

**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**

**«KO'P SHAKLLI EKSSUDATIV ERITEMA» NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY**  
**KLINIK STANDART**

**TOSHKENT 2025**

«TASDIQLAYMAN»

O‘zbekiston Respublikasi  
sog‘liqni saqlash vazirligi

RIDV va KIATM direktori

Sabirov U.Y.



“ 27 ” mart 2024 yil.

## «KO’P SHAKLLI EKSSUDATIV ERITEMA» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDART

TOSHKENT 2025

## KO'P SHAKLLI EKSSUDATIV ERITEMA 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 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
L51 Ko'p shaklli ekssudativ eritema	EB12 Ko'p shaklli eritema	Dermatovenerolog	Tegishli mutaxassislar maslahati bemorning ko'rsatmalari va shikoyatlari mavjud bo'lganda amalga oshiriladi.	Dermatovenerolog	Tegishli mutaxassislar maslahati bemorning ko'rsatmalari va shikoyatlari mavjud bo'lganda amalga oshiriladi.
L51.0 Ko'p shaklli nobulyoz eritema	EB12.0 Terining zararlanishi bilan ko'p shaklli ekssudativ eritema				
L51.1 Ko'p shaklli bullyoz eritema (Stivens-Jonson sindromi)	EB12.1 Teri va shilliq qavatlarning zararlanishi bilan ko'p shaklli ekssudativ eritema				
L51.2 Toksik epidermal nekroliz (Layella sindromi)	EB12.Y Boshqa aniqlangan ko'p shaklli eritema				
L51.8 Boshqa ko'p shaklli eritema	EB13 Stivens-Jonson sindromi yoki toksik epidermal nekroliz				
L51.9 Aniqlanmagan ko'p shaklli eritema	EB13.0 Stivens-Jonson sindromi				

	EB13.1 Toksik epidermal nekroliz yoki Layel sindromi				
	EB13.2 Stivens-Jonson sindromi va toksik epidermal nekrolizning birga kelishi				
	EH63 Dorilar ta'sirida kelib chiqqan Stivens-Jonson sindromi va toksik epidermal nekroliz				

**KO'P SHAKLLI EKSSUDATIV ERITEMA 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		
<b>Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganda	10 kun
	Obyektiv ko'rik	+	+	+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan chiqarilgunicha	
	Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganda	
	Shifokorning kundalik kuzatuvi, muolajalar va bemorni qo'llab-quvvatlovchi parvarishi			+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan chiqarilgunicha	
<b>Izoh:</b> Ambulator sharoitdagi davolash kasallikning kechishi va shaklini inobatga olgan holda olib boriladi.								
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)</b>	Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	10 kun
	Obyektiv ko'rik	+	+	+	+	+		
	Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
<b>Izoh:</b> 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; agar asoratlar aniqlansa, shuningdek jarrohlik aralashuvi ko'rsatilgan hollarda, jarrohning shoshilinch maslahati amalga oshiriladi va bemorning ahvoriga qarab, ular stasionar davolanishga yuboriladi.								
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko'rsatma asosida	10 kun
	Zaxm skrining testlari: RMP, RPR, KSR (14 yoshdan kattalarda)	+	+	+	+	+		
	Umumiy immunoglobulin E ni IFA tahlili	+	+	+	+	+		
<b>Izoh:</b>								

<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	Zaxmga tasdiqlovchi testlar (6 tadan 2 tasi majburiy): RIF, IFA, IFA IgG va IgM, RIBT, RPGA, IXA, Immunoblot IgG va IgM	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	10 kun
	Umumiy peshob tahlili	+	+	+	+	+		
	Umumiy najas tahlili	+	+	+	+	+		
	Qonning biokimyoviy taxlili	+	+	+	+	+		
	Qonda gamma globulin tahlili	+	+	+	+	+		
	Qonda C reaktiv oqsil tahlili	+	+	+	+	+		
	Qonda antinuklear antitanakar tahlili	+	+	+	+	+		
	Immunologik tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
	Immunogistokimyoviy tekshiruv			+	+	+		
	Gistologik tekshiruv			+	+	+		
	Tsank hujayralari va eozinofillarga sitologik tekshiruv	+	+	+	+	+		
	IFA, IXLA, IFIA va PZR usullarida antitanalarni aniqlash	+	+	+	+	+		
	Qondagi D vitaminining miqdorini IFA, IXLA usulida aniqlash	+	+	+	+	+		
	Antibiotiklarga sezgirlikni aniqlovchi mikrobiologik tekshiruv	+	+	+	+	+		
	Infeksiyalar uchun qon va biosubstratlarni tekshirish (IFA, PZR)	+	+	+	+	+		
Molekular genetik tekshiruv	+	+	+	+	+			
Mikologik tekshiruv	+	+	+	+	+			
Allergotestlar	+	+	+	+	+			

**Izoh:**

<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	Teri holatini tashxislash-dermatoskopiya	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	10 kun
	Ichki a'zolar UTT	+	+	+	+	+		

**Izoh:** Bemorni konsultasiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkaziladi.

**\*STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:** ko'p shaklli ekssudativ eritemaning og'ir kechishi; ilgari o'tkazilgan davolashning samarasizligi.

**(MEDIKAMENTOZ DAVO)**

Davolash tadbirlari (asosiy)		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 ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Setirizin	Tabletkalar 5 mg; eritma 10 ml ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Levosetirizin	Tabletkalar 5 mg; eritma 20 tomchi ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Xloropiramin	Tabletkalar 25 mg dan kuniga 3-4 marta, kattalarga m/o yoki v/i yuborilganda bir martalik doza 20-40 mg ni tashkil qiladi	+	+	+	+	+	75-100 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Ebastin	Ichishga. Kattalar uchun tavsiya etilgan doza - 10-20 mg/sut..	+	+	+	+	+	10-20 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Loratadin	Tabletkalar 5 mg; eritma 10 ml ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Mebgidrolin	Ichishga (ovqatdan keyin). Kattalar va 10 yoshdan katta bolalarga - 50-200 mg dan kuniga 1-2 marta; maksimal dozalar: bir martalik - 300 mg, kunlik - 600 mg; 5 yoshdan 10 yoshgacha bo'lgan bolalarga - 100-200 mg/kun, 2 yoshdan 5 yoshgacha - 50-150 mg/kun, 2 yoshgacha - 50-100 mg/kun.	+	+	+	+	+	100-200 mg	Ko'rsatma bo'yicha

Ketotifen	Kattalarga - 1 mg dan kuniga 2 marta ertalab va kechqurun ovqatlanish paytida ichish uchun. Zarur bo'lsa, dozasi 2 mg gacha kuniga 2 marta oshiriladi. 3 yosh va undan katta bolalarga - 1 mg dan kuniga 2 marta.	+	+	+	+	+	2 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Prednizolon	ichishga, v/i 0,5 – 1,5 mg/kg/kuniga sxema bo'yicha uzoq vaqtga		+	+	+	+	0,5 – 1,5 mg/kg/kun	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Metilprednizolon	ichishga, v/i 0,5 – 1,5 mg/kg/kuniga sxema bo'yicha uzoq vaqtga		+	+	+	+	0,5-1,5 mg/kg/kun	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Deksametazon	ichishga, m/o, v/i 0,075-0,225 mg/kg/kuniga sxema bo'yicha uzoq vaqtga		+	+	+	+	0,075- 0,225 mg/kg/kun	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Betametazon	ichishga, m/o, v/i 0,075-0,225 mg/kg/kuniga sxema bo'yicha uzoq vaqtga		+	+	+	+	0,075-0,225 mg/kg/kun	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Triamtsinalon	ichishga, m/o 0,4-1,2 mg/kg/kun		+	+	+	+	0,4 -1,2 mg/kg/kun	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Meglyumin natriy suksinat	V/i tomchilab, tezligi 90 kap/min (1-1,5 ml/min) dan 400 ml/sut gacha.	+	+	+	+	+	Ko'rsatma bo'yicha	Ko'rsatma bo'yicha
Natriy tiosulfat	v/i 5–50 ml 30% eritmasi tomchilab Ichishga - 2-3 g 10% li eritma ko'rinishida qabul qilish uchun.	+	+	+	+	+	v/i 5–50 ml Ichishga - 2-3 g	Ko'rsatma bo'yicha
Kaltsiy glyukonat	V/i, v/i sekin (2-3 daqiqa davomida) yoki tomchilab yuboriladi. Kattalar uchun - 100 mg/ml eritmadan 5-10 ml miqdorda har kuni, kunora yoki ikki kundan keyin qo'llaniladi. Bolalarga vena ichiga sekin (2-3 daqiqa davomida) yoki tomchilab, yoshiga qarab, har 2-3 kunda	+	+	+	+	+	5–10 ml 100 mg/ml	Ko'rsatma bo'yicha

	100 mg/ml eritmadan 1 ml dan 5 ml gacha miqdorda yuboriladi.							
Kaliy xlorid	40 mg/ml. Vena ichiga to'g'ridan-to'g'ri yoki tomchilatib yuboriladi. 50 ml 40 mg/ml kaliy xlorid eritmasi inyeksiya uchun suvda 10 marta (500 ml gacha) eritiladi, izotonik eritma hosil qilinib, vena ichiga tomchilatib (daqiqasiga 20-3)	+	+	+	+	+	10 ml/sutka	100 ml
Kaliy asparaginat + Magniy asparaginat	Preparat ovqatdan so'ng qabul qilinishi kerak, chunki me'dadagi kislota muhiti uning samaradorligini pasaytiradi.  Eritma 5 ml. Preparat vena ichiga (tomchilatib yoki ravon) yuboriladi. Dozasi qo'llash ko'rsatmalariga qarab individual belgilanadi.	+	+		+	+	Odatiy kunlik doza: 1–2 tabletka kuniga 3 marta. Eng yuqori kunlik doza: 3 tabletka kuniga 3 marta.  Vena ichiga (tomchilatib) yuborish: 1–2 marta 10–20 ml (10 ml li 1–2 ampula yoki 5 ml li 2–4 ampula) 100–200 ml izotonik natriy xlorid eritmasi yoki 5% glyukoza eritmasi bilan aralastirilib, 1 daqiqada 25 tomchi tezlikda yuboriladi.  Vena ichiga (struyno) yuborish: 10 ml li 1 ampula yoki 5 ml li 2 ampula 20 ml	Preparatni qabul qilish muddati va takroriy kurslarning zarurligini shifokor belgilaydi

							sterillangan inyeksiya uchun suv yoki 5% glyukoza eritmasi bilan aralashtiriladi va sekin (daqiqasiga 5 mldan oshmasligi kerak) vena ichiga yuboriladi.	
Metilen ko‘ki	1-3% - mahalliy, teriga yoki shilliq qavatlarga qo‘yish (tamponda yoki namlash yo‘li bilan) kuniga 2-3 marta.	+	+	+	+	+	-	-
Kaliy permanganat	0,01-0,1% - mahalliy, kuniga 2-3 marta toshmalar ustiga suriladi.	+	+	+	+	+	-	-
Xlorgeksidin	0,5% yoki 1% - mahalliy, kuniga 2-3 marta toshmalar ustiga suriladi.	+	+	+	+	+	-	-
Klobetazol propionat 0,05 %	sirtga kuniga 1-2 marta 2-4 hafta mobaynida	+	+	+	+	+	-	-
Mometazon furoat: 0,1%	kuniga 1-2 marta, 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Triamtsinolon atsetonid: 0,5%	kuniga 1-2 marta, 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Aklometazon dipropionat 0,05%	kuniga 2 marta, 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Fluotsinol atsetonid 0,01%	kuniga 2-3 marta, 4 haftagacha	+	+	+	+	+	-	-
Deksametazon 0,1%	kuniga 2-3 marta, 4 haftagacha	+	+	+	+	+	-	-
Metilprednizolon atseponat: 0,1%	kuniga 2 marta, 7-10 kun davomida	+	+	+	+	+	-	-
Gidrokortizon butirat	kuniga 2 marta, 7-10 kun	+	+	+	+	+	-	-

0,1%	davomida						-	
Betametazon dipropionat: 0,1%; 0,05%	kuniga 2 marta, 10-14 kun davomida	+	+	+	+	+	-	-
Betametazon dipropionat + gentamitsin sulfat	kuniga 2 marta, 7-10 kun davomida	+	+	+	+	+	-	-
Lidokain gidroxlorid + moychechak guli ekstrakti	Mahalliy. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va labni og'riqli yoki yallig'langan joylariga 0,5 sm uzunlikdagi preparat tasmasi yengil uqalovchi harakatlar bilan surtib, kuniga 3 marta qo'llaniladi.	+	+	+	+	+	-	-

**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		
Eritromitsin	250-500 mg dan kuniga 4 marta 7-10 kun davomida ichishga	+	+	+	+	+	1000-2000 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Klaritromitsin	250-500 mg dan kuniga 2 marta 7-10 kun davomida ichishga	+	+	+	+	+	500-1000 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Azitromitsin	500 mg dan kuniga 1 mahal 3 kun davomida ichiladi	+	+	+	+	+	500 mg	Ko'rsatma bo'yicha

Seftriakson	Kuniga 1-2 g yoki kuniga 20-80 mg/kg, mushak ichiga yoki vena ichiga 10 kun davomida	+	+	+	+	+	1-2 g	Ko'rsatma bo'yicha
Levofloksatsin	Tab 250-500 mg ichichga, har kuni 2 hafta davomida	+	+	+	+	+	250-500 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Amoksitsillin + Klavulan kislotasi	Kattalar va 12 yoshdan katta bolalarga (massasi 40 kg va undan ortiq) plyonka qobiq bilan qoplangan tabletkalar, 250 mg + 125 mg 1 tabletkadan kuniga 3 marta yoki 875 mg + 125 mg - 1 tabletkadan kuniga 2 marta 5-14 kun davomida yoki kattalar va 12 yoshdan katta bolalarga (massasi 40 kg va undan ortiq) dispergiranadigan tabletkalar - 500/125 mg dan kuniga 3 marta 5-14 kun davomida, 2 yoshdan 12 yoshgacha bo'lgan yoki tana massasi 40 kg dan kam bo'lgan bolalarga - 125/31,25 mg yoki 250/62,5 mg dan kuniga 2400/600 mg dan oshmaydigan dozalarda, 3 qabulda 5-14 kun davomida.	+	+	+	+	+	1125-2000 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Atsiklovir	200 mg og'iz orqali kuniga 5 marta 5-7 kun davomida	+	+	+	+	+	1000 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Valatsiklovir	500 mg og'iz orqali kuniga 2 marta 5-10 kun davomida	+	+	+	+	+	1000 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Famtsiklovir	250 mg og'iz orqali kuniga 2 marta 7 kun davomida	+	+	+	+	+	500 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Natriy laktat + Sorbitol	Kattalarda v/i tomchilab	+	+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Ko'rsatma

+ Kaliy xlorid MgCl <sub>2</sub> , NaCl, CaCl <sub>2</sub>	minutiga 40-60 tomchi tezlikda. 3-5 kun davomida tana vazniga 6-7 ml/kg							bo'yicha
Nandrolon dekanolat (anabolik)	50 mg/ml. Preparat chuqur mushak ichiga yuboriladi. Kattalar uchun o'rtacha yakka doza 25-50 mgni tashkil qiladi.		+	+	+	+	0.5-1 ml/sutka	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Meglyumin akridonatsetat	24 soat oraliq bilan 3 ta inyeksiya va keyinchalik 48 soat oraliq bilan yana 3 ta inyeksiya	+	+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Ko'rsatma bo'yicha
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 tabletkadan) ovqatdan keyin, har haftaning dastlabki ikki kunida, jami 5 hafta. Kurs dozasi 1,25 g.	+	+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Ko'rsatma bo'yicha
Timopentin	<ul style="list-style-type: none"> <li>mushak orasiga inyeksiya qilish - inyeksiya uchun steril suv bilan suyultirish 1 ml;</li> <li>vena ichiga tomchilab quyish - 250 ml 0,9% natriy xloridning inyeksion eritmasida eritish.</li> </ul> <p>Preparat tavsiyalarga amal qilgan holda qo'llaniladi.</p> <p>Immunitet tanqisligi holatlarining oldini olish va davolash 1-2 flakon kuniga 2 marta.</p>	+	+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Ko'rsatma bo'yicha

Furosemid	20-80 mg/sut. Kerakli doza diuretik javobga qarab tanlanadi.	+	+	+	+	+	20-80 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Mannitol (15% li eritma)	Furosemid bilan (5-10 ml)	+	+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Ko'rsatma bo'yicha
Ibuprofen	<p>Kapsulalar suv bilan ichiriladi. Chaynash mumkin emas. Faqat qisqa muddat foydalanish uchun. Katta yoshdagi bemorlar va 12 yoshdan katta bolalar uchun tavsiya etilgan doza: 1 kapsuladan kuniga 3-4 marta. Qabullar orasidagi interval 6-8 soat. Terapevtik samaraga tezroq erishish uchun bir martalik dozani 400 mg gacha oshirish mumkin.</p> <p>6 yoshdan 12 yoshgacha bo'lgan bolalar tana vazni 20 kg dan ortiq bo'lganda: 200 mg dan kuniga 3-4 marta. Qabullar orasidagi interval 6 soatdan kam bo'lmasligi kerak.</p>	+	+	+	+	+	200-400 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Paratsetamol	Ichishga qabul qilinadi, zarur miqdordagi suv bilan ichiladi, terapiya davomiyligi - 3-7 kun, ko'rsatmalarga qarab: kattalar va 12 yoshdan oshgan bolalarga kuniga 4 g gacha qabul qilish mumkin, bir qabulda 500 mg dan;	+	+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Ko'rsatma bo'yicha

	200 mg dozadagi tabletkalarda bolalar paratsetamini 2 yoshdan boshlab har 4-6 soatda 0,5 tabletkadan, 6 yoshdan boshlab - bir vaqtning o'zida 1 tabletkadan (200 mg dan) buyuriladi							
Dapson	100-150 mg sutkasiga 10-14 kun davomida			+	+	+	100-150 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Gidroksiloroxin	kuniga 200-400 mg dan 10-14 kun davomida			+	+	+	200-400 mg	Ko'rsatma bo'yicha
Azatioprin	50 mg li tabletkalar:  Boshlang'ich dozasi 0,5-1 mg/kg/kun, bemorning tolerantligiga qarab 2-3 mg/kg/kungacha oshirilishi mumkin.			+	+	+	Boshlang'ich dozasi 0,5-1 mg/kg/kun, bemorning tolerantligiga qarab 2-3 mg/kg/kungacha oshirilishi mumkin	Davolash kursi klinik samaradorlikka bog'liq holda bir necha oydan bir yilgacha davom etishi mumkin.
Siklosporin	25, 50 va 100 mg li tabletkalar  3,5 mg/kg sutkasiga			+	+	+	3-5 mg/kg tana vazniga karab, peroral shaklda 6-12 oy davomida. Bemorda yaxshilanish xolati kuzatilgandan keyin dozani sekin astalik bilan tushirib, butunlay tuxtatiladi	Kurslik davo kasallik kechishi va og'irlik darajasiga qarab belgilanadi. 4 oydan kam bo'lmagan muddatga
Metotreksat	10 mg/ml 2 ml  15-30 mg xaftada 1 marta peroral shaklda			+	+	+	15-30 mg xaftada 1 marta peroral yoki teri ostiga 9 oy davomida  Agar ijobiy ta'sir kuzatilsa- 18 oyga davom ettiriladi, agar ijobiy ta'sir	360 tabl birinchi 3 oyda, 180 tabl keyingi 3 oyda

							bo'lmasa to'xtatiladi	
Folat kislota (Metotreksat qo'llanilganda)	Folat kislotasini metotreksat qabul qilgandan keyin 12 - 48 soat o'tgach qabul qilish tavsiya etiladi. Metotreksatning bir haftalik dozasi qabul qilingandan keyin 24 soat o'tgach optimal hisoblanadi.			+	+	+	Folat kislota dozasi haftasiga 5 mg dan kam bo'lmashligi kerak.	Terapiya davomiyligi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Mikofenolat mofetil	Ichishga, ko'pincha 500-750 mg dan boshlanadi kuniga ikki marta, keyin doza 1,0-1,5 g gacha oshiriladi kuniga ikki marta qabulga			+	+	+	0,5-2 g	3,5-28 g
Tofatsitinib	5-10 mg dan kuniga 2 mahal ichish uchun.			+	+	+	5-10 mg	Vazni 70 kg bo'lgan bemor uchun kurs dozasini hisoblash misoli:  Boshlang'ich dozasi: $0,7 \text{ mg/kg} \times 70 \text{ kg} = 49 \text{ mg}$ .  Haftalik doza: $1 \text{ mg/kg} \times 70 \text{ kg} = 70 \text{ mg}$ .  12 haftalik kurs dozasi: $49 \text{ mg}$ (1-doza) + $(70 \text{ mg} \times 11 \text{ hafta}) = 819 \text{ mg}$ .
Rituksimab	v/i 375 mg/m <sup>2</sup> PPT sxema bo'yicha			+	+	+	v/i 375 mg/m <sup>2</sup>	Davolash kursi klinik samaradorlikka

								bog'liq holda bir necha oydan bir yilgacha davom etishi mumkin.
Immunoglobulinlar (tozalangan preparat IgG)	Vena ichiga: 2 g/kg tana vazniga mos ravishda, 3–5 kun davomida yuboriladi.			+	+	+	Ko'rsatma bo'yicha	Kurs dozasi kasallikning kechishi va og'irligiga bog'liq. Davolash muddati kamida 4 oyni tashkil qiladi.
Odamning rekombinant gamma interferoni.	Kattalar uchun sutkalik dozasi 100000 TB, preparat kunora teri ostiga sutkasiga bir marta yuboriladi.			+	+	+	100000 XB	Davolash kursi 10 inyeksiya.
Apremilast	30 mg dan kuniga 2 mahal. Dastlab titrlash talab etiladi, birlamchi titrlashdan keyin takroriy titrlash talab etilmaydi.			+	+	+	60 mg	Oyiga: 1800 mg (60 tabletkadan 30 mg). 3 oyda: 5400 mg.  6 oyda: 10 800 mg.
Adalimumab	Katta yoshlilar va 4 yoshdan boshlab, o'rtacha va og'ir darajadagi pilakchali psoriaz bilan og'rigan bemorlarga 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.			+	+	+	Dastlabki terapiya (induksion doza):  Birinchi doza: 80 mg teri ostiga. 1 haftadan keyin: teri ostiga 40 mg. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya:  40 mg har 2 haftada teri ostiga.	Terapiya uzoq davom etishi mumkin, har 6-12 oyda davriy samaradorlik baholanadi
Levamisol	Immunomodulyator sifatida levamisol odatda kuniga 150 mg dan 3 kun davomida har 2 haftada yoki haftasiga			+	+	+	Kasallikning og'irligi va chiqarilish shakliga qarab, davolovchi shifokor tomonidan	Davolash davomiyligi individual ravishda belgilanadi.

	1 marta kuniga 150 mg dan qabul qilinadi.						tayinlangan turli xil davolash sxemalari qo'llaniladi.	
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/kun	70-140 mg/kg
Essensial fosfolipidlar	v/i sekinlik bilan 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. 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.	+	+	+	+	+	5-10 ml	35-140 ml
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	+	+	+	+	+	200-600 mg	140-840 mg
Oksimatin	v/i 600 mg dan kuniga bir marta	+	+	+	+	+	m/o, v/i 600 mg. ichishga 0,2 g	m/o, v/i 600 mg. 3500-8400 mg

	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, 2 kapsuladan (0,2 g oksimatrin) kuniga uch marta. Zarur bo'lsa, kunlik dozani kuniga uch marta 3 kapsulagacha oshirish mumkin (bu 0,3 g oksimatringa teng).							ichishga 0,2 g 1,4-2,8 g
Glutation	Glutation v/i, v/i asta-sekin (2-3 daqiqa) yoki kuniga 600 mg yoki kuniga 1200 mg dan infuziya yo'li bilan yuboriladi. Ichishga. Sutkasiga 250 mg, til ostida asta-sekin so'riladi. Qabul qilish kursi yiliga 2-3 marta takrorlanishi mumkin bo'lgan 2-3 oylik sikllardan iborat.	+	+	+	+	+	m/o, v/i 600-1200 mg. ichishga 250 mg	m/o, v/i 1200-8400 mg ichishga 3500 mg
Ademetionin	Tavsiya etiladigan doza 1 kg tana vazniga sutkasiga 10-25 mg ademetioninni tashkil etadi. Odatda sutkalik doza sutkasiga 1-2 tabletkani tashkil etadi (sutkasiga 400-800 mg ademetionindan) va sutkasiga 4 tabletkagacha oshirilishi mumkin (sutkasiga 1600 mg ademetioningacha). Ta'siri odatda davolashning 7-14 kunida namoyon bo'ladi va preparatni keyingi qo'llashda ham saqlanib qoladi.	+	+	+	+	+	400-800 mg dan 1600 mg	Terapiya davomiyligi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

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 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.	+	+	+	+	+	ichishga qabul qilinganda 5-10 mg yoki parenteral yuborilganda 1 ml	Davolash davomiyligi - ichishga 1-1,5 oy.  Davolash kursi - 15-20 inyeksiya
Tiamin gidroxlorid (B1 vitamini)	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 gidroxlorid (0,5-1 ml 5% li eritmasi) kuniga 1 mahal, har kuni, bolalarga 12,5 mg (0,25 ml 5% li eritmasi) kuniga 1 mahal buyuriladi.	+	+	+	+	+	12,5-50 mg	Davolash kursi - 10-30 inyeksiya
Alfa-lipoy kislotasi	Kattalar uchun 600 mg miqdorida kuniga kamida 30 daqiqa davomida tomchilab	+	+	+	+	+	v/i - 600 mg	Qabul qilish muddati - kamida 1 oy

	yuborish orqali vena ichiga yuboriladi.  Kattalar va 14 yoshdan oshgan bolalarga ovqatdan oldin kuniga 1 mahal 1 kapsuladan ichiladi.						ichishga - 50 - 100 mg	
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 dozasi	+	+	+	+	+	100 mg + 100 000 XB/sutka	Qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun
Retinol atsetat (A vitamini)	Kattalar uchun eng yuqori kunlik doza 100 000 XB dan oshmasligi kerak.	+	+	+	+	+	33 000-100 000 XB/kun	-
Askorbin kislotasi (C vitamini)	Ichga, m/o, v/i  Tanqislik holatlarining oldini olish uchun - kuniga 25-75 mg.  Davolash uchun kuniga 250 mg va undan ortiq bo'lingan dozalarda	+	+	+	+	+	25-250 mg	125-3500 mg
Xolekalsiferol (D vitamini)	D vitamini tanqisligini korreksiyasi (25 (OH) D darajasi <20 ng/ml)  - 8 hafta davomida har haftada 50 000 XB ichish uchun  - 200 000 XB har oyda 2 oy davomida ichish uchun	+	+	+	+	+	Vitamin D miqdoriga bog'liq	Vitamin D miqdoriga bog'liq

	<p>- 150 000 XB har oyda 3 oy davomida ichish uchun</p> <p>- 6000 - 8000 XB kuniga - 8 hafta ichish uchun</p> <p>D vitamini yetishmovchiligini korreksiyasi (25 (OH) D darajasi <math>\geq 20</math> va <math>&lt; 30</math> 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 <math>\geq 30</math> ng/ml</p> <p>- 1000 - 2000 XB har kuni ichish uchun</p> <p>- 6 000 - 14 000 XB haftada bir marta ichish uchun</p>							
Valerian ekstrakti	<p>Ichishga. Kattalar va 12 yoshdan oshgan bolalarga 1-2 tabletkadan kuniga 3 mahal ovqatdan keyin beriladi. Davolash davomiyligi 2-4 hafta. Shifokor ko'rsatmasi bilan takroriy davolash kurslarini o'tkazish mumkin.</p>	+	+	+	+	+	3-6 tabletk	Davolash davomiyligi 2-4 hafta.

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.
-------------	---	---	---	---	---	---	------------	-----------------------------

**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.

**FIZIOTERAPEVTIK DAVO MUOLAJALARI**

Davolash tadbirlari		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Kunlik muolajalar soni	Bir kurslik muolajalar soni
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Muolaja nomi	Muolajaning qabul qilish shartlari va qo'llanilishi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
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 <sup>2</sup> dozadan boshlanadi.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
Mahalliy qo'llash uchun vositalarni qo'llagan holda ultratovush terapiyasi	Individual	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Past darajali yorug'lik terapiyasi LLLT	To'lqin uzunligi 650–808 nm	+	+	+	+	+	1 muolaja 20–30 minut	Kurs tashkil qiladi 3–6 oy, keyin esa qo'llab-quvvatlash rejimi
Infraqizil lazer	Kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Qutblangan polixromatik nur	Individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

**Davolash tadbirlari**  
**(qo'shimcha)**

Davolash tadbirlari		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Muolaja nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Plazmaferez	Individual ravishda, kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab	+	+	+	+	+	Individual ravishda, kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab	Individual ravishda, kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab
PKLT	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun	+	+	+	+	+	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun
Ozonoterapiya	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun	+	+	+	+	+	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun

**Izoh:** Fizioterapevtik muolajalar kasallikning shakli, og'irlik darajasi va shikastlanish maydonini, shuningdek, mavjud qarshi ko'rsatmalarni hisobga olgan holda tayinlanadi.

(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.					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

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

**KO'P SHAKLLI EKSSUDATIV ERITEMA 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		
<b>Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
<b>Izoh:</b>								
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)</b>	1.							
	2.							
	3.							
<b>Izoh:</b>								
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	1.							
	2.							
<b>Izoh:</b>								
<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	1.							
	2.							
<b>Izoh:</b>								
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1.							
	2.							
<b>Izoh:</b>								
<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	1.							
	2.							
<b>Izoh:</b>								
<b>SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:</b>								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari ( <b>asosiy</b> 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 ( <b>qo'shimcha</b> 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		Statsionar yordam*		
Parhez stoli va uning davomiyligi	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

(DISPANSERIZATSIYA)

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

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	1. Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Sog‘ayguncha
	2. Obyektiv ko‘rik	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Sog‘ayguncha
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Sog‘ayguncha
<b>Izoh:</b> Asosiy mutaxassis - oilaviy shifokor, dermatolog. Ko‘rsatmalar bo‘yicha qo‘shimcha mutaxassislar jalb qilinadi.					
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1.				
	2.				
<b>Izoh:</b>					
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1.				
	2.				
	3.				
<b>Izoh:</b>					

**(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)**

<b>Profilaktika tadbirlari</b>	<b>Tibbiy xizmatlar nomi</b>	<b>OShP/OP</b>	<b>KTMP</b>	<b>Tadbirlar minimal soni</b>	<b>Reabilitatsiya muddati</b>
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	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
<b>Izoh:</b>					
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1.				
	2.				
<b>Izoh:</b>					
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1.				
	2.				
<b>Izoh:</b>					
<b>Profilaktika usullar</b>	1.				
	2.				
	3.				
<b>Izoh:</b>					

**(REABILITATSIYA)**

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

(PALLIATIV DAVO)

Paliativ 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:						
Paliativ yordam ko'rsatish uchun kasalxonaga yotqizish ko'rsatmalari:						
Paliativ davo 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:						