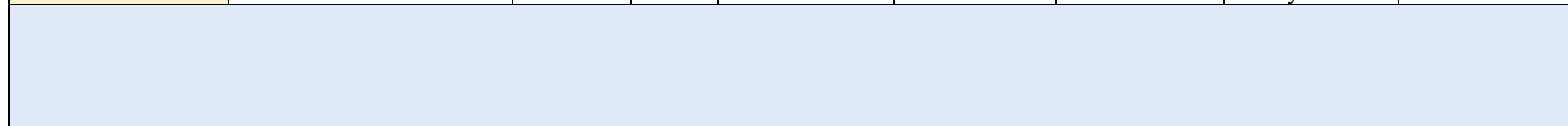
ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозологик номланиши:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
B55/1F54 B55.0/1F54.0 B55.1/1F54.1 B55.2/1F54.2 B55.9/1F54.Z	Лейшманиоз Виссерал лейшманиоз Тери лейшманиози Тери-шиллик қаватлар лейшманиози Аниқланмаган лейшманиоз	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Кардиолог - Хирург - Инфекционист	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт/педиатр - Кардиолог - Хирург - Реаниматолог - Инфекционист - Эндокринолог

## ТЕРИ ЛЕЙШМАНИОЗИ

### НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ВА ДИСПАНСЕРЛАШ ТАДБИРЛАРИ

Ташхислаш тадбирлари Тиббий хизматлар номи	Ташхислаш тадбирлари Тиббий хизматлар номи	Тиббий ёрдам турлари ва даражаси					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		
<b>Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Ҳар сафар қабул қилинганда	Касалликнинг шаклига, зарарланишнинг чуқурлигига ва асоратларнинг мавжудлигига боғлиқ
	2. Обьектив текшириш	+	+	+	+	+	Ҳар куни бемор бўлимдан кетгунча	
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Ҳар сафар қабул қилинганда	
	4. Шифокорнинг кундалик кузатуви, муолажалар ва беморни қўллаб-қувватловчи қарови			+	+	+	Ҳар куни бемор бўлимдан кетгунча	
<b>Изоҳ:</b> Амбулатор шaroитда даволаш касалликнинг шакли ва кечишини ҳисобга олган ҳолда амалга оширилади.								
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)</b>	1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	Касалликнинг шаклига, зарарланишнинг чуқурлигига ва асоратларнинг мавжудлигига боғлиқ
	2. Обьектив кўрик	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	
<b>Изоҳ:</b> агар беморда қўшимча бошқа ёки ҳамроҳ касалликлар мавжуд бўлса, кўрсатмаларга кўра, у миллий клиник протоколда кўрсатилган тор профилдаги бошқа тегишли мутахассислар томонидан текширилиши керак.								
<b>Асосий лаборатор текширувлар</b>	1. Қоннинг умумий таҳлили	+	+	+	+	+	Ҳар бир даволашдан олдин ва	Касаллик шаклига, зарарланиш

							кўрсатмалар бўйича	чуқурлигига, асоратларнинг мавжудлигига боғлиқ
	2. Боровский таначасига зарарланиш ўчоғидан ситологик текшириш			+	+	+	Ҳар бир даволашдан олдин ва кўрсатмалар бўйича	
	3. Захмга скрининг тестлари (14 ёшдан катта)			+	+	+	Ҳар бир даволашдан олдин ва кўрсатмалар бўйича	



<b>Қўшимча лаборатор текширувлар</b>	1. Тасдиқловчи тестлар (6 тадан 2 таси мажбурий): РИФ, ИФА ИгГ ва ИгМ, РИБТ, РПГА, ИҲА, Иммуноблот ИгГ ва ИгМ			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	Касаллик шаклига, зарарланиш чуқурлигига, асоратларнинг мавжудлигига боғлиқ
	2. Сийдикнинг умумий таҳлили			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	3. Најаснинг умумий таҳлили	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	4. Қоннинг биокимёвий таҳлили	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	5. Иммунологик тадқиқотлар			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	6. Гистологик текшириш			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	7. Микологик текшириш			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	8. Молекуляр-генетик тадқиқотлар			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	9. Зарарланиш ўчоқларидан			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	

	антибиотикларга сезувчанликни аниқлаш билан микробиологик текшириш							
	10. М. Tuberculosis бўйича текширув			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	11. Инфекцияларни ИФА, ИХЛА, ИФЛА ва ПЗР усуллари билан текшириш			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	12. С-реактив оксилни ўрганиш			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	13. Прокалситонин			+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	

<b>Асосий инструментал текширувлар</b>	1. Тери ҳолатини диагностика қилиш	+	+	+	+	+	Ҳар бир даволашдан олдин ва кўрсатмалар бўйича	Касаллик шаклига, зарарланиш чуқурлигига, асоратларнинг мавжудлигига боғлиқ
	2. Ички аъзоларнинг УТТси	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	3. ЭКГ (кўрсатмалар бўйича)	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	
	4. Кўкрак қафаси аъзоларининг рентгенографияси (кўрсатмалар бўйича)	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	

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

**\* СТАЦИОНАР ДАВОЛАШГА КЎРСАТМАЛАР:**

- лейшманиоз билан оғриган барча беморлар стационар шароитларда даволаниши керак;
- тери лейшманиозлари билан оғриган беморларни даволаш дерматовенерологик йўналишдаги шифохоналарда ўтказилиши керак;
- виссерал шакли - инфекциян профилга эга.

**(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		
Доксициклин	Таб 200 мг кунига 2 маҳал 2 ҳафта давомида овқатдан кейин оғиз орқали			+	+	+	200мг	2 ҳафта мобайнида
Цефтриаксон	1-2 г кунига ёки 20 - 80 мг/кг, мушак ичига ёки вена ичига 10 кун давомида			+	+	+	1-2г	10 кун мобайнида
Левофлоксацин	Таб 250-500 мг перорал, ҳар куни 2 ҳафта давомида			+	+	+	250-500 мг	2 ҳафта мобайнида
Метилен кўки 1-2% 25мл эритма	1-2 кун давомида суткасига 2-3 марта ташқарига			+	+	+	-	-
бриллиант яшил, 1% ли сувли эритма	1-2 кун давомида суткасига 1-2 марта ташқи			+	+	+	-	-
резорсин, 1-2% ли эритма	1-2 кун давомида суткасига 1-2 марта ташқи			+	+	+	-	-
фукорсин, эритма	2-3 кун давомида суткасига 1-2 марта ташқи			+	+	+	-	-
триамсинолон, нистатин, неомитсин, грамитсидин малҳам ёки крем	7-10 кун давомида суткасига 2 марта ташқи			+	+	+	-	-
бетаметазон валерат (1 мг бетаметазонга эквивалент) 1.22 мг гентамитсин (сульфат шаклида) 1 мг (1000	2 раза в сутки наружно в течение 7–10 дней			+	+	+	-	-

МЕ)								
Мупироцин	7-10 кун давомида суткасига 2 марта ташқи.			+	+	+	-	-
бетаметазон дипропионат + гентацимин сульфат + клотримазол, мазь, крем	3-5 кун давомида суткасига 2 марта ташқи			+	+	+	-	-
гидрокортизон + окситетрациклин, аэрозоль	1-3 кун давомида суткасига 2-3 марта ташқи			+	+	+	-	-
Куриозин	Гель терининг зарарланган жойига олдиндан тозалангандан кейин кунига 2 марта юпка қатлам билан суртилади.			+	+	+	-	-
Левомеколь	<p>Препарат билан стерил докали салфеткалар шимдирилади, улар билан жароҳат бўш тўлдирилади. Йирингли бўшлиқларга катетер (дренаж найи) орқали шприц ёрдамида юбориш мумкин. Бу ҳолда суртма олдиндан 35-36°С гача қиздирилади. Яра йирингли-некротик массалардан тўлиқ тозаланмагунча, ҳар куни, кунига 1 марта боғланади.</p> <p>Ярагинг катта юзаларида суртманинг суткалик дозаси</p>			+	+	+	-	-

	хлорамфениколга нисбатан ҳисоблаганда 3 г дан ошмаслиги керак.							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

**Изоҳ:** Препаратларнинг дозаси ва миқдори шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.  
Терини намлаш учун препаратлар (эмульсиялар), тиббий буюмлар, биологик фаол қўшимчалар, микроЭлементлар, витаминлар, антиоксидантлар ва пардоз-андоз воситалари, агар улар қарши кўрсатмаларга эга бўлмаса ва Ўзбекистон Республикаси ҳудудида сертификатланган бўлса, дерматологик беморларни даволашда зарурат бўлганда қўлланилиши мумкин.  
Агар шифохонада қўллаш учун тасдиқланган рўйхатда маълум бир гуруҳдаги зарур препарат бўлмаса ёки вақтинча мавжуд бўлмаса, шифокор муқобил препаратни (ҳар хил таъсир механизмига эга, аммо битта терапевтик мақсадга эга бўлган дорилар) буюриши мумкин.  
Дори воситасини танлаш клиник вазият, беморнинг аҳволи ва мавжуд имкониятлардан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади.

Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббий муассасалари	Республика даражасидаги тиббий муассасалари		
Тербинафин	Таб. 250 мг оғиз орқали кунига 1 маҳал овқатдан кейин ҳар куни 3-4 ҳафта давомида			+	+	+	250 мг	3-4 ҳафта мобайнида
флуконазол	100-200 мг оғиз орқали овқатдан кейин кунига 1 маҳал камида 5-6 ҳафта давомида			+	+	+	100-200мг	камида 5-6 ҳафта
Плаквенил	400 мг оғиз орқали, ҳар куни 6-8 ҳафта давомида			+	+	+	200-400 мг	6-8 ҳафта давомида
Пентоксифиллин	Катталарга препарат 200 мг дан бошлаб кунига 3 марта буюрилади.  Узоқ муддатли дори шакллари кунига 2 марта буюрилади. Даволаш курси 2-3			+	+	+	200-600 мг	2-3 ҳафта ва ундан ортик

	хафта ва ундан ортик давом этади.							
Меглюмин антимионат	20 мг/кг кунига, 10-20 кун давомида мушак ичига ёки вена ичига			+	+	+	20 мг/кг	10-20 кун мобайнида
Стибоглюконат натрия	20 мг/кг кунига, 28 кун давомида мушак ичига ёки вена ичига			+	+	+	кунига 20 мг/кг	28 кун давомида
кальция глюконат	10% эритмаси ( ) 5-10 мл суткасига 1 марта вена ичига ёки мушак орасига 10-15 кун давомида				+	+	5-10мл	-
натрия тиосульфат,	30% эритмаси ( ) 5-10 мл суткасига 1 марта вена ичига 10 кун давомида				+	+	5-10мл	-
Эссенциальные фосфолипиды	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 Ичкарига. 12 ёшдан ошган ва тана вазни 43 кг дан юқори бўлган ўсмирлар, шунингдек катталар учун овқат пайтида кунига 3 марта 2 капсуладан қабул қилиш тавсия этилади.				+	+	5-10мл	-

Оксиматрин	в/м по 600 мг , один 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).				+	+	600мг	-
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				+	+	100-200мг	-
Аскорбиновая кислота	Ичга, в/м, в/в 250-1000 мг/сут				+	+	250-1000мг	-
Цианокобаламин	в/и ёки в/и 1-2 ҳафта давомида ҳар куни 1 мг дан, ушлаб турувчи доза 1-2 мг в/и ёки в/и - ҳафтасига 1 мартадан 1 ойгача				+	+	1мг	-
Тиамин	в/м (чукур)				+	+	25-50мг	-

	<p>Препаратни киритишни кичик дозалардан бошлаш тавсия этилади (кўпи билан 0,5 мл 5% ли эритма) ва фақат яхши қабул қилинганда юкори дозаларга ўтиш тавсия этилади Катталарга 25-50 мг тиамин гидрохлорид (0,5-1 мл 5% ли эритма) суткасига бир марта, ҳар куни буюрилади; болаларга 12,5 мг (0,25 мл 5% ли эритма) суткасига бир марта буюрилади. Даволаш курси 10-30 инъекцияни ташкил қилади.</p>							
Рибофлавин	<p>Ичиш учун: катталарга - кунига 5-10 мг; болаларга - кунига 1 марта 2-5 мг. Даволаш давомийлиги 1-1,5 ой. М/о: 1 мл 1% эритма (0,1 г) кунига 1 марта 10-15 кун давомида (болаларга - 3-5 кун), кейин ҳафтасига 2-3 марта; даволаш курси - 15-20 инъекция.</p>				+	+	-	-
Пиридоксин	<p>50-100 мг (1-2 мл 5% ли эритма), кунига 1-2 марта. Даволаш курси 1-2 ойни ташкил этади. Болаларга - 20 мг дан, даволаш курси - 2 ҳафта.</p>				+	+	-	-

аргинил-альфа-альфа-аспартил - лизил - валил - тирозил – аргинин (тимопентин)	в/и ёки 10 кун давомида ҳар куни 1 мл дан Даволаш курси 10 инъекцияни ташкил қилади				+	+	-	-
Протефлазид	Катталар учун препарат қуйидаги схема бўйича қўлланилади: 1 ҳафта - 5 томчидан кунига 3 марта; 2-3 ҳафта - кунига 3 марта 10 томчидан; 4 ҳафта - кунига 3 марта 8 томчидан. Охирги муолажадан 1 ой ўтгач, керак бўлса, даволаш курсини такрорлаш мумкин. Ичишга қабул қилинганда максимал суткалик доза - 30 томчи (1.25 мл ёки 1015 мг)				+	+	-	-
Тилорона дигидрохлорид	1-2 таблеткадан (250 мг) дастлабки икки кун давомида кунига 1 марта, сўнгра 2-4 ҳафта давомида кун ора 1 таблеткадан (125 мг) ичилади. Ёки ремиссия даврида 0,125 г (1 таблетка) овқатдан кейин, ҳар ҳафтанинг дастлабки икки кунига, жами 5 ҳафта. Курс дозаси 1,25 г.				+	+	-	-
Тимопентин	• мушак орасига инъекция қилиш - инъекция учун стерил				+	+	-	-

	<p>сув билан суюлтириш 1 мл;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• вена ичига томчилаб қуйиш - 250 мл 0,9% натрий хлориднинг инексион эритмасида эритиш.</li> </ul> <p>Препарат тавсияларга амал қилган ҳолда қўлланилади.</p> <p>Иммунитет танқислиги ҳолатларининг олдини олиш ва даволаш 1-2 флакон кунига 2 марта. Даволаш курси 15-30 кун;</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Изоҳ:** Препаратларнинг дозаси ва миқдори шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.

Терини намлаш учун препаратлар (эмульсиялар), тиббий буюмлар, биологик фаол қўшимчалар, микроЭлементлар, витаминлар, антиоксидантлар ва пардоз-андоз воситалари, агар улар қарши кўрсатмаларга эга бўлмаса ва Ўзбекистон Республикаси ҳудудида сертификатланган бўлса, дерматологик беморларни даволашда зарурат бўлганда қўлланилиши мумкин.

Агар шифохонада қўллаш учун тасдиқланган рўйхатда маълум бир гуруҳдаги зарур препарат бўлмаса ёки вақтинча мавжуд бўлмаса, шифокор муқобил препаратни (ҳар хил таъсир механизмига эга, аммо битта терапевтик мақсадга эга бўлган дорилар) буюриши мумкин. Дори воситасини танлаш клиник вазият, беморнинг аҳволи ва мавжуд имкониятлардан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади.

**(РЕЖАЛИ ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТИ)**

Даво муолажалар (жаррохлик амалиёти)	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Жаррохлик муолажаси/амалиёти/даволаш номи					
1.					
2.					
<b>Изоҳ:</b>					

**(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)**

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Диета столи					
<b>Изоҳ:</b> Ёндош патологияларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва ҳ.к.)					

**ТЕРИ ЛЕЙШМАНИОЗИ КАСАЛЛИГИ БЎЙИЧА ТЕЗКОР ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ҲОЛЛАРИ**

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошилинч тиббий ёрдам маркази		
<b>Асосий</b> специалист (врач) консультант	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
<b>Изоҳ:</b>								
<b>Кушимча</b> специалист (врач) консультант	1.							
	2.							
	3.							
<b>Изоҳ:</b>								
<b>Асосий</b> лаборатор тахлиллар	1.							
	2.							
<b>Изоҳ:</b>								
<b>Кушимча</b> лаборатор тахлиллар	1.							
	2.							
<b>Изоҳ:</b>								
<b>Асосий</b> инструментал тахлиллар	1.							
	2.							
<b>Изоҳ:</b>								
<b>Кушимча</b> инструментал тахлиллар	1.							
	2.							
<b>Изоҳ:</b>								
<b>ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОЛАШГА КЎРСАТМАЛАР:</b>								

**(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)**

Даво муолажалари <b>(асосий)</b>		Шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошилинч тиббий ёрдам маркази		

**Изоҳ:**

Даво муолажалари <b>(асосий)</b>		Шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошилинч тиббий ёрдам маркази		

**Изоҳ:**

**(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТИ)**

Даво муолажалар (жаррохлик амалиёти)	Шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
Жаррохлик муолажаси/амалиёти/даволаш номи	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошилинч тиббий ёрдам маркази

**Изоҳ:**

**(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)**

Овқатланиш тартиби	Шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошилич ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошилич тиббий ёрдам маркази
Диета столи			+	+	+
<b>Изоҳ:</b> Ёндош патологияларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва ҳ.к.)					

**(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)**

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

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	Дастлабки 6 ой: ҳар 2-3 ойда. 6 ойдан 12 ойгача: ҳар 4-6 ойда. Сурункали шаклларда ёки асоратларда: кўпроқ кузатилиши мумкин.	Тери жароҳатларининг тўлиқ битиши. Даволаш тугагандан кейин 1 йил давомида рецидивларнинг йўқлиги. Лаборатория кўрсаткичларини нормаллаштириш.
	2. Объектив кўрик	+	+	Дастлабки 6 ой: ҳар 2-3 ойда. 6 ойдан 12 ойгача: ҳар 4-6 ойда. Сурункали шаклларда ёки асоратларда: кўпроқ кузатилиши мумкин.	Тери жароҳатларининг тўлиқ битиши. Даволаш тугагандан кейин 1 йил давомида рецидивларнинг йўқлиги. Лаборатория кўрсаткичларини нормаллаштириш.
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Дастлабки 6 ой: ҳар 2-3 ойда. 6 ойдан 12 ойгача: ҳар 4-6 ойда.	Тери жароҳатларининг тўлиқ битиши. Даволаш тугагандан кейин 1 йил давомида

				Сурункали шаклларда ёки асоратларда: кўпроқ кузатилиши мумкин.	рецидивларнинг йўқлиги. Лаборатория кўрсаткичларини нормаллаштириш.
<b>Изоҳ:</b> Асосий мутахассис - оилавий шифокор, дерматолог. Кўрсатмалар бўйича қўшимча мутахассислар жалб қилинади					
<b>Лаборатор текширувлар</b>	1. Боровский таначасига зарарланиш ўчоғидан ситологик текшириш			Дастлабки 6 ой: ҳар 2-3 ойда. 6 ойдан 12 ойгача: ҳар 4-6 ойда. Сурункали шаклларда ёки асоратларда: кўпроқ кузатилиши мумкин..	Тери жароҳатларининг тўлиқ битиши. Даволаш тугагандан кейин 1 йил давомида рецидивларнинг йўқлиги. Лаборатория кўрсаткичларини нормаллаштириш.
<b>Изоҳ:</b>					
<b>Инструментал текширувлар</b>					
<b>Изоҳ:</b>					

**(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)**

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	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
<b>Изоҳ: Трихофитияда профилактик чора-тадбирларга санитария-гигиена тадбирлари, шу жумладан шахсий гигиена чораларига риоя қилиш ва дезинфекция (профилактик ва ўчоқли дезинфекция) қиради.</b>					
<b>Лаборатор текширувлар</b>					
<b>Изоҳ:</b>					
<b>Инструментал тадқиқотлар</b>					
<b>Изоҳ:</b>					
<b>Профилактика турлари</b>	1. Leishmania юқишининг олдини олиш	+	+	Чивинларни назорат қилиш, тишлашдан ҳимоя қилиш, санитария чоралари	
	2. Касалликни эрта аниқлаш ва даволаш	+	+	Таъхис қўйиш, ўз вақтида даволаш, ўчоқларни изоляция қилиш	
	3. Тери асоратлари ва деформацияларининг олдини олиш	+	+	Физиотерапия, диспансер кузатуви, пластика	

**Изоҳ:**

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

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

(ПАЛЛИАТИВ ДАВО)

Паллиатив чоралар	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП/КТМП	Стационар шароитда	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.					
	2.					
	3.					
<b>Изоҳ:</b>						
Лаборатор текширувлар	1.					
	2.					
<b>Изоҳ:</b>						
Инструментал текширувлар	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
<b>Изоҳ:</b>						
<b>Паллиатив тиббий ёрдам кўрсатиш ташкилотига ётқизиш учун кўрсатмалар:</b>						
Паллиатив даволаш турлари	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
<b>Изоҳ:</b>						
Даволаш тадбирлари (медикаментоз/медикаментоз бўлмаган)		Уй шароитида	ОШП/ОП/КТМП	Стационар шароитда	Ўртача суткалик доза	Бир курслик доза
Дори воситаларининг номи	Препаратнинг дозаси ва қўллаш усули					
<b>Изоҳ:</b>						