

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

«КУП ШАКЛЛИ ЭКССУДАТИВ ЭРИТЕМА» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ
КЛИНИК СТАНДАРТ

ТОШКЕНТ 2025



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

« 24 » *март* 2025 йил

«КЎП ШАКЛИ ЭКССУДАТИВ ЭРИТЕМА» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ

ТОШКЕНТ 2025

КЎП ШАКЛИ ЭКССУДАТИВ ЭРИТЕМА 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
L51 Кўп шаклли экссудатив эритема	ЕВ12 Кўп шаклли эритема	Дерматовенеролог	Тегишли мутахассислар маслаҳати беморнинг кўрсатмалари ва шикоятлари мавжуд бўлганда амалга оширилади	Дерматовенеролог	Тегишли мутахассислар маслаҳати беморнинг кўрсатмалари ва шикоятлари мавжуд бўлганда амалга оширилади
L51.0 Кўп шаклли нобуллёз эритема	ЕВ12.0 Терининг зарарланиши билан кўп шаклли экссудатив эритема				
L51.1 Кўп шаклли буллёз эритема (Стивенс-Жонсон синдроми)	ЕВ12.1 Тери ва шиллиқ қаватларнинг зарарланиши билан кўп шаклли экссудатив эритема				
L51.2 Токсик эпидермал некролиз (Лайелла синдроми)	ЕВ12.У Бошқа аниқланган кўп шаклли эритема				

L51.8 Бошқа кўп шаклли эритема	ЕВ13 Стивенс-Жонсон синдроми ёки токсик эпидермал некролиз				
L51.9 Аниқланмаган кўп шаклли эритема	ЕВ13.0 Стивенс-Жонсон синдроми				
	ЕВ13.1 Токсик эпидермал некролиз ёки Лаел синдроми				
	ЕВ13.2 Стивенс-Жонсон синдроми ва токсик эпидермал некролизнинг бирга келиши				
	ЕН63 Дорилар таъсирида келиб чиққан Стивенс-Жонсон синдроми ва токсик эпидермал некролиз				

**КЎП ШАКЛИ ЭКССУДАТИВ ЭРИТЕМА 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	Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Ҳар сафар мурожаат қилганда	10 кун
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Ҳар куни бемор бўлимдан чиқарилгунича	
	Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Ҳар сафар мурожаат қилганда	
	Шифокорнинг кундалик кузатуви, муолажалар ва беморни қўллаб-қувватловчи парвариши			+	+	+	Ҳар куни бемор бўлимдан чиқарилгунича	
Изоҳ: Амбулатор шароитдаги даволаш касалликнинг кечиши ва шаклини инобатга олган ҳолда олиб борилади.								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	10 кун
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+		
	Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+		
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; агар асоратлар аниқланса, шунингдек жарроҳлик аралашуви кўрсатилган ҳолларда, жарроҳнинг шошилишч маслаҳати амалга оширилади ва беморнинг аҳволига қараб, улар стационар даволанишга юборилади.								

Асосий лаборатор текширувлар	Умумий қон таҳлили	+	+	+	+	+	Ҳар даводан олдин ва кўрсатма асосида	10 кун
	Заҳм скрининг тестлари: РМП, RPR, КСР (14 ёшдан катталарда)	+	+	+	+	+		
	Умумий иммуноглобулин Е ни ИФА таҳлили	+	+	+	+	+		
Изоҳ:								
Қўшимча лаборатор текширувлар	Тасдиқловчи тестлар (6 тадан 2 таси мажбурий): РИФ, ИФА IgG ва IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG ва IgM	+	+	+	+	+		
	Умумий пешоб таҳлили	+	+	+	+	+		
	Умумий нажас таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қоннинг биокимёвий таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қонда гамма глобулин таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қонда С реактив оксил таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қонда антинуклеар антитаналар таҳлили	+	+	+	+	+		
	Иммунологик текширувлар	+	+	+	+	+		
	Иммуногистокимёвий текширув			+	+	+		
	Гистолгик текширув			+	+	+		
	Тцанк хужайралари ва эозинофилларга цитологик текширув	+	+	+	+	+		
	ИФА, ИХЛА, ИФЛА ва ПЗР усулларида антитаналарни аниқлаш	+	+	+	+	+		

	Қондаги Д витамининг миқдорини ИФА, ИХЛА усулида аниқлаш	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	10 кун
	Антибиотикларга сезгирликни аниқлаш билан бирга микробиологик текширув	+	+	+	+	+		
	Инфекциялар учун қон ва биосубстратларни текшириш (ИФА, ПЗР)	+	+	+	+	+		
	Молекулар генетик текширув	+	+	+	+	+		
	Микологик текширув	+	+	+	+	+		
	Аллерготестлар	+	+	+	+	+		

Изоҳ:

Қўшимча инструментал текширувлар	Тери ҳолатини ташхислаш-дерматоскопия	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	10 кун
	Ички аъзолар УТТ	+	+	+	+	+		

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

***СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:** кўп шакли экссудатив эритеманинг оғир кечиши; илгари ўтказилган даволашнинг самарасизлиги.

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича	Ўртача	Бир курслик
--------------------	--	--------	-------------

(асосий)		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам			суткалик дозировкаси	дозировка
		ОШП/ ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							
Дезлоратадин	Таблеткалар 5 мг; эритма 10 мл ичишга кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатма бўйича
Цетиризин	Таблеткалар 5 мг; эритма 10 мл ичишга кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатма бўйича
Левоцетиризин	Таблеткалар 5 мг; эритма 20 томчи ичишга кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатма бўйича
Хлоропирамин	Таблеткалар 25 мг дан кунига 3-4 марта, катталарга м/о ёки в/и юборилганда бир марталик доза 20-40 мг ни ташкил қилади	+	+	+	+	+	75-100 мг	Кўрсатма бўйича
Эбастин	Ичишга. Катталар учун тавсия этилган доза - 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20 мг	Кўрсатма бўйича
Лоратадин	Таблеткалар 5 мг; эритма 10 мл ичишга кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатма бўйича
Мебгидролин	Ичишга (овқатдан кейин). Катталар ва 10 ёшдан катта болаларга - 50-200 мг дан кунига 1-2 марта; максимал	+	+	+	+	+	100-200 мг	Кўрсатма бўйича

	дозалар: бир марталик - 300 мг, кунлик - 600 мг; 5 ёшдан 10 ёшгача бўлган болаларга - 100-200 мг/кун, 2 ёшдан 5 ёшгача - 50-150 мг/кун, 2 ёшгача - 50-100 мг/кун.							
Кетотифен	Катталарга - 1 мг дан кунига 2 марта эрталаб ва кечкурун овқатланиш пайтида ичиш учун. Зарур бўлса, дозаси 2 мг гача кунига 2 марта оширилади. 3 ёш ва ундан катта болаларга - 1 мг дан кунига 2 марта.	+	+	+	+	+	2 мг	Кўрсатма бўйича
Преднизолон	ичишга, в/и 0,5 – 1,5 мг/кг/кунига схема бўйича узоқ вақтга		+	+	+	+	0,5 – 1,5 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра
Метилпреднизолон	ичишга, в/и 0,5 – 1,5 мг/кг/кунига схема бўйича узоқ вақтга		+	+	+	+	0,5-1,5 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра
Дексаметазон	ичишга, м/о, в/и 0,075- 0,225 мг/кг/кунига схема бўйича узоқ вақтга		+	+	+	+	0,075- 0,225 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра
Бетаметазон	м/о 0,075- 0,225 мг/кг/кунига схема бўйича узоқ вақтга		+	+	+	+	0,075-0,225 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра

Триамциналон	ичишга, м/о, в/и 0.4 – 1.2 мг/кг/кунига		+	+	+	+	0,4 -1,2 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра
Меглюмин натрий сукцинат	В/в томчилатиб, 90 томчик/дақ (1-1,5 мл/дақ) тезликда, кунга 400 мл гача. Даволаш курса – 7-11 кун.	+	+	+	+	+	Кўрсатма бўйича	Кўрсатма бўйича
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	Кўрсатма бўйича
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	Кўрсатма бўйича
Калий хлорид	40 мг/мл. Вена ичига тўғридан-тўғри ёки томчилатиб юборилади. 50 мл 40 мг/мл калий хлорид эритмаси инъекция учун сувда 10 марта (500 мл гача) эритилади, изотоник эритма ҳосил қилиниб, вена ичига томчилатиб (дақиқасига 20-3)	+	+	+	+	+	10 мл/кунига	100 мл

<p>Калий аспарагинат + Магний аспарагинат</p>	<p>Препарат овқатдан сўнг қабул қилиниши керак, чунки меъдадаги кислота муҳити унинг самарадорлигини пасайтиради.</p> <p>Эритма 5 мл.</p> <p>Препарат вена ичига (томчилатиб ёки струйно) юборилади. Дозаси қўллаш кўрсатмаларига қараб индивидуал белгиланади.</p>	+	+	+	+	+	+	<p>Одатий кунлик доза: 1–2 таблетка кунига 3 марта. Энг юқори кунлик доза: 3 таблетка кунига 3 марта.</p> <p>Вена ичига (томчилатиб) юбориш: 1–2 марта 10–20 мл (10 мл ли 1–2 ампула ёки 5 мл ли 2–4 ампула) 100–200 мл изотоник натрий хлорид эритмаси ёки 5% глюкоза эритмаси билан аралаштирилиб, 1 дақиқада 25 томчи тезликда юборилади.</p> <p>Вена ичига (струйно) юбориш: 10 мл ли 1 ампула ёки 5 мл ли 2 ампула 20 мл стерилланган инъекция учун сув ёки 5% глюкоза эритмаси билан аралаштирилади ва</p>	<p>Препаратни қабул қилиш муддати ва такрорий курсларнинг зарурлигини шифокор белгилайди.</p>
---	---	---	---	---	---	---	---	--	---

							секин (дақиқасига 5 млдан ошмаслиги керак) вена ичига юборилади.	
Метилен кўки	1-3% - маҳаллий, терига ёки шиллик қаватларга қўйиш (тампонда ёки намлаш йўли билан) кунига 2-3 марта.	+	+	+	+	+	-	-
Калий перманганат	0,01-0,1% - маҳаллий, кунига 2-3 марта тошмалар устига сурилади.	+	+	+	+	+	-	-
Хлоргексидин	0,5% ёки 1% - маҳаллий, кунига 2-3 марта тошмалар устига сурилади.	+	+	+	+	+	-	-
Клобетазол пропионат: 0,05%	кунига 1 марта, 2-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Мометазон фураат: 0,1%	кунига 1-2 марта, 3-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Триамцинолон ацетонид: 0,5%	кунига 1-2 марта, 3-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Аклометазон дипропионат 0,05%	кунига уртача 2 марта, 3-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-

Флуоцинол ацетонид 0,01%	кунига уртача 2-3 марта, 4 ҳафтагача	+	+	+	+	+	-	-
Дексаметазон 0,1%	кунига уртача 2-3 марта, 4 ҳафтагача	+	+	+	+	+	-	-
Метилпреднизолон ацепонат: 0,1%	кунига 2 марта, 7-10 кун давомида	+	+	+	+	+	-	-
Гидрокортизон бутират 0,1%	кунига 2 марта, 7-10 кун давомида	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон дипропионат: 0,1%; 0,05%	кунига 2 марта, 10-14 кун давомида	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон дипропионат + гентамицин сулфат	кунига 2 марта, 7-10 кун давомида	+	+	+	+	+	-	-
Лидокаин гидрохлорид + мойчечак гули экстракти	Маҳаллий. Оғиз бўшлиғи шиллик қавати ва лабни оғриқли ёки яллиғланган жойларига 0,5 см узунликдаги препарат тасмаси енгил уқаловчи ҳаракатлар билан суртиб, кунига 3 марта қўлланилади.	+	+	+	+	+	-	-

Изоҳ: Агар маълум бир гуруҳга кирувчи зарур препарат шифохонада қўллаш учун тасдиқланган рўйхатда бўлмаса ёки вақтинча мавжуд бўлмаса, шифокор мукобил препаратни буюриши мумкин (ҳар хил таъсир механизмига эга, ammo 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 (қўшимча)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					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 (ҳалқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							
Эритромицин	250-500 мг дан кунига 4 марта 7-10 кун давомида ичишга	+	+	+	+	+	1000-2000 мг	Кўрсатма бўйича
Кларитромицин	250-500 мг дан кунига 2 марта 7-10 кун давомида ичишга	+	+	+	+	+	500-1000 мг	Кўрсатма бўйича
Азитромицин	500 мг кунига 1 марта 3 кун давомида	+	+	+	+	+	500 мг	Кўрсатма бўйича
Цефтриаксон	1-2 г кунига ёки 20-80 мг/кг кунига, м/о ёки в/и 10 кун давомида	+	+	+	+	+	1-2 г	Кўрсатма бўйича
Левофлоксацин	Таб 250-500 мг ичишга, хар кун 2 хафта давомида	+	+	+	+	+	250-500 мг	Кўрсатма бўйича
Амоксициллин + клавулан кислотаси	Катталар ва 12 ёшдан катта болалар (вазни 40 кг ва ундан юқори) учун қопламли таблеткалар: 250	+	+	+	+	+	1125-2000 мг	Кўрсатма бўйича

	<p>мг + 125 мг — кунига 3 марта 1 таблетка ёки 875 мг + 125 мг — кунига 2 марта 1 таблетка, даволаш муддати 5-14 кун.</p> <p>Ёки диспергирланадиган таблеткалар: Катталар ва 12 ёшдан катта болалар (вази 40 кг ва ундан юқори) учун — 500/125 мг кунига 3 марта, даволаш муддати 5-14 кун.</p> <p>2 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар ёки вазни 40 кгдан кам бўлганлар учун — 125/31,25 мг ёки 250/62,5 мг, лекин кунлик дозаси 2400/600 мгдан ошмаслиги керак, кунига 3 марта, даволаш муддати 5-14 кун.</p>							
Ацикловир	200 мг оғиз орқали кунига 5 марта 5-7 кун давомида	+	+	+	+	+	1000 мг	Кўрсатма бўйича
Валацикловир	500 мг оғиз орқали кунига 2 марта 5-10 кун давомида	+	+	+	+	+	1000 мг	Кўрсатма бўйича
Фамцикловир	250 мг оғиз орқали кунига 2 марта 7 кун давомида	+	+	+	+	+	500 мг	Кўрсатма бўйича
Натрий лактат + Сорбитол + Калий хлорид	Катталарда в/и томчилаб минутага 40-60 томчи		+	+	+	+	Схема бўйича	Кўрсатма бўйича

MgCl ₂ , NaCl, CaCl ₂	тезликда. 3-5 кун давомида тана вазнига 6-7 мл/кг							
Нандролон деканоат (анаболик)	50 мг/мл. Препарат чуқур мушак ичига юборилади. Катталар учун ўртача якка доза 25–50 мгни ташкил қилади.		+	+	+	+	0.5-1 мл/сут	Кўрсатмаларга асосан
Меглюмин акридоацетат	24 соат оралиқ билан 3 та инъекция ва кейинчалик 48 соат оралиқ билан яна 3 та инъекция	+	+	+	+	+	Схема бўйича	Кўрсатма бўйича
Тилорон 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 кунда, жами 5 ҳафта. Курс дозаси 1,25 г.	+	+	+	+	+	Схема бўйича	Кўрсатма бўйича
Тимопентин	<ul style="list-style-type: none"> • мушак орасига инъекция қилиш - инъекция учун стерил сув билан суюлтириш 1 мл; • вена ичига томчилаб қуйиш - 250 мл 0,9% натрий хлориднинг инъекцион эритмасида эритиш. Препарат тавсияларга амал қилган ҳолда қўлланилади.	+	+	+	+	+	Схема бўйича	Кўрсатма бўйича

	Иммунитет танқислиги ҳолатларининг олдини олиш ва даволаш 1-2 флакон кунига 2 марта.							
Фуросемид	Вена ичига (оқимли) ёки м/о юборилганда, катталар учун доза 20-40 мг 1 марта/кун, алоҳида ҳолларда - 2 марта/кун.	+	+	+	+	+	20-40 мг	Кўрсатма бўйича
Маннитол (15% ли еритма)	Фуросемид билан (5-10 мл)	+	+	+	+	+	Схема бўйича	Кўрсатма бўйича
Ибупрофен	Капсулалар сув билан ичирилади. Чайнаш мумкин эмас. Фақат қисқа муддат фойдаланиш учун. Катта ёшдаги беморлар ва 12 ёшдан катта болалар учун тавсия этилган доза: 1 капсуладан кунига 3-4 марта. Қабуллар орасидаги интервал 6-8 соат. Терапевтик самарага тезроқ эришиш учун бир марталик дозани 400 мг гача ошириш мумкин. 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар тана вазни 20 кг дан ортиқ бўлганда: 200 мг дан кунига 3-4 марта. Қабуллар орасидаги интервал 6	+	+	+	+	+	200-400 мг	Кўрсатма бўйича

	соатдан кам бўлмаслиги керак.							
Парацетамол	Ичишга қабул қилинади, зарур миқдордаги сув билан ичилади, терапия давомийлиги - 3-7 кун, кўрсатмаларга қараб: катталар ва 12 ёшдан ошган болаларга кунига 4 г гача қабул қилиш мумкин, бир қабулда 500 мг дан; 200 мг дозадаги таблеткаларда болалар парацетамини 2 ёшдан бошлаб ҳар 4-6 соатда 0,5 таблеткадан, 6 ёшдан бошлаб - бир вақтнинг ўзида 1 таблеткадан (200 мг дан) буюрилади	+	+	+	+	+	Схема бўйича	Кўрсатма бўйича
Дапсон	100-150 мг суткасига 10-14 кун давомида			+	+	+	100-150 мг	Кўрсатма бўйича
Гидроксихлорохин	кунига 200-400 мг дан 10-14 кун давомида			+	+	+	200-400 мг	Кўрсатма бўйича
Азатиоприн	50 мг ли таблеткалар: Бошланғич дозаси 0,5–1 мг/кг/кун, пациентнинг толерантлигига қараб 2–3 мг/кг/кунгача оширилиши мумкин.			+	+	+	Бошланғич дозаси 0,5–1 мг/кг/кун, пациентнинг толерантлигига қараб 2–3	Даволаш курси клиник самарадорликка боғлиқ ҳолда бир неча ойдан бир

							мг/кг/кунгача оширилиши мумкин.	йилгача давом этиши мумкин
Циклоспорин	<p>Циклоспориннинг бошланғич дозаси кунига икки марта қабул қилиниб, тана вазнининг ҳар килограммига 2,5 дан 3 мг гача бўлади. Оғир ҳолатларда, зарурат туғилганда, дори дозаси максимал миқдоргача - кунига тана вазнининг ҳар килограммига 5 мг гача оширилиши мумкин.</p> <p>Ижобий натижа кўрингандан сўнг, дозани тўлиқ тўхтатилгунга қадар аста-секин камайтириш лозим.</p>			+	+	+	2,5 - 3 мг/кг	Курс давомийлиги: 8-12 ҳафтагача, лекин шифокор назорати остида узайтирилиши мумкин
Метотрексат	<p>Катталарда метотрексат ҳафтасига 10 мг дан 30 мг гача тери остига, мушак ичига ёки ичишга буюрилади;</p> <p>болаларда еса ҳафтасига 0,2-0,7 мг/кг миқдорида қўлланилади</p>			+	+	+	10 - 30 мг 0,2–0,7 мг/кг	Даволаш муддати беморнинг аҳволига ва ножўя таъсирлар йуқлигига қараб 12 ҳафтадан (кўзга кўринарли клиник натижага эришиш учун) 6-12 ойгача ёки ундан ҳам

								кўпроқ давом этиши мумкин.
Фолат кислота (метотрексатдан фойдаланганда)	Овқатдан кейин ичишга катталарга 1-2 мг (1-2 таблетка) кунига 1-3 марта. Максимал суткалик доза - 5 мг (5 таблеткалар) 3 ёшдан катта болаларга 1 мг дан (1 таблетка) кунига 1-2 марта. Максимал суткалик доза - 2 мг (2 таблетка) Даволаш курси 20-30 кун давом этади			+	+	+	1-5 мг	100-150 мг
Микофенолат мофетил	Ичишга, кўпинча 500-750 мг дан бошланади кунига икки марта, кейин доза 1,0- 1,5 г гача оширилади кунига икки марта қабулга			+	+	+	0,5-2 г	3,5-28 г
Тофацитиниб	5-10 мг кунига 2 маҳал ичишга			+	+	+	5-10мг	Оғирлиги 70 кг бўлган бемор учун курс дозасини ҳисоблаш намунаси: Дастлабки доза: $0,7 \text{ мг/кг} \times 70 \text{ кг} =$ 49 мг. Ҳафталик доза: 1 $\text{мг/кг} \times 70 \text{ кг} = 70$ мг.

								12 ҳафталик курс дозаси: 49 мг (1-доза) + (70 мг × 11 ҳафта) = 819 мг.
Ритуксимаб	в/и 375 мг/м ² ППТ схема бўйича			+	+	+	в/и 375 мг/м ²	Даволаш курси клиник самарадорликка боғлиқ ҳолда бир неча ойдан бир йилгача давом этиши мумкин.
Иммуноглобулины (очищенный препарат IgG)	Вена ичига: 2 г/кг тана вазнига мос равишда, 3–5 кун давомида юборилади.			+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	Курс дозаси касалликнинг кечиши ва оғирлигига боғлиқ. Даволаш муддати камида 4 ойни ташкил қилади.
Одамнинг рекомбинант гамма интерферони	Катталар учун суткалик дозаси 100000 ТБ, препарат кунора тери остига суткасига бир марта юборилади.			+	+	+	100000 ТБ	Даволаш курси 10 инъекция.
Апремиласт	30 мг дан кунига 2 маҳал. Дастлаб титрлаш талаб этилади, бирламчи			+	+	+	60мг	Ойига: 1800 мг (60 таблеткадан 30 мг). 3 ойда: 5400 мг.

	титрлашдан кейин такрорий титрлаш талаб этилмайди.							6 ойда: 10 800 мг.
Адалимумаб	Катта ёшлилар ва 4 ёшдан бошлаб, ўргача ва оғир даражадаги пиллакчали псориаз билан оғриган беморларга 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.			+	+	+	Дастлабки терапия (индукцион доза): Биринчи доза: 80 мг тери остига. 1 ҳафтадан кейин: тери остига 40 мг. Қўллаб-қувватловчи терапия: 40 мг ҳар 2 ҳафтада тери остига.	Терапия узоқ давом этиши мумкин, ҳар 6-12 ойда даврий самарадорлик баҳоланади
Левамизол	Иммуномодулятор сифатида левамизол одатда кунига 150 мг дан 3 кун давомида ҳар 2 ҳафтада ёки ҳафтасига 1 марта кунига 150 мг дан қабул қилинади.			+	+	+	Касалликнинг оғирлиги ва чиқарилиш шаклига қараб, даволовчи шифокор томонидан тайинланган турли хил даволаш схемалари қўлланилади.	Даволаш давомийлиги индивидуал равишда белгиланади.
Урсодезоксихол кислота	Ичишга. Тана вазни 34 кг дан кам бўлмаган болалар ва катталарга урсодезоксихол кислотани суспензия шаклида қўллаш тавсия этилади.	+	+	+	+	+	10 мг/кг/кун	70-140 мг/кг

	Урсодезоксихол кислотасининг тавсия этилган дозаси кунига 10 мг/кг ни ташкил этади							
Эссенциал фосфолипидлар	в/и секинлик билан 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 кунига 3 марта 2 капсуладан қабул қилиш тавсия этилади.	+	+	+	+	+	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	+	+	+	+	+	м/о, в/и 600 мг. ичишга 0,2 г	м/о, в/и 600 мг. 3500-8400 мг

	<p>эритмасида эритилади. Вена ичига томчилаб, дақиқасига 60 томчи тезликда, кунига бир марта юборилади</p> <p>ичишга, 2 капсуладан (0,2 г оксиматрин) кунига уч марта. Зарур бўлса, кунлик дозани кунига уч марта 3 капсулагача ошириш мумкин (бу 0,3 г оксиматринга тенг).</p>							ичишга 0,2 г 1,4- 2,8 г
Глутатион	<p>Глутатион в/и, в/и аста- секин (2-3 дақиқа) ёки кунига 600 мг ёки кунига 1200 мг дан инфузия йули билан юборилади. Ичишга. Суткасига 250 мг, тил остида аста-секин сўрилади.</p> <p>Қабул қилиш курси йилига 2-3 марта такрорланиши мумкин бўлган 2-3 ойлик цикллардан иборат.</p>	+	+	+	+	+	м/о, в/и 600-1200 мг ичишга 250мг	м/о, в/и 1200 – 8400 мг, ичишга 3500
Адеметионин	<p>Тавсия этиладиган доза 1 кг тана вазнига суткасига 10-25 мг адеметионинни ташкил этади. Одатда суткалик доза суткасига 1-2 таблеткани ташкил этади (суткасига 400- 800 мг адеметиониндан) ва суткасига 4 таблеткагача</p>	+	+	+	+	+	400-800 мг дан 1600 мг	Терапия давомийлиги шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.

	оширилиши мумкин (суткасига 1600 мг адеметионингача). Таъсири одатда даволашнинг 7-14 кунда намоён бўлади ва препаратни кейинги қўллашда ҳам сақланиб қолади.							
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 моноклеотид (Витамин В2)	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.	+	+	+	+	+	ичишга қабул қилинганда 5-10 мг ёки парэнтерал юборилганда 1 мл	Даволаш давомийлиги - ичишга 1-1,5 ой. Даволаш курси - 15-20 инъекция
Тиамин гидрохлорид (Витамин В1)	м/о (чукур) Препаратни юборишни кичик дозалардан бошлаш	+	+	+	+	+	12,5-50 мг	Даволаш курси - 10-30 инъекция

	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 (0,25 мл 5% ли эритмаси) кунига 1 маҳал буюрилади.							
Алфа-липой кислотаси	Катталар учун 600 мг миқдорида 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	+	+	+	+	+	25-250 мг	125-3500 мг

	25-75 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)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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>Д витамини етишмовчилигини коррекцияси (25 (ОХ) Д даражаси ≥20 ва <30 нг/мл)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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>Д витамини даражасини кўллаб-қувватлаб туриш ≥30 нг/мл</p>	+	+	+	+	+	Витамин Д миқдориغا боғлиқ	Витамин Д миқдориغا боғлиқ

	- 1000 - 2000 ХБ ҳар куни ичиш учун - 6 000 - 14 000 ХБ ҳафтада бир марта ичиш учун							
Валериан экстракти	Ичишга. Катгалар 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

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 (эмолентлар), 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.

	НОМИ							
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
Маҳаллий қўллаш учун воситаларни қўллаган ҳолда ультратовуш терапияси	Индивидуал	+	+	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
ИК – лазер	Индивидуал тарзда, клиника шакли, касалликнинг оғирлик даражаси ва динамикасига қараб.	+	+	+	+	+	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
Поляризацияланган	Якка тартибда	+	+	+	+	+	Якка тартибда	Якка тартибда

полихроматик нур.								
Даво муолажалари (қўшимча)								
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.
ПКЛТ	Йўриқномага мувофиқ 10-15 кун	+	+	+	+	+	Йўриқномага мувофиқ 10-15 кун	Йўриқномага мувофиқ 10-15 кун
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.								

(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.					
3.					
Изоҳ:					

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП			

Парҳез столи ва унинг давомийлиги			Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
<p>Стол №15 (чеклаш: аччиқ таомлар, зираворлар, спиртли ичимликлар, ҳайвон ёғлари истеъмол қилиш) Овқатга ўсимлик мойлари, шунингдек, витаминларга бой маҳсулотларни (мевалар, сабзавотлар) киритиш тавсия этилади)</p>	+	+	+	+	+
<p>Изоҳ: Ҳамроҳ касалликларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва бошқ.)</p>					

**КЎП ШАКЛИ ЭКССУДАТИВ ЭРИТЕМА 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.							
Изоҳ:								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1.							
	2.							
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: Овқат утказиш йўллари зарарланиши ва овқат қабул қилишнинг имконсизлиги								

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий)		Тез ва шошилич ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		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		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							

Изоҳ:

Даволаш тадбирлари (қўшимча)		Тез ва шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		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		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							

Изоҳ:

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	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
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи					
Изоҳ:					

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	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
Парҳез столи ва унинг давомийлиги					

(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	Соғайгунча
	2. Объектив кўрик	+	+	Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда	Соғайгунча
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ойда	Соғайгунча
Изоҳ: Асосий мутахассис - оилавий шифокор, дерматолог. Кўрсатмалар бўйича қўшимча мутахассислар жалб қилинади					
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	+	+	Хар йил	1 йил
	2. Обьектив кўрик	+	+	Хар йил	1 йил
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Хар йил	1 йил
Изоҳ:					
Лаборатор текширувлар					
Изоҳ:					
Инструментал текширувлар					
Изоҳ:					
Профилактика тури					
Изоҳ:					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитация турлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП/КТМП	Стационар шароитда	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати						
Лаборатор текширувлар						
Инструментал текширувлар						
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.					
Изоҳ:						
Лаборатор текширувлар	1.					
	2.					
Изоҳ:						
Инструментал текширувлар	1.					
	2.					
	3.					
Изоҳ:						
Паллиатив тиббий ёрдам кўрсатиш ташкилотига ётқизиш учун кўрсатмалар:						
Паллиатив даволаш турлари	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Изоҳ:						
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					
Изоҳ:						