

**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**

**“TERI LEYSHMANIOZI”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT 2025



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

«*24*» *mart* 2025 yil.

“ TERI LEYSHMANIOZI ”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

TERI LEYSHMANIOZI NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10/11 bo'yicha kodlanishi:	Nozologik nomlanishi:	Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo'yicha stasionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
B55/1F54 B55.0/1F54.0 B55.1/1F54.1 B55.2/1F54.2 B55.9/1F54.Z	Leyshmanioz Visseral leyshmanioz Teri leyshmaniozi Teri-shilliq qavatlar leyshmanioz Aniqlanmagan leishmanioz	- Dermatovenerolog	- Pediatr - Terapevt - Kardiolog - Xirurg - Infekcionista	- Dermatovenerolog	- Pediatr - Terapevt/pediatr - Kardiolog - Xirurg - Reanimatolog - Infekcionista - Endokrinolog

TERI LEYSHMANIOZI NOZOLOGIYA BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSERLASH TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam turlari va darajasi					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilinganda	Kasallikning shakliga, zararlanishning chuqurligiga va asoratlarning mavjudligiga bog'liq
	2. Ob'ektiv tekshirish	+	+	+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan ketguncha	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilinganda	
	4. Shifokorning kundalik kuzatuvi, muolajalar va bemorni qo'llab-quvvatlovchi qarovi			+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan ketguncha	
Izoh: Ambulator sharoitda davolash kasallikning shakli va kechishini hisobga olgan holda amalga oshiriladi.								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	Kasallikning shakliga, zararlanishning chuqurligiga va asoratlarning mavjudligiga bog'liq
	2. Obyektiv 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	1. Qonning umumiy	+	+	+	+	+	Har bir	Kasallikning

tekshiruvlar	tahlili						davolashdan oldin va ko'rsatmalar bo'yicha	shakliga, zararlanishning chuqurligiga va asoratlarning mavjudligiga bog'liq
	2. Borovskiy tanchasiga zararlanish o'chog'idan sitologik tekshirish			+	+	+	Har bir davolashdan oldin va ko'rsatmalar bo'yicha	
	3. Zaxmga skrining testlari (14 yoshdan katta)			+	+	+	Har bir davolashdan oldin va ko'rsatmalar bo'yicha	
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	1. Tasdiqlovchi testlar (6 tadan 2 tasi majburiy): RIF, IFA IgG va IgM, RIBT, RPGA, IHA, Immunoblot IgG va IgM			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	Kasallikning shakliga, zararlanishning chuqurligiga va asoratlarning mavjudligiga bog'liq
	2. Sidikning umumiy tahlili			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	3. Najasning umumiy tahlili	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	4. Qonning biokimyoviy tahlili	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	5. Immunologik tadqiqotlar			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	6. Gistologik tekshirish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	7. Mikologik tekshirish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	8. Molekulyar-genetik tadqiqotlar			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	9. Zararlanish o'choqlaridan antibiotiklarga sezuvchanlikni aniqlash			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	

	bilan mikrobiologik tekshirish							
	10. M. Tuberculosis bo'yicha tekshirish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	11. Tekshirish infeksiyalarni IFA, IXLA, IFLA va PZR usullari bilan			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	12. C-reaktiv oqsilni o'rganish			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	13. Prokalsitonin			+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	

Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. Teri holatini diagnostika qilish	+	+	+	+	+	Har bir davolashdan oldin va ko'rsatmalar bo'yicha	Kasallikning shakliga, zararlanishning chuqurligiga va asoratlarning mavjudligiga bog'liq
	2. Ichki a'zolarining O'TTsi	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	3. EKG (ko'rsatmalar bo'yicha)	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	
	4. Ko'krak qafasi a'zolarining rentgenografiyasi (ko'rsatmalar bo'yicha)	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga ko'ra	

Izoh: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklar aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlar o'tkaziladi.

*** STATSIONAR DAVOLASHGA KO'RSATMALAR:**

- leishmanioz bilan og'rigan barcha bemorlar statsionar sharoitlarda davolanishi kerak;
- lecheniye bolnix s leishmaniozami koji doljno provoditsya v statsionaryax dermatovenerologicheskogo napravleniya;
- visseral shakli - infeksiyon profilaga ega.

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Doksitsiklin	Tab 200 mg kuniga 2 mahal 2 hafta davomida ovqatdan keyin og'iz orqali			+	+	+	200mg	2 hafta mobaynida
Seftriakson	Seftriakson 1-2 g/sut yoki 20 - 80 mg/kg, mushak ichiga yoki vena ichiga 10 kun davomida			+	+	+	1-2g	10 kun mobaynida
Levofloksatsin	Tab 250-500 mg peroral, har kuni 2 hafta davomida			+	+	+	250-500 mg	2 hafta mobaynida
Metilen ko'ki	Metilen ko'ki 1-2% 25 ml eritmasi 1-2 kun davomida sutkasiga 2-3 marta tashqariga			+	+	+	-	-
brilliant yashil	1% li suvli eritma 1-2 kun davomida sutkasiga 1-2 marta tashqariga			+	+	+	-	-
rezorsin, 1-2% li eritma	1-2% li eritma 1-2 kun davomida sutkasiga 1-2 marta tashqariga			+	+	+	-	-
fuksin, eritma	2-3 kun davomida sutkasiga 1-2 marta tashqariga			+	+	+	-	-
triamsinolon, nistatin, neomitsin, grammitsidin malham yoki krem	7-10 kun davomida sutkasiga 2 marta tashqari			+	+	+	-	-
betametazon valerat (1 mg betametazonga ekvivalent) 1.22 mg gentamitsin (sulfat shaklida) 1 mg (1000 ME)	7-10 kun davomida sutkasiga 2 marta tashqi			+	+	+	-	-

Muparitsin	7-10 kun davomida sutkasiga 2 marta tashqari.			+	+	+	-	-
betametazon dipropionat + gentatsimin sulfat + klotrimazol, surtma, krem	3-5 kun davomida sutkasiga 2 marta tashqari			+	+	+	-	-
gidrokortizon + oksitetratsiklin, aerozol	1-3 kun davomida sutkasiga 2-3 marta tashqari			+	+	+	-	-
Kuriozin	Gel terining zararlangan joyiga oldindan tozalangandan keyin kuniga 2 marta yupqa qatlam bilan surtiladi.			+	+	+	-	-
Levomekol	Preparat bilan steril dokali salftkalar shimdiriladi, ular bilan jarohat bo'sh to'ldiriladi. Yiringli bo'shliqlarga kateter (drenaj nayi) orqali shpris yordamida yuborish mumkin. Bunda surtma oldindan 35-36°S gacha qizdiriladi. Yara yiringli-nekrotik massalardan to'liq tozalanmaguncha, har kuni, kunda 1 marta bog'lanadi. Katta yara yuzalarida surtmaning sutkalik dozasi xloramfenikolga nisbatan hisoblaganda 3 g dan oshmasligi kerak.			+	+	+	-	-

Izoh: Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Terini namlash uchun preparatlar (emulsiyalar), tibbiy buyumlar, biologik faol qo‘shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va pardozi-andoz vositalari, agar ular qarshi ko‘rsatmalarga ega bo‘lmasa va O‘zbekiston Respublikasi hududida sertifikatlangan bo‘lsa, dermatologik bemorlarni davolashda zarurat bo‘lganda qo‘llanilishi mumkin.

Agar shifoxonada qo‘llash uchun tasdiqlangan ro‘yxatda ma‘lum bir guruhdagi zarur preparat bo‘lmasa yoki vaqtincha mavjud bo‘lmasa, shifokor muqobil preparatni (har xil ta‘sir mexanizmiga ega, ammo bitta terapevtik maqsadga ega bo‘lgan dorilar) buyurishi mumkin. Dori vositasini tanlash klinik vaziyat, bemorning ahvoli va mavjud imkoniyatlardan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi.

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Terbinafin	Tab. 250 mg og‘iz orqali kuniga 1 marta ovqatdan keyin har kuni 3-4 hafta davomida			+	+	+	250 mg	3-4 hafta mobaynida
flukonazol	100-200 mg og‘iz orqali ovqatdan keyin kuniga 1 marta kamida 5-6 hafta davomida			+	+	+	100-200mg	kamida 5-6 hafta
Plakvenil	400 mg og‘iz orqali, har kuni 6-8 hafta davomida			+	+	+	200-400 mg	6-8 hafta davomida
Pentoksifillin	Kattalarga preparat 200 mg dan boshlab kuniga 3 marta buyuriladi. Uzoq muddatli dori shakllari kuniga 2 marta buyuriladi. Davolash kursi 2-3 hafta va undan ortiq davom etadi.			+	+	+	200-600 mg	2-3 hafta va undan ortiq
Meglyumin antimonat	20 mg/kg kuniga, 10-20 kun davomida mushak ichiga yoki vena ichiga			+	+	+	20 mg/kg	10-20 kun mobaynida
Natriy stiboglyukonat	20 mg/kg kuniga, 28 kun davomida mushak ichiga yoki vena ichiga			+	+	+	kuniga 20 mg/kg	28 kun davomida

kalsiy glyukonat	10% eritmasi () 5-10 ml sutkasiga 1 marta vena ichiga yoki mushak orasiga 10-15 kun davomida				+	+	5-10ml	-
natriy tiosulfat	30% eritmasi () 5-10 ml sutkasiga 1 marta vena ichiga 10 kun davomida				+	+	5-10ml	-
Essensial fosfolipidlar	v/i asta-sekin 1-2 ampula (5-10 ml), eritma bemorning qoni bilan 1:1 nisbatda suyultiriladi. Preparatni suyultirish zarur bo'lganda infuzion yuborish uchun faqat 5% yoki 10% dekstroza eritmasidan foydalaniladi. Ichkariga. 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.				+	+	5-10ml	-
Oksimatin	v/m po 600 mg, odin 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				+	+	600mg	-

	ichishga, kuniga uch marta 2 kapsuladan (0,2 g oksimatrin). Zarur bo'lsa, kunlik dozani kuniga uch marta 3 kapsulagacha oshirish mumkin (bu 0,3 g oksimatringa teng).							
Antral	sutkasiga 3 marta ovqatdan keyin ichishga kattalar va 10 yoshdan katta bolalarga - qabul qilish uchun 200 mg dan 4-10 yoshli bolalarga - qabul uchun 100 mg dan				+	+	100-200mg	-
Askorbin kislotalari	Ichga, v/m, v/v 250-1000 mg/sut				+	+	250-1000mg	-
Sianokobalamin	v/i yoki v/i 1-2 hafta davomida har kuni 1 mg dan, ushlab turuvchi doza 1-2 mg v/i yoki v/i - haftasiga 1 martadan 1 oygacha				+	+	1mg	-
Tiamin	v/m (chuqur) Preparatni kiritishni kichik dozalardan boshlash tavsiya etiladi (ko'pi bilan 0,5 ml 5% li eritma) va faqat yaxshi qabul qilinganda yuqori dozalarga o'tish tavsiya etiladi Kattalarga 25-50 mg tiamin gidroklorid (0,5-1 ml 5% li eritma) sutkasiga bir marta, har kuni buyuriladi; bolalarga 12,5 mg (0,25				+	+	25-50mg	-

	ml 5% li eritma) sutkasiga bir marta buyuriladi. Davolash kursi 10-30 inyeksiyani tashkil qiladi.							
Riboflavin	Ichish uchun: kattalarga - kuniga 5-10 mg; bolalarga - kuniga 1 marta 2-5 mg. Davolash davomiyligi 1-1,5 oy. M/o: 1 ml 1% eritma (0,1 g) kuniga 1 marta 10-15 kun davomida (bolalarga - 3-5 kun), keyin haftasiga 2-3 marta; davolash kursi - 15-20 ineksiya.				+	+	-	-
Piridoksin	50-100 mg (1-2 ml 5% li eritma), kuniga 1-2 marta. Davolash kursi 1- 2 oyni tashkil etadi. Bolalarga - 20 mg dan, davolash kursi - 2 hafta.				+	+	-	-
arginil-alfa-alfa-aspartil - lizil - valil - tirozil - arginin (timopentin)	v/i yoki 10 kun davomida har kuni 1 ml dan Davolash kursi 10 inyeksiyani tashkil qiladi				+	+	-	-
Proteflazid	Kattalar uchun preparat quyidagi sxema bo'yicha qo'llaniladi: 1 hafta - 5 tomchidan kuniga 3 marta; 2-3 hafta - kuniga 3 marta 10 tomchidan; 4 hafta - kuniga 3 marta 8 tomchidan. Oxirgi muolajadan 1 oy				+	+	-	-

	o'tgach, kerak bo'lsa, davolash kursini takrorlash mumkin. Ichishga qabul qilinganda maksimal sutkalik doza - 30 tomchi (1.25 ml yoki 1015 mg)							
Tiloron digidroxlorid	1-2 tabletkadan (250 mg) dastlabki ikki kun davomida kuniga 1 marta, so'ngra 2-4 hafta davomida kun ora 1 tabletkadan (125 mg) ichiladi. Yoki remissiya davrida 0,125 g (1 tabletka) ovqatdan keyin, har haftaning dastlabki ikki kunida, jami 5 hafta. Kurs dozasi 1,25 g.				+	+	-	-
Timopentin	<p>mushak orasiga inyeksiya qilish - inyeksiya uchun steril suv bilan suyultirish 1 ml;</p> <ul style="list-style-type: none"> • vena ichiga tomchilab quyish - 250 ml 0,9% natriy xloridning inyeksion eritmasida eritish. <p>Preparat tavsiyalarga amal qilgan holda qo'llaniladi.</p> <p>Immunitet tanqisligi holatlarining oldini olish va davolash 1-2 flakon kuniga 2 marta. Davolash kursi 15-30 kun;</p>				+	+	-	-

Izoh: 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 zarurat bo'lganda qo'llanilishi mumkin.

Agar shifoxonada qo'llash uchun tasdiqlangan ro'yxatda ma'lum bir guruhdagi zarur preparat bo'lmasa yoki vaqtincha mavjud bo'lmasa, shifokor muqobil preparatni (har xil ta'sir mexanizmiga ega, ammo bitta terapevtik maqsadga ega bo'lgan dorilar) buyurishi mumkin. Dori vositasini tanlash klinik vaziyat, bemorning ahvoli va mavjud imkoniyatlardan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi.

(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)

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

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Parhez stoli	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
	+	+	+	+	+
Izoh: Hamroh kasalliklarga qarab, parhez stoli o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va boshq.)					

TERI LEYSHMANIOZI NOZOLOGIYASI BO'YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLATLARIDA

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		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		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Izoh:								
Davolash tadbirlari (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		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Izoh:								

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI)

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

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam*		
Parhez stoli	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: Hamroh kasalliklarga qarab, parhez stoli o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va boshq.)					

(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	+	+	Dastlabki 6 oy: har 2-3 oyda. 6 oydan 12 oygacha: har 4-6 oyda. Surunkali shakllarda yoki asoratlarda: ko'proq kuzatilishi mumkin.	Teri jarohatlarining to'liq bitishi. Davolash tugagandan keyin 1-yil davomida retsidivlarning yo'qligi. Laboratoriya ko'rsatkichlarini normallashtirish.
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+	Dastlabki 6 oy: har 2-3 oyda. 6 oydan 12 oygacha: har 4-6 oyda. Surunkali shakllarda yoki asoratlarda: ko'proq kuzatilishi mumkin.	Teri jarohatlarining to'liq bitishi. Davolash tugagandan keyin 1-yil davomida retsidivlarning yo'qligi. Laboratoriya ko'rsatkichlarini normallashtirish.
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Dastlabki 6 oy: har 2-3 oyda.	Teri jarohatlarining to'liq bitishi.

				6 oydan 12 oygacha: har 4-6 oyda. Surunkali shakllarda yoki asoratlarda: ko'proq kuzatilishi mumkin.	Davolash tugagandan keyin 1-yil davomida retsivdlarning yo'qligi. Laboratoriya ko'rsatkichlarini normallashtirish..	
Izoh: Asosiy mutaxassis - oilaviy shifokor, dermatolog. Ko'rsatmalar bo'yicha qo'shimcha mutaxassislar jalb qilinadi						
Laborator tekshiruvlar	1. Borovskiy tanachasiga zararlanish o'chog'idan sitologik tekshirish		+	+	Dastlabki 6 oy: har 2-3 oyda. 6 oydan 12 oygacha: har 4-6 oyda. Surunkali shakllarda yoki asoratlarda: ko'proq kuzatilishi mumkin.	Teri jarohatlarining to'liq bitishi. Davolash tugagandan keyin 1-yil davomida retsivdlarning yo'qligi. Laboratoriya ko'rsatkichlarini normallashtirish..
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar						
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. Obyektiv ko'rik	+	+	Har yili	1 yil
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Har yili	1 yil
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar					
Izoh:					
Instrumental tadqiqotlar					
Izoh:					
Profilaktika turlari	1. Leishmania yuqishining oldini olish	+	+	Chivinlarni nazorat qilish, tishlashdan himoya qilish, sanitariya choralarini	
	2. Kasallikni erta aniqlash va davolash	+	+	Tashxis qo'yish, o'z vaqtida davolash, o'choqlarni izolyatsiya qilish	
	3. Teri asoratlari va deformatsiyalarining oldini olish	+	+	Fizioterapiya, dispanser kuzatuv, plastika	
Izoh:					

(REABILITATSIYA)

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

(PALLIATIV DAVO)

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