

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 DERMATOVENEROLOGIYA VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT MARKAZI**

**“O'RAB OLUVCHI TEMIRATKI”
NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT 2025



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

«*27*» *mart* 2025 yil.

“O‘RAB OLUVCHI TEMIRATKI”

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

O‘RAB OLUVCHI TEMIRATKI

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10 bo‘yicha kodlanishi:	XKT-11 bo‘yicha kodlanishi:	Nozologiya bo‘yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo‘yicha Statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo‘shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo‘shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
B02O‘rab oluvchi temiratki [herpes zoster] B02.0 Ensefalit bilan kechuvchi o‘rab oluvchi temiratki B02.1 Meningit bilan kechuvchi o‘rab oluvchi temiratki B02.2 O‘rab oluvchi temiratki va boshqalar asab tizimi tomonidan asoratlar: Postgerpetik: yuz	1E91O‘rab oluvchi temiratki [herpes zoster] 1E91.0 Asoratlarsiz o‘rab oluvchi herpes 1E91.1 Oftalmologik o‘rab oluvchi herpes 1E91.2 Tarqoq o‘rab oluvchi herpes 1E91.3 Markaziy asab tizimi zararlanishi bilan bog‘liq o‘rab oluvchi herpes	- Dermatovenerolog	- Nevrolog - Terapevt/Pediatr - Oftalmolog - Ginekolog - Stomatolog - Otorinolaringolog	- Dermatovenerolog - Nevrolog	- Nevrolog - Terapevt/Pediatr - Oftalmolog - Ginekolog - Stomatolog - Otorinolaringolog

<p>nervi tizza tuguni ganglioniti, polinevropatiya, uch shoxli nerv nevrалgiyasi B02.3 Ko‘z asoratlari bilan o‘rab oluvchi temiratki: O‘rab oluvchi temiratki virusi tufayli kelib chiqqan: blefarit, konyuktivit, iridotsiklit, irit, keratit, keratokonyuktivit, sklerit B02.7 Tarqoq o‘rab oluvchi temiratki B02.8 Boshqa asoratlar bilan o‘rab oluvchi temiratki B02.9 O‘rab oluvchi temiratki asoratsiz</p>	<p>1E91.4 O‘rab oluvchi herpes tufayli kelib chiqqan bosh miya o‘tkir nevropatiyasi 1E91.5 Gerpesdan keyingi polineyropatiya 1E91.Y Boshqa aniqlangan asoratlar bilan o‘rab oluvchi herpes 1E91.Z Boshqa turdagi o‘rab oluvchi herpes</p>				
--	--	--	--	--	--

O'RAB OLUVCHI TEMIRATKI

NOZOLOGIYASI BO'YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYA va DISPANSERIZASIYA TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	10 kun
	2. Obyektiv tekshirish	+	+	+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan ketgancha	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	
	4. Shifokorning kundalik kuzatuvi, muolajalar va bemorni qo'llab-quvvatlovchi qarovi			+	+	+	Har kuni bemor bo'limdan ketgancha	
Izoh: Ambulator sharoitda davolash kasallikning kechishini hisobga olgan holda amalga oshiriladi.								
Qo'shimcha Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	10 kun
	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 tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko'rsatma asosida	10 kun
	2. Zaxmga skrining tekshiruvlar (14 yoshdan kattalarga)	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko'rsatma asosida	
	1. OIV infeksiyasiga IFA usuli bilan tekshirish	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va	

								ko'rsatma asosida
Izoh:								
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	1. Zaxmga tasdiqlovchi testlar (6 tadan 2 tasi majburiy): RIF, IFA IgG va IgM, RIBT, RPGA, IXA, Immunoblot IgG va IgM	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	10 kun
	2. Umumiy peshob tahlili	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	3. Umumiy axlat tahlili	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	4. Qonning biokimyoviy taxlili	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	5. Immunologik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	6. IFA, IXLA, IFIA va PSR usullarida infeksiyalarni aniqlash			+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	
	7. To'g'ri/bevosita immunoflyuoressensiya			+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	
Izoh:								
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	Ichki a'zolar UTT	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	10 kun
	Teri holati diagnostikasi	+	+	+	+	+		
Izoh: Bemorni konsultasiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o'tkaziladi.								
*STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA: Ilgari o'tkazilgan davolashning samarasizligi; Kasallikning tarqalgan shakllari bo'lgan bemorlar; O'rab oluvchi temiratkaning asoratli kechishi; Fizioterapevtik muolajalar o'tkazish zarur bo'lganda								

(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		
Asiklovir	Peroral 800 mg kuniga 5 marta 7-10 kun	+	+	+	+	+	4g	28-40g
Valasiklovir	Peroral 1000 mg kuniga 3 marta 7-10 kun	+	+	+	+	+	3g	21-30g
Famsiklovir	Peroral 500 mg kuniga uch marta 7-10 kun	+	+	+	+	+	1.5g	10.5-15g
Foskarnet	Tana vaznining bir kilogrammiga 49 mg vena ichiga sekin tomchilab kuniga 3 mahal 15-20 kun			+	+	+	49 mg/kg	15-20 kun
Brivudin (bromvinildezoksiuridin)	Ichishga 125 mg dan kuniga 1 marta qabul qilinadi. Davolash davomiyligi - kamida 7 kun. Davolashning birinchi kursidan keyin ikkinchi kursni o'tkazish maqsadga muvofiq emas.			+	+	+	125mg	875mg

	Davolashni iloji boricha erta boshlash kerak, afzalrog'i terida kasallik uchun xarakterli bo'lgan birinchi alomatlar paydo bo'lganidan keyin 3 kun ichida (odatda toshma) yoki birinchi pufakchalar paydo bo'lganidan keyin 2 kun ichida.							
Rekombinant IFN alfa-2b gel	klirik alomatlar yo'qolgunga qadar mahalliy ravishda kuniga 3-5 marta	+	+	+	+	+	-	-
Metilenoviy ko'ki	zararlangan joylarga kuniga 2-3 marta	+	+	+	+	+	-	-
Fukorsin	Sirtidan. Eritma terining zararlangan joylariga paxta tamponi yoki surtma yordamida kuniga 2-4 marta surtiladi. O'choq qurigandan keyin ishlov berilgan joyga surtma va pastalar surtish mumkin.	+	+	+	+	+	-	-
Kalamin 15%	zararlangan joylarga kuniga 2-3 marta	+	+	+	+	+	-	-

Sindol 12.5%	Sirtidan. Qo'llashdan oldin chayqatiladi. Preparat bilan ho'llangan tampon bilan terining zararlangan joylariga sutkasiga 2-3 marta suspenziya surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-
Fosfonomuravin kislotasi	Teri va jinsiy a'zolar infeksiyasida zararlangan joylarga 3% malham applikasiyasi shaklida qo'llaniladi. Kasallikning og'ir kechishida preparatni vena ichiga sekin (2 soat davomida) 60-90 mg/kg dan kuniga 3 marta 10-14 kun davomida tomchilab yuborish mumkin.	+	+	+	+	+	-	-
Asiklovir maz 5%	tashqi tomondan terining zararlangan yuzasiga kuniga 5 marta 6-12 kun davomida yoki to'liq sog'ayguncha	+	+	+	+	+	-	-
Pensiklovir krem 1%	Tashqi. Kattalar va 16 yoshdan katta bolalarga	+	+	+	+	+	-	-

	- toshmalarga kuniga har 2 soatda 6-12 kun davomida yoki to'liq sog'ayguncha							
Epervudin maz	tashqi tomondan zararlangan teri yuzasiga kuniga 3-5 marta 6-12 kun davomida	+	+	+	+	+	-	-

Izoh: Dozalash va qo'llaniladigan preparatlar miqdori shifokor tomonidan individual belgilanadi. 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				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi							
Glutamat NMDA-reseptorlar blokatori – Amantadin infuziya uchun eritma, tabletk	200 mg (500 ml) vena ichiga tomchilab 1-2 marta sutkasiga uch kun davomida, keyin peroral 100-200mg ikki marta dozasi asta-sekin kamaytiriladi. Qabul	+	+	+	+	+	Sxema bilan	Sxema bilan

	qilish davomiyligi og‘riq sindromining davomiyligiga bog‘liq							
Dezloratadin	Tabletkalar 5 mg; eritma 10 ml ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5 mg	Ko‘rsatmaga muvofiq
Setirizin	Tabletkalar 5 mg; eritma 10 ml ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5 mg	Ko‘rsatmaga muvofiq
Levosetirizin	Tabletkalar 5 mg; eritma 20 tomchi ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5mg	Ko‘rsatmaga muvofiq
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	+	+	+	+	+	75-100mg	Ko‘rsatmaga muvofiq
Mebgidrolin	Ichishga (ovqatdan keyin). Kattalar va 10 yoshdan katta bolalarga - 50-200 mg dan sutkasiga 1-2 marta; maksimal dozalar: bir martalik - 300 mg, sutkalik - 600 mg; 5 yoshdan 10 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 100-200 mg/sut, 2 yoshdan 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 50-150 mg/sut, 2 yoshgacha bo‘lgan	+	+	+	+	+	50-200mg	Ko‘rsatmaga muvofiq

	bolalarga - 50-100 mg/sut.							
Ketotifen	Ichishga, ovqat paytida, kattalarga - 1 mg dan kuniga 2 marta ertalab va kechqurun. Zarur bo'lsa, dozasi kuniga 2 mg gacha ko'paytiriladi. 3 yoshdan katta bolalarga - 1 mg kuniga 2 marta.	+	+	+	+	+	2-4mg	Ko'rsatmaga muvofiq
Ebastin	Ichishga. Kattalar uchun tavsiya etilgan doza - 10-20 mg/sut.	+	+	+	+	+	10-20mg	Ko'rsatmaga muvofiq
Loratadin	Tabletkalar 5 mg; eritma 10 ml ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	5mg	Ko'rsatmaga muvofiq
Bilastin	Ichishga. Kattalar uchun tavsiya etilgan doza - 10-20 mg/sut.	+	+	+	+	+	10-20mg	Ko'rsatmaga muvofiq
Prednizolon	60 mg sutkasiga 2 marta peroral ravishda 7 kun davomida	+	+	+	+	+	60mg	420
rekombinant IFN alfa-2b rektal suppozitoriyalari	Kattalarda: 500 000 ME dan kuniga 2 marta davomida 10 kun Bolalarda: 3 000 000 ME dan sutkasiga 2 marta 10 kun	+	+	+	+	+	1 000 000ME	10 000 000ME

	Homiladorlarda: 1 000 000 XB dan sutkasiga 2 marta 10 kun davomida							
Inozin pranobeks	ichishga, ovqatdan keyin, 10 kun davomida kuniga 3-4 marta 500 mg	+	+	+	+	+	1.5-2g	15-20g
Meglyumin akridonasetat	24 soatlik interval bilan 3 ta inyeksiya, keyin esa yana 3 ta inyeksiya 48 soatlik interval bilan	+	+	+	+	+	Sxema bilan	Sxema bilan
Tilonon digidroxlorid	1-2 tabletka (250 mg) birinchi ikki kun ichida kuniga bir marta, keyin 2-4 hafta davomida har kuni 1 tabletka (125 mg). Yoki ovqatdan keyin 0,125 g (1 tabletka) remissiya davrida, har haftaning dastlabki ikki kunida, faqat 5 hafta. Kurs dozasi 1,25 g.	+	+	+	+	+	Sxema bilan	Sxema bilan
Timopentin	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ml inyeksiya uchun steril suv bilan mushak ichiga yuborish; • 250 ml 0,9% inyeksion natriy xlorid eritmasida eritmani tomir ichiga tomchilab yuborish. Preparat tavsiyalarga muvofiq qo'llaniladi.	+	+	+	+	+	Sxema bilan	15-30 kun

	Kuniga 2 marta 1-2 shisha immunitet tanqisligi holatlarining oldini olish va davolash. Davolash kursi 15-30 kun; Surunkali gepatit B haftasiga 3 marta 1-2 shisha. Davolash kursi 24 hafta.							
Mannitol (15% eritma)	furosemid bilan (5-10 ml).	+	+	+	+	+	-	-
Furosemid	20-80 mg/kun. Kerakli doza diuretik javobga qarab tanlanadi.	+	+	+	+	+	Kerakli doza diuretik javobga qarab tanlanadi	Kerakli doza diuretik javobga qarab tanlanadi
Amoksisillin + klavulan kislotasi	kattalar va 12 yoshdan katta bolalarga (og'irligi 40 kg va undan ortiq) plyonka bilan qoplangan tabletkalar, 250 mg + 125 mg 1 tabletkadan sutkasiga 3 marta yoki 875 mg + 125 mg 1 tabletkadan sutkasiga 2 marta 5-14 kun davomida yoki kattalar va 12 yoshdan katta bolalarga (og'irligi 40 kg va undan ortiq) dispergirlangan tabletkalar - 500/125 mg 3 mahal sutkasiga 5-14 kun davomida, 2 yoshdan 12 yoshgacha bo'lgan bolalarga yoki tana vazni 40 kg dan	+	+	+	+	+	875 mg + 125 mg – 1750mg+250mg	5-14 kun

	kam bo'lgan bolalarga - 125/31,25 mg yoki 2502,5 mg sutk							
Seftriakson	v/i va m/o yuborish uchun eritmani tayyorlash uchun kukun	+	+	+	+	+	1-2g	10-20g
Sefuroksim	inyeksiya uchun eritma tayyorlash uchun kukun 250 mg, 750 mg, 1500 mg erituvchi bilan komplektda	+	+	+	+	+	2 gr	v techenie 5-10 dneyn
Sianokobalamin	v/i yoki m/o 1-2 hafta davomida har kuni 1 mg dan, ushlab turuvchi doza 1-2 mg v/i yoki m/o - haftasiga 1 martadan 1 oygacha.	+	+	+	+	+	-	-
Tiamin	m/o (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 ml 5% li eritma) sutkasiga bir marta	+	+	+	+	+	-	-

	buyuriladi. Davolash kursi 10-30 inyeksiyani tashkil qiladi.							
Riboflavin	Ichishga: kattalarga - sutkasiga 5-10 mg; bolalarga - sutkasiga 1 marta 2-5 mg. Davolash davomiyligi 1-1,5 oy. V/i: 1 ml 1% eritmasi (0,1 g) sutkasiga 1 marta 10-15 kun davomida (bolalarga - 3-5 kun), keyin haftasiga 2-3 marta; davolash kursi - 15-20 inyeksiya.	+	+	+	+	+	-	-
Piridoksin	50-100 mg (1-2 ml 5% li eritma), sutkasiga 1-2 marta. Davolash kursi 1- 2 oyni tashkil etadi. Bolalarga - 20 mg, davolash kursi - 2 hafta.	+	+	+	+	+	-	-
Tiosulfat natriy	v/i - 5-50 ml 30% li eritma ichishga - 2-3 g 10% li eritma ko‘rinishida qabul qilinadi.	+	+	+	+	+	-	-
Glyukonat kalsiy	V/i, v/i sekin (2-3 daqiq davomida) yoki tomchilab, kattalarga - 5-10 ml 100 mg/ml eritma har kuni, bir kundan keyin yoki 2 kundan keyin. Bolalarga vena ichiga sekin (2-3 daqiq davomida) yoki	+	+	+	+	+	-	-

	tomchilab, yoshiga qarab, har 2-3 kunda 1 ml dan 5 ml gacha 100 mg/ml eritmadan yuboriladi.							
laktat natriy+ sorbitol+ xlorid kaliy+ MgCl ₂ , NaCl, CaCl ₂	V/i kattalarga tomchilab, daqiqasiga 40-60 tomchi. 3-5 kun davomida 6-7 ml/kg tana vazni	+	+	+	+	+	-	-
Meglyumin natriy suksinat	V/i tomchilab, 90 tomchi/daq (1-1.5 ml/daq) tezlikda 400 ml/sut.gacha. Davolash kursi - 7-11 kun.	+	+	+	+	+	-	-

Izoh: Dozalash va qo'llaniladigan preparatlar miqdori shifokor tomonidan individual belgilanadi. 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.

Antibakterial vositalarni qo'llash ikkilamchi bakterial mikroflora qo'shilganda amalga oshiriladi. Preparatga yo'riqnomaga muvofiq boshqa guruh antibiotiklarini qo'llashga ruxsat beriladi. Ma'lum bir preparatni tanlash davolovchi shifokor tomonidan belgilanadi. Tashqi va tizimli

FIZIOTERAPEVTIK DAVO

Davolash tadbirlari	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
	Ambulator yordam		Statsionar yordam				
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar)	Viloyat	Respublika darajasidagi		
	Dori-vositaning						

Muolaja nomi	dozirovkasi va qo'llanilishi			shifoxonalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari	tibbiyot muassasalari		
LLLT past darajali fototerapiya	To'lqin uzunligi 830, 633, 415 nm bo'lgan lazerlar	+	+	+	+	+	Bitta muolaja uchun 20-30 daqiqa	Kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual
IQ-lazer	Bir o'choqqa ishlov berish 3-5 daqiqa davom etadi. Keng ko'lamli shikastlanishlarda - barcha zonalarga navbatma-navbat ishlov beriladi.	+	+	+	+	+	Individual	Jarayonning og'irligiga qarab 7-10 ta muolaja
Polyarizovanniy polixromaticheskiy luch	Bitta zonaga 10-15 daqiqa. Keng shikastlanishda ishlov berish navbatma-navbat turli qismlarga o'tkaziladi.	+	+	+	+	+	Individual	10-15 muolaja
UVCh-terapiya	Bitta zonaga 10-15 daqiqa. Keng shikastlanishda ishlov berish navbatma-navbat turli qismlarga o'tkaziladi	+	+	+	+	+	Individual	7-10 ta muolaja, xar kun yoki kun ora
Davo muolajalari (qo'shimcha)								
Plazmaferez	Kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi	+	+	+	+	+	Kasallikning klinik shakli,	Kasallikning klinik shakli,

	va dinamikasiga qarab individual						og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual	og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual
VQLN	Yo'riqnomaga muvofiq 10 kun	+	+	+	+	+	Yo'riqnomaga muvofiq 10 kun	Yo'riqnomaga muvofiq 10-15 kun
Ozonterapiya	Yo'riqnomaga muvofiq 10 kun	+	+	+	+	+	Yo'riqnomaga muvofiq 10 kun	Yo'riqnomaga muvofiq 10-15 kun

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

(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)

Davo muolajalar (jarrohlik amaliyoti)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Jarrohlik muolajasi/amaliyoti/davolash nomi					
1.					
2.					

Izoh:

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman		Respublika

Dieta stoli			(shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari
Izoh: Yondosh patologiyalarga qarab, parhez stoli o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va h.k.)					

KASALLIGI BO'YICHA TEZKOR VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
		TTYo/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RShTYoIMning viloyat filiali	RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Asosiy mutaxassis (vrach) konsultant	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Izoh:								
Qo'shimcha mutaxassis (vrach) konsultant	1.							
	2.							
	3.							
Izoh:								
Asosiy laborator taxlillar	1.							
	2.							
Izoh:								
Qo'shimcha laborator taxlillar	1.							
	2.							
Izoh:								
Asosiy	1.							

instrumental taxlillar	2.							
Izoh:								
Qo'shimcha instrumental taxlillar	1.							
	2.							
Izoh:								
SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOLASHGA KO'RSATMALAR:								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davo muolajalari (asosiy)		Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RShTYoIMning viloyat filiali	RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Izoh:								
Davo muolajalari (asosiy)		Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RShTYoIMning viloyat filiali	RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Izoh:								

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI)

Davo muolajalar (jarrohlik amaliyoti)	Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
	TTYo/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RShTYoIMning viloyat filiali	RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi
Jarrohlik muolajasi/amaliyoti/davolash nomi					
Izoh:					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
	TTYo/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RShTYoIMning viloyat filiali	RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi
Dieta stoli					
Izoh:					

(DISPANSERIZASIYA)

(SOG'LOM KONTINGENT DISPANSERIZASIYASI/D" NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYASI)

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	1-ko'rik - o'tkir davr tugagandan keyin 7-10 kun o'tgach. Keyinchalik - 3 oy davomida har oyda.	Teri toshmalari va simptomlari butunlay yo'qolguncha.

				Asoratlar yoki og'riq sindromi bo'lganda - yaxshilanishgacha har 2-3 haftada.	
	2. Obyektiv ko'rik	+	+	1-ko'rik - o'tkir davr tugagandan keyin 7-10 kun o'tgach. Keyinchalik - 3 oy davomida har oyda. Asoratlar yoki og'riq sindromi bo'lganda - yaxshilanishgacha har 2-3 haftada.	Teri toshmalari va simptomlari butunlay yo'qolguncha.
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	1-ko'rik - o'tkir davr tugagandan keyin 7-10 kun o'tgach. Keyinchalik - 3 oy davomida har oyda. Asoratlar yoki og'riq sindromi bo'lganda - yaxshilanishgacha har 2-3 haftada.	Teri toshmalari va simptomlari butunlay yo'qolguncha.

Izoh: Asosiy mutaxassis - oilaviy shifokor, dermatolog, nevrolog. Ko'rsatmalar bo'yicha qo'shimcha mutaxassislar jalb qilinadi

Laborator tekshiruvlar	1.				
	2.				

Izoh:

Instrumental tekshiruvlar	1.				
	2.				

	3.				
Izoh:					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

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

Izoh:

Profilaktika turi	1. Virus yuqishining va faollashuvining oldini olish	+	+		
	2. Qaytalanish va asoratlarning oldini olish Virusga qarshi terapiya, immunomodulyatsiya, emlash	+	+		
	3. Oqibati va asoratlarini kamaytirish Reabilitasiya, nevrologiyani davolash, fizioterapiya, psixologik yordam	+	+		

Izoh:**(REABILITASIYA)**

Reabilitasiya turlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP/KTMP	Statsionar sharoitda	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Nevrolog	+	+		1-ko'rik - o'tkir davr tugagandan keyin 7-10 kun o'tgach. Keyinchalik - 3 oy davomida har oyda. Asoratlar yoki og'riq sindromi bo'lganda - yaxshilanishgacha har 2-3 haftada.	Teri toshmalari va simptomlari butunlay yo'qolguncha.
	Otorinolariningolog	+	+		1-ko'rik - o'tkir davr tugagandan keyin 7-10 kun o'tgach. Keyinchalik - 3 oy davomida har oyda. Asoratlar yoki og'riq sindromi bo'lganda - yaxshilanishgacha har 2-3 haftada.	Teri toshmalari va simptomlari butunlay yo'qolguncha.

	Stomatolog	+	+		1-ko'rik - o'tkir davr tugagandan keyin 7-10 kun o'tgach. Keyinchalik - 3 oy davomida har oyda. Asoratlari yoki og'riq sindromi bo'lganda - yaxshilanishgacha har 2-3 haftada.	Teri toshmalari va simptomlari butunlay yo'qolguncha.
	Oftalmolog	+	+		1-ko'rik - o'tkir davr tugagandan keyin 7-10 kun o'tgach. Keyinchalik - 3 oy davomida har oyda. Asoratlari yoki og'riq sindromi bo'lganda - yaxshilanishgacha har 2-3 haftada.	Teri toshmalari va simptomlari butunlay yo'qolguncha.
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						

(PALLIATIV DAVO)

Palliativ choralar	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP/KTMP	Statsionar sharoitda	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					

Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Izoh:						
Palliativ tibbiy yordam ko'rsatish tashkilotiga yotqizish uchun ko'rsatmalar:						
Palliativ davolash turlari	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Izoh:						
Davolash tadbirlari (medikamentoz/medikamentoz bo'lmagan)		Uy sharoitida	OShP/OP/KTMP	Statsionar sharoitda	O'rtacha sutkalik doza	Bir kurslik doza
Dori vositalarining nomi	Preparatning dozasi va qo'llash usuli					
Izoh:						