

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

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

**“ПСОРИАЗ”
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ 2025



“ТАСДИҚЛАЙМАН”
УзР ССВ “РИДВваКИАТМ” ДМ
директори в.в.б. Джалилов Д.С.

« 19 » 2025 йил.

“ПСОРИАЗ”

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ 2025

ПСОРИАЗ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ НОЗОЛОГИЯСИНИНГ НОМИ (КОДИ), ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН МУТАХАССИСЛАР НОМИ

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозологик номланиши:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
L 40.0 Оддий псориаз	EA90.0 Пилакчали псориаз	- Дерматовенеролог	- Педиатр	- Дерматовенеролог	- Педиатр
L40.1 Генерализацияланган пустулёз псориаз	EA90.1 Томчи шаклидаги псориаз		- Терапевт		- Терапевт
L40.2 Аллопонинг турғун акродерматити	EA90.2 Ностабил псориаз		- Эндокринолог		- Эндокринолог
	EA90.3 Псориастик еритродермия		- Психотерапевт-невролог		- Психотерапевт-невролог
L40.3 Кафт ва товон пустулёзи	EA90.4 Пустулёз псориаз		- Ревматолог		- Ревматолог
	EA90.5 Аниқланган соҳалар ёки жойлашувлар псориази	- Гинеколог	- Гинеколог		
			- Подолог	- Подолог	
			- Офтальмолог	- Офтальмолог	

L40.4 Томчисимон псориаз	ЕА90.І Псориазнинг бошқа аниқланган шакллари ЕА90.Z Псориаз, аниқланмаган				
L40.5 Артропатик псориаз					
L40.8 Псориазнинг бошқа турлари					
L40.9 Аниқланмаган псориаз					

ПСОРИАЗ

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	10-15 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 шароитда даволаш касалликнинг шакли ва кечишини ҳисобга олган ҳолда амалга оширилади.								
Қўшимча Мутахассис (шифокор) маслаҳати	Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	10-15 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.								
Асосий лаборатор текширувлар	Умумий қон таҳлили	+	+	+	+	+	Ҳар даводан олдин ва кўрсатма асосида	10-15 кун
	Захмга скрининг текширувлар (14 ёшдан катталарга)	+	+	+	+	+		

Қўшимча лаборатор текширувлар	Захмга тасдиқловчи тестлар (6 тадан 2 таси мажбурий): РИФ, ИФА IgG и IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG и IgM	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	10-15 кун
	Умумий пешоб таҳлили	+	+	+	+	+		
	Умумий нажас таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қоннинг биокимёвий таҳлили	+	+	+	+	+		
	Гистолгик текширув			+	+	+		
	Иммунологик текширув	+	+	+	+	+		
	ИФА, ИХЛА, ИФЛА и ПЦР усулларида антитаналарни аниқлаш	+	+	+	+	+		
	Ревмо синама	+	+	+	+	+		
	Молекуляр-генетик текширишлар	+	+	+	+	+		
	Қонда IL, ФНО-альфа таҳлили	+	+	+	+	+		
	Қондаги дори моддалари миқдорини аниқлаш (Метотрексат)			+	+	+		
	Микологик таҳлил	+	+	+	+	+		
	Антибиотикларга сезувчанликни аниқлаш билан микробиологик текширув	+	+	+	+	+		
	Қондаги Д витамининг миқдорини ИФА, ИХЛА усулида аниқлаш	+	+	+	+	+		
	Қалқонсимон без гормонлари учун қон таҳлили	+	+	+	+	+		
Яширин қон учун нажас	+	+	+	+	+			
Изох:								

Қўшимча инструментал текширувлар	Тери ҳолати диагностикаси- дерматоскопия	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	10-15 кун
	PASI компьютер таҳлили	+	+	+	+	+		
	Ички аъзолар УТТ	+	+	+	+	+		
	Рентгенологик текширув	+	+	+	+	+		

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

***СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:**

- илгари ўтказилган даволашнинг самарасизлиги;
- физиотерапевтик даволаш усулларидадан фойдаланиш зарурати;
- селектив иммунодепрессантлар (фосфодиэстераза-4 ингибиторлари, янус-киназа блокаторлари), алфа-ўсма некрози омили ингибиторлари (ФНО-алфа), интерлейкин ингибиторлари билан қўллаб-қувватловчи терапия ўтказиш зарурати

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Клобетазол пропионат: 0,05%	қунига 1 марта, 2-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон дипропионат: 0,1%; 0,05%	қунига 1-2 марта, 2-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Мометазон фураат: 0,1%	қунига 1-2 марта, 3-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Триамцинолон ацетонид: 0,5%	қунига 1-2 марта, 3-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Метилпреднизолон ацепонат: 0,1%	қунига 1-2 марта, 3-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Флуоцинонид: 0,05%	қунига 1-2 марта, 3-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Мометазон фураат: 0,1%	қунига 1-2 марта, 3-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Триамцинолон ацетонид: 0,1%	қунига 2 марта, 2-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Флуоцинолон ацетонид 0,025%	қунига 1-2 марта, 2-4 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-

Бетаметазон валерат: 0,1%	кунига 1-2 марта, 2-4 хафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Гидрокортизона бутират 0,1%	кунига уртача 2 марта, 3- 4 хафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Гидрокортизон пробутат 0,1%	кунига уртача 2 марта, 3- 4 хафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Аклометазон дипропионат 0,05%	кунига уртача 2 марта, 3- 4 хафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Флуоцинол ацетонид 0,01%	кунига уртача 2-3 марта, 4 хафтагача	+	+	+	+	+	-	-
Дексаметазон 0,1%	кунига уртача 2-3 марта, 4 хафтагача	+	+	+	+	+	-	-
Кальципотриол	Кунига 2 марта, ўртача 6- 8 хафта давомида қўлланилади. 12 ёшдан катта болаларда кальципотриол терининг зарарланган жойларига кунига 2 марта юпқа қатлам билан суртилади, хафтасига максимал дозаси 75 граммдан ошмаслиги керак; 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган беморларда ҳам кунига 2 марта қўлланилади, бунда хафтасига максимал дозаси 50 граммдан ошмаслиги лозим. Даволаш таъсири бошланганидан 1-2 хафта ўтгач кузатилади. Даволаш курси 6-8	+	+	+	+	+	-	-

	хафтадан ошмаслиги керак.							
Такальцитол	Терининг зарарланган жойларига кунига 2 марта суртилади.	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон + кальципотриол (0,05%) комбинирланган препарат	Кунига 1 марта қўлланилади. Малҳам учун қўллаш муддати ўртача 4 ҳафта, гел учун еса 4-8 ҳафта давом этади.	+	+	+	+	+	-	-
Салицил кислота (2-5%)	кунига 1-2 марта, 2-3 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Мочевина (10,15,20,30,50%)	кунига 1-2 марта, 2-3 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Салицил кислота + бетаметазон	кунига 1-2 марта, 2-3 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Салицил кислота + мометазон	кунига 1-2 марта, 2-3 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Скинкеа	Фақат маҳаллий сиртга қўллаш учун. Кремни терининг зарарланган қисмига енгил уқаловчи ҳаракатлар билан суртинг, кунига 2-3 марта қўлланг.	+	+	+	+	+	-	-
Тазаротен	кунига 1-2 марта, уртача 8-12 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Рофлумиласт крем 0,3%	кунига 1 марта, 32 ҳафтагача			+	+	+	-	-
Такролимус	катталарга ташқи қўллаш учун 0,03% суртма ёки ташқи қўллаш учун 0,1%	+	+	+	+	+	-	-

	суртма, 2 ёшдан катта болаларга - ташқи қўллаш учун 0,03% суртма 8-12 ҳафта давомида терининг зарарланган жойларига суткасига 2 марта юпка қатламда суртилади							
Пимекролимус	Катталар ва 3 ойликдан ошган болаларга зарарланган юзага кунига 2 марта, 8-12 ҳафта давомида юпка қатлам билан суртилади	+	+	+	+	+	-	-
Фаоллаштирилган рух пиритиони	4-6 ҳафта давомида суткасига 2 марта суртилади. Аерозол бир ҳафта давомида суткасига 2-3 марта 15 см масофадан пуркалади. Ташқи қўлланишга мўлжалланган дори воситаси нам сочларга суртилади, кейин бош терисини уқаланади, кейин сочлар ювилади, қайта суртилади ва ташқи қўлланишга мўлжалланган воситани 5 дақиқа давомида бошда қолдирилади, кейин сочларни кўп миқдорда сув билан яхшилаб ювиш керак. Ҳафтасига 2-3 марта қўлланилади; даволаш курси - 5 ҳафта. Ремиссия даврида рецидивларнинг олдини	+	+	+	+	+	-	-

	олиш воситаси сифатида ҳафтасига 1-2 марта қўлланилиши мумкин.							
Октопирокс ва Аквасил комплекси	Косметик процедуранинг идеал функционалиги учун қўллашдан олдин ишлов бериладиган сиртни яхшилаб тозалаш муҳимдир	+	+	+	+	+	-	-
Натрий тиосульфат	5-50 мл 30% ли эритма в/и; ичишга	+	+	+	+	+	10% ли эритма кўринишида қабул қилиш учун 2-3 г	-
Кальций глюконат	В/и, в/и секин (2-3 дақиқа давомида) ёки томчилаб юборилади. Катталар учун - 100 мг/мл эритмадан 5-10 мл микдорда ҳар куни, кунора ёки икки кундан кейин қўлланилади. Болаларга вена ичига секин (2-3 дақиқа давомида) ёки томчилаб, ёшига қараб, ҳар 2-3 кунда 100 мг/мл эритмадан 1 мл дан 5 мл гача микдорда юборилади.	+	+	+	+	+	5-10 мл 100 мг/мл	-
Дезлоратадин	Таблеткалар 5 мг; эритма 10 мл ичишга кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Курсатма буйича
Цетиризин	Таблеткалар 5 мг; эритма 10 мл ичишга кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Курсатма буйича

Левецетиризин	Таблеткалар 5 мг; эритма 20 томчи ичишга кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Курсатма буйича
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	+	+	+	+	+	25мг	Курсатма буйича
Эбастин	Ичишга. Катталар учун тавсия этилган доза - 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20мг	Курсатма буйича
Лоратадин	Таблеткалар 5 мг; эритма 10 мл ичишга кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Курсатма буйича
Биластин	Ичишга. Катталар учун тавсия этилган доза - 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20мг	Курсатма буйича

Изох: 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.

Даволаш тадбирлари (қўшимча) Медикаментоз даво		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Меглюмин натрий сукцинат	В/и томчилаб, тезлиги 90 томчи/мин (1-1,5 мл/мин) дан 400 мл/сут гача.	+	+	+	+	+	200 мл/сут	Даволаш курси - 7-11 кун
Метоксален	Малҳам 0,75%. Витилигонинг аниқ белгиланган жойларига тегишли манбадан ёки			+	+	+	-	-

	<p>куёш нурлари билан узун тўлқинли ультрабинафша спектр (тўлқин узунлиги 320-400 нм) билан нурлантиришдан 30-60 дақиқа олдин суртилади. Таблеткалар 10 мг. Ичишга. Ультрабинафша нурлантириш сеансидан 1,5-2 соат олдин. Доза беморнинг тана вазнига қараб индивидуал равишда танланади: 0,6мг/кг</p>							
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. Ижобий натижа кўрингандан сўнг, дозани тўлиқ тўхтатилгунга қадар аста-секин камайтириш лозим.</p>			+	+	+	2,5 - 3 мг/кг	<p>Курс давомийлиги: 8-12 ҳафтагача, лекин шифокор назорати остида узайтирилиши мумкин</p>
Метотрексат	<p>Катталарда метотрексат ҳафтасига 10 мг дан 30 мг гача тери остига, мушак ичига ёки ичишга буюрилади; болаларда еса ҳафтасига 0,2-0,7 мг/кг миқдорида қўлланилади</p>			+	+	+	10 - 30 мг 0,2-0,7 мг/кг	<p>Даволаш муддати беморнинг аҳволига ва ножўя таъсирлар йуқлигига қараб 12 ҳафтадан (кўзга</p>

								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
Ацитретин	Дастлабки суткалик дозада 25 мг ёки суткасига 30 мг буюрилади; препаратни суткасига бир марта овқат пайтида ёки сут билан қабул қилинади; қабул қилиш давомийлиги 2-4 ҳафта. Болаларда суткалик доза тана вазнига боғлиқ бўлиб, тахминан 0,5 мг/кг ни ташкил қилади. Баъзи ҳолларда юқори дозалар талаб қилиниши мумкин, бунда суткалик доза чекланган вақт учун суткасига 1 мг/кг гача (суткасига 35 мг дан кўп			+	+	+	25-30мг	Давомийлиги клиник самарадорлик ва чидамлилиқка боғлиқ, лекин одатда 6-12 ҳафтани ташкил қилади

	бўлмаган) буюрилади.							
Апремиласт	30 мг дан кунига 2 маҳал. Дастлаб титрлаш талаб этилади, бирламчи титрлашдан кейин такрорий титрлаш талаб этилмайди.				+	+	+	60мг Ойига: 1800 мг (60 таблеткадан 30 мг). 3 ойда: 5400 мг. 6 ойда: 10 800 мг.
Гидроксимочевина	Ҳар куни 500 мг дан, доза терапевтик реакция ва кўтара олиш даражасига қараб ҳар куни 1,0-1,5 г гача оширилади				+	+	+	500мг Даволаш курси клиник самарага эришгунга қадар узоқ давом этади, бунда беморнинг аҳволи мунтазам назорат қилиб борилади
6-Тиогуанин	Ҳафтада 2 марта 80 мг дан бошланиб, ҳар 2-4 ҳафтада 20 мг га кўпайтирилади. Максимал дозаси 160 мг ҳафтасига 3 марта.				+	+	+	80мг Даволаш узоқ давом этади, ҳар 3-6 ойда самарадорликни баҳолаш талаб қилади.
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
Сульфасалазин	Бошланғич дозаси кунига 500 мг дан уч маҳалга. Бемор дозани яхши кўтарадиган бўлса, уч кундан кейин доза кунига 1 г дан уч маҳалга кўпайтирилади. Агар бемор дозага яхши чидаса, 6 ҳафтадан кейин уни кунига 1 г дан тўрт маҳалга кўпайтирилади				+	+	+	1–2 г/кунига Даволаш узоқ давом этади, минимал курс - 3 ой, самарадорлиги мунтазам баҳоланади

Эфализумаб	Тери остига Дозани тана вазнига қараб танланади. Оғирлиги <100кг-45мг; >100кг-90мг. Инъекциялар 0 ва 4- ҳафталарда, кейин эса ҳар 12 ҳафтада.			+	+	+	Дозани тана вазнига мос равишда танлаш	Ижобий динамика билан даволаш узок давом этади, беморнинг ҳолатига қараб ўртача 6 ой ва ундан ортиқ давом этади
Тофацитиниб	5-10 мг кунига 2 маҳал ичишга			+	+	+	5-10мг	Оғирлиги 70 кг бўлган бемор учун курс дозасини ҳисоблаш намунаси: Дастлабки доза: $0,7 \text{ мг/кг} \times 70 \text{ кг}$ $= 49 \text{ мг.}$ Ҳафталик доза: $1 \text{ мг/кг} \times 70 \text{ кг} =$ 70 мг. 12 ҳафталик курс дозаси: 49 $\text{мг (1-доза)} + (70$ $\text{мг} \times 11 \text{ ҳафта}) =$ 819 мг.
Этанерцепт	Катталар учун 25 мг дан ҳафтасига икки марта 3-4 кун оралиғида. Препаратни ҳафтада бир марта 50 мг бир марталик т/и инъекция йули билан юбориш мумкин. Шу билан бир қаторда, этанерцептни ҳафтасига икки марта, кўпи билан 12 ҳафта давомида 50 мг дан қўллаш мумкин. Даволашни давом			+	+	+	Даволашнинг бошланғич босқичи (индукцион терапия): 50 мг ҳафтасига икки марта (3-4 кун оралатиб) 12 ҳафта давомида. Қўллаб- қувватловчи терапия:	Индукцион терапия (12 ҳафта): $50 \text{ мг} \times$ $\text{ҳафтасига } 2$ $\text{марта} \times 12 \text{ ҳафта}$ $= 1200 \text{ мг.}$

	<p>этириш зарур бўлса, этанерцептни ҳафтасига икки марта 25 мг ёки ҳафтасига бир марта 50 мг дозада юбориш керак. Терапия ремиссияга эришгунга қадар ва одатда 24 ҳафтадан кўп бўлмаган вақт давомида ўтказилиши керак. Баъзи ҳолларда даволаниш давомийлиги 24 ҳафтадан ортиқ бўлиши мумкин.</p> <p>6 ёш ва ундан катта болаларда псориазда доза тана вазнининг 0,8 мг/кг ҳисобидан аниқланади (максимал бир марталик доза 50 мг). Препарат ҳафтада 1 марта тери остига, одатда 24 ҳафтадан кўп бўлмаган даврда ремиссияга эришилгунга қадар юборилади. Агар 12 ҳафталик терапиядан кейин симптомларнинг ижобий динамикаси кузатилмаса, препарат билан даволашни тўхтатиш керак. Агар этанерцептни такроран буюриш керак бўлса, юқорида кўрсатилган даволаш давомийлигига риоя қилиш керак.</p>						<p>Индукцион фазадан сўнг дозаси ҳафтасига бир марта 50 мг гача пасайтирилади.</p>	
Инфликсимаб	Инфликсимаб псориаз билан оғриган катта ёшли			+	+	+	Дастлабки терапия:	Терапия узоқ давом этиши

	<p>беморларга вена ичига секин (камида 2 соат) 2 мл/мин тезликда томчилаб юборилади. Тиббиёт ходимлари назорати остида.</p> <p>Псориазни даволаш учун инфликсимабнинг бошланғич дозаси беморнинг ҳар кг вазнига 5 мг ни ташкил қилади.</p> <p>Биринчи марта юборилгандан сўнг препарат 0, 2 ва 6 ҳафта давомида, кейин еса ҳар 8 ҳафтада бир хил дозада юборилади. 14 ҳафта давомида (тўртта вена ичига инфузия ўтказилгандан сўнг) таъсир бўлмаса, даволанишни давом эттириш тавсия этилмайди.</p>						<p>5 мг/кг тана вазнига, вена ичига томчилаб юборилади.</p> <p>Дастлабки дозалар схема бўйича киритилади: 0-ҳафта, 2-ҳафта ва 6-ҳафта.</p> <p>Қўллаб-қувватловчи терапия: 5 мг/кг ҳар 8 ҳафтада.</p>	<p>мумкин, ҳар 6-12 ойда даврий самарадорлик баҳоланади</p>
Адалimumаб	<p>Катта ёшлилар ва 4 ёшдан бошлаб, ўртача 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.</p>			+	+	+	<p>Дастлабки терапия (индукцион доза):</p> <p>Биринчи доза: 80 мг тери остига. 1 ҳафтадан кейин: тери остига 40 мг.</p> <p>Қўллаб-қувватловчи терапия:</p>	<p>Терапия узок давом этиши мумкин, ҳар 6-12 ойда даврий самарадорлик баҳоланади</p>

							40 мг ҳар 2 хафтада тери остиға.	
Цертолизумаб пэгол	Тери остиға, турли анатомик соҳаларға, қорин ва сон оралиғидаги киритиш жойларини алмаштириб. Индукцион доза - 400 мг даволанишнинг 1-кунида, 2 ва 4-ҳафталарида. Қўллаб-қувватловчи доза - 200-400 мг 2-4 ҳафтада 1 марта.			+	+	+	Дастлабки боскич (индукцион терапия): 400 мг тери остиға (тананинг турли қисмларига 200 мг дан иккита инъекция) 0, 2 ва 4 ҳафталарда. Қўллаб- қувватловчи терапия: 200 мг ҳар 2 хафтада тери остиға. Муқобил схема: ҳар 4 ҳафтада 400 мг.	Индукцион фаза: 400 мг дан 3 та доза: $400 \text{ мг} \times 3$ = 1200 мг. Қўллаб- қувватловчи терапия: 200 мг схемада ҳар 2 ҳафтада: 3 ойда (12 ҳафта): $200 \text{ мг} \times$ $6 = 1200 \text{ мг}.$ 6 ойда (24 ҳафта): $200 \text{ мг} \times$ $12 = 2400 \text{ мг}.$ 1 йил (52 ҳафта): $200 \text{ мг} \times 26 =$ $5200 \text{ мг}.$ 400 мг схемада ҳар 4 ҳафтада: 3 ойда (12 ҳафта): $400 \text{ мг} \times$ $3 = 1200 \text{ мг}.$ 6 ойда (24 ҳафта): $400 \text{ мг} \times$ $6 = 2400 \text{ мг}.$ 1 йил (52 ҳафта): $400 \text{ мг} \times 13 =$ $5200 \text{ мг}.$
Устекинумаб	Катта ёшли беморларға тери остиға 45 мг.			+	+	+	Дастлабки терапия	Терапия узоқ давом этиши

	<p>Иккинчи инъекция биринчи инъекциядан 4 ҳафта ўтгач, кейин еса ҳар 12 ҳафтада амалга оширилади. Тана вазни 100 кг дан ортиқ бўлган беморларда препарат 90 мг дозада қўлланилиши тавсия этилади. Ҳар 12 ҳафтада қўлланилганда клиник самарадорлик етарли бўлмаса, препарат дозасини ҳар 12 ҳафтада 90 мг гача ошириш керак. Агар бундай дозалаш тартиби самарали бўлмаса, препаратнинг 90 мг дозасини ҳар 8 ҳафтада юбориш керак. Тана вазнига ега бўлган 6 ёшдан катта болалар учун дозани танлаш тана вазнини ҳисобга олган ҳолда индивидуал равишда амалга оширилади.</p>						<p>(индукцион доза):</p> <p>45 мг тери остига 0 ҳафтада ва кейин 4 ҳафтада. Тана вазни 100 кг дан ортиқ бўлган беморлар учун доза 90 мг гача оширилиши мумкин. Қўллаб-қувватловчи терапия:</p> <p>45 мг (ёки 90 мг) ҳар 12 ҳафтада тери остига юборилади.</p>	<p>мумкин, ҳар 6-12 ойда даврий самарадорлик баҳоланади</p>
Спесолимаб	<p>450 мг/7,5 мл (60 мг/мл) бир марталик дозали флакондаги эритма вена ичига 90 дақиқа давомида инфузия йули билан бир марталик доза кўринишида юборилади. Агар қўзғалиш белгилари сақланиб қолса, қўшимча 900 мг (90 дақиқадан ортиқ) вена ичига юбориш мумкин дастлабки дозадан бир</p>			+	+	+	<p>Бир марталик дозаси 450 мг/7,5 мл вена ичига.</p>	<p>Ҳозирги вақтда мунтазам қўллаб-қувватловчи терапия тўғрисидаги маълумотлар чекланган, чунки препарат ўткир асоратларни тўхтатиш учун тасдиқланган</p>

	ҳафта ўтгач.								
Бимекизумаб	Доза 320 мг ни ташкил қилади (тери остига 160 мг дан 2 инъекция) 0 ҳафтада ва кейин 4, 8, 12 ва 16 ҳафталарда ва кейин ҳар 8 ҳафтада. Вазни 120 кг ва ундан юқори бўлган беморлар учун тавсия этилган доза 16 ҳафтадан кейин ҳар 4 ҳафтада 320 мг ни ташкил қилади.				+	+	+	<p>Дастлабки терапия (индукцион доза):</p> <p>320 мг тери остига (160 мг дан иккита инъекция) 0-, 4- ва 8- ҳафталарда.</p> <p>Қўллаб-қувватловчи терапия:</p> <p>320 мг ҳар 8 ҳафтада тери остига юборилади.</p>	<p>Даволаш давомий бўлиб, вақти-вақти билан самарадорлик ва чидамлилиқ баҳоланади.</p>
Секукинумаб	Катта ёшдаги беморларга, иложи борича терининг зарарланмаган қисмига ҳар бир 300 мг дозаси 150 мг дан иккита алоҳида тери ости инъекцияси шаклида киритилади. Тана вазни 50 кг дан кам бўлган 6 ёшдан катта болаларга худди катталардагидек схема бўйича 75 мг дозада юборилади.				+	+	+	<p>Дастлабки терапия (индукцион доза):</p> <p>300 мг тери остига (150 мг дан икки инъекция) 0-, 1-, 2-, 3- ва 4- ҳафталарда.</p> <p>Қўллаб-қувватловчи терапия:</p> <p>Ҳар 4 ҳафтада 300 мг тери остига юборилади.</p>	<p>Индукцион терапия (дастлабки 5 ҳафта):</p> <p>$300 \text{ мг} \times 5 \text{ доза} = 1500 \text{ мг}$.</p> <p>Қўллаб-қувватловчи терапия:</p> <p>Ҳар 4 ҳафтада 300 мг.</p> <p>1 йил (12 ой): $300 \text{ мг} \times 12 \text{ доза} = 3600 \text{ мг}$.</p> <p>1-йиллик умумий доза:</p>

								1500 мг (индукция) + 3600 мг (кувватловчи терапия) = 5100 мг.
Иксекизумаб	Псориазнинг ўрта оғир ва оғир даражаси бўлган катта ёшли беморларга. Беморларни даволаш учун тавсия этилган бошланғич доза (0 ҳафта) тери остига инъекция шаклида 160 мг, кейин 2, 4, 6, 8, 10 ва 12 ҳафталарда 80 мг, кейин ҳар 4 ҳафтада (тана вазнидан қатъи назар) 80 мг ни ташкил қилади. Дастлабки дозаси 160 мг 80 мг дан иккита алоҳида тери остига инъекция шаклида юборилади.			+	+	+	Дастлабки терапия: 0 ҳафтада тери остига 160 мг, кейин 2, 4, 6, 8, 10, 12 ҳафталарда 80 мг. Қўллаб-кувватловчи терапия: ҳар 4 ҳафтада 80 мг.	1-йиллик курс дозаси: 160 мг (биринчи доза) + 80 мг × 6 (дастлабки дозалар) + 80 мг × 9 (сақловчи дозалар) = 1280 мг.
Нетакимаб	Катталарга 120 мг дозада 0, 1 ва 2 ҳафталарда ҳафтасига 1 марта юборилади, кейинчалик 6 ҳафтадан бошлаб ҳар 4 ҳафтада 1 марта 120 мг дозада қўллаб-кувватловчи терапия ўтказилади. 120 мг дозаси ҳар бири 1 мл (60 мг) препаратдан иккита тери остига инъекция кўринишида киритилади			+	+	+	Дастлабки терапия: 0-, 1- ва 2- ҳафталарда тери остига 120 мг. Ёрдамчи терапия: ҳар 4 ҳафтада 120 мг	1-йиллик курс дозаси: 120 мг × 3 (бошланғич дозалар) + 120 мг × 10 (қўллаб-кувватловчи) = 1560 мг.
Гуселькумаб	Тавсия этилган доза тери ости инъекциялари кўринишида 100 мг ни ташкил қилади. Иккинчи			+	+	+	Дастлабки терапия: 0 ва 4- ҳафталарда тери остига 100	1 йил (12 ой) учун курс дозаси: 100 мг × 2

	инъекция биринчи инъекциядан 4 ҳафта ўтгач, кейин ҳар 8 ҳафтада амалга оширилади.						мг. Қўллаб-қувватловчи терапия: ҳар 8 ҳафтада 100 мг.	(дастлабки дозалар) + 100 мг × 6 (қўллаб-қувватловчи) = 800 мг.
Рисанкизумаб	Катталар учун тавсия этилган доза - ҳафтасига 150 мг, 4-ҳафтада ва кейин ҳар 12 ҳафтада (бир вақтнинг ўзидан 75 мг дан иккита тери остига инъекция шаклида)			+	+	+	0, 4-ҳафта ва ундан кейин ҳар 12 ҳафтада 150 мг (бир вақтнинг ўзидан 75 мг дан иккита тери остига инъекция шаклида)	1 йил (12 ой) учун курс дозаси: 150 мг × 2 (дастлабки дозалар) + 150 мг × 4 (қўллаб-қувватловчи) = 900 мг.
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.	+	+	+	+	+	250 мг	1250 мг
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	+	+	+	+	+	1.0 мл	Даволаш курси 15-30 кун

	қўлланилади. Иммунитет танқислиги ҳолатларининг олдини олиш ва даволаш 1-2 флаконт кунига 2 марта.							
Рекомбинант ИФН алфа-26 ректал шамчалар	Катталарда: кунига 2 марта 500 000 ХБ дан 10 кун Болаларда: 3 000 000 ХБ дан кунига 2 марта 10 кун Ҳомиладор аёлларда: дан 1 000 000 ХБ дан кунига 2 марта 10 кун давомида	+	+	+	+	+	1000000 ХБ	10000000 ХБ
Инозин пранобекс	ичиш учун, овқатдан кейин, 500 мг кунига 3-4 марта 10 кун давомида	+	+	+	+	+	1500-2000 мг	15000-20000 мг
Меглюмин акридонacetат	24 соат оралиқ билан 3 та инъекция ва кейинчалик 48 соат оралиқ билан яна 3 та инъекция	+	+	+	+	+	1-2 мл	мл
Преднизолон	Катта ёшли беморлар учун кунига 40-50 мг. Клиник яхшиланишга (регрессга) эришилгандан сўнг, препаратни аста- секин бекор қилиш бошланади. Даволашнинг умумий давомийлиги ўртача 2-3 ҳафтадан ошмайди			+	+	+	1-2 мг/кг	-
Метилпреднизолон	Глюкокортикоидларнинг дозаси, аксарият ҳолларда, катталар учун преднизолон ҳисобида кунига 40-50 мг ни ташқил қилади. Ижобий клиник натижага эришилгандан сўнг - препаратни аста-секин			+	+	+	40 – 50 мг	-

	бечор қилиш бошланади. Глюкокортикостероидлар билан даволашнинг умумий давомийлиги одатда қисқа (ўртача 2-3 ҳафтадан ошмайди).							
Бетаметазон	ҳар 2-4 ҳафтада 1,0 мл дан 2,0 мл гача дозада в/и юборилади.			+	+	+	2-4 ҳафтада бир марта	-
Дексаметазон	қунига 2,5 дан 10 мг гача 3 ой давомида ҳафтасига икки кун ичишга (болалар учун икки баравар кам)			+	+	+	2,5 - 10 мг	225-900 мг
Урсодезоксикол кислота	Ичишга. Тана вазни 34 кг дан кам бўлмаган болалар ва катталарга урсодезоксикол кислотани суспензия шаклида қўллаш тавсия этилади. Урсодезоксикол кислотасининг тавсия этилган дозаси қунига 10 мг/кг ни ташкил этади	+	+	+	+	+	10 мг/кг/кун	70-140 мг/кг
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% декстрога эритмасидан фойдаланилади. Ичишга. 12 ёшдан ошган ва тана вазни 43 кг дан юқори бўлган ўсмирлар, шунингдек катталар учун	+	+	+	+	+	5-10 мл	35-140 мл

	овқат пайтида кунига 3 марта 2 капсуладан қабул қилиш тавсия этилади.							
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 эритмасида эритилади. Вена ичига томчилаб, дақиқасига 60 томчи тезликда, кунига бир марта юборилади 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).	+	+	+	+	+	м/о, в/и 600 мг. ичишга 0,2 г	м/о, в/и 600 мг. 3500-8400 мг ичишга 0,2 г 1,4-2,8 г
Глутатион	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. Қабул қилиш курси йилига 2-3 марта такрорланиши мумкин бўлган 2-3 ойлик	+	+	+	+	+	м/о, в/и 600-1200 мг ичишга 250мг	м/о, в/и 1200 – 8400 мг, ичишга 3500

	циклардан иборат.							
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 оширилиши мумкин (суткасига 1600 мг адеметионингача).</p> <p>Таъсири одатда даволашнинг 7-14 кунинда намоён бўлади ва препаратни кейинги кўллашда ҳам сақланиб қолади.</p>	+	+	+	+	+	400-800 мг дан 1600 мг	Терапия давомийлиги шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.
Ибупрофен	<p>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</p>	+	+	+	+	+	200-400 мг	Кўрсатма бўйича

	кунига 3-4 марта. Қабуллар орасидаги интервал 6 соатдан кам бўлмаслиги керак.							
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
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 мононуклеотид (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 (чуқур) Препаратни юборишни кичик дозалардан бошлаш тавсия этилади (кўпи билан 0,5 мл 5% эритма) ва фақат яхши кўтара олганда юқори	+	+	+	+	+	12,5-50 мг	Даволаш курси - 10-30 инъекция

	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 25-75 мг. Даволаш учун кунига 250 мг ва ундан ортик бўлинган дозаларда	+	+	+	+	+	25-250 мг	125-3500 мг
Холекальциферол (Витамин D)	Д витамини танқислигини	+	+	+	+	+	Витамин D миқдорида	Витамин D миқдорида

	<p>коррекцияси (25 (ОХ) Д даражаси <20 нг/мл) - 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> <p>Д витамини етишмовчилигини коррекцияси (25 (ОХ) Д даражаси ≥20 ва <30 нг/мл) - 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> <p>Д витамини даражасини кўллаб-қувватлаб туриш ≥30 нг/мл - 1000 - 2000 ХБ ҳар кун ичиш учун - 6 000 - 14 000 ХБ ҳафтада бир марта ичиш учун</p>						боғлиқ	боғлиқ
Доксепин	Ичишга. Депрессия ва/ёки хавотирнинг ўртача ифодаланган даражасида бошланғич доза суткасига			+	+	+	75-150 мг	500-1500 мг

	<p>75 мг ни ташкил қилади. Кейинчалик индивидуал равишда самарали доза танланади, у одатда қунига 75-150 мг ни ташкил қилади. Дозани ошириш аста-секин амалга оширилади.</p> <p>Сезиларли даражада ифодаланган депрессия ва/ёки хавотирда самарали доза қунига 300 мг га этиши мумкин. Кам ифодаланган бузилишлар бўлган беморларда камроқ дозалар - 25-50 мг/сут самарали бўлиши мумкин. Қабул қилиш вақти - қунига 1-2 марта (қун давомида бир марта қабул қилинганда, доксепин дозаси 150 мг дан ошмаслиги керак). Уйқу бузилганда суткалик дозанинг катта қисми кечқурун қабул қилинади.</p>							
Миртазапин	<p>Ичишга 15-45 мг/сут, асосан уйқу олдидан қунига 1 марта. Доза аста-секин қунига 30-45 мг гача оширилади.</p> <p>Антидепрессив таъсир аста-секин ривожланади, одатда даволаниш бошланганидан 2-3 ҳафта ўтгач, аммо даволанишни яна 4-6 ой давомида давом эттириш керак. Агар даволанишнинг 6-8</p>			+	+	+	15-45 мг	80-500 мг

	<p>ҳафтаси давомида терапевтик самара кузатилмаса, даволанишни тўхтатиш керак. Миртазапинни бекор қилиш аста-секин амалга оширилади.</p>							
Пароксетин	<p>Суткасига 1 марта - эрталаб овқат пайтида. Таблеткани чайнамай ютиш керак Тавсия этилган суткалик доза - 20 мг., доза даволашнинг дастлабки 3- 4 ҳафтаси давомида индивидуал равишда синчковлик билан танланиши, кейин эса клиник кўринишларга қараб унга тузатиш киритилиши керак. 20 мг дозасига етарли жавоб бўлмаган баъзи беморларни даволаш учун дозани ошириш керак бўлиши мумкин. Даволашнинг клиник самарадорлигига қараб дозани 10 мг га (максимал 50 мг/сут) ошириб, аста- секин амалга ошириш керак.</p>			+	+	+	20-50 мг	140-700 мг
Гидроксизин	<p>Ичишга. 12.5-50 мг/сут Максимал бир марталик доза 200 мг дан ошмаслиги керак, максимал суткалик доза 300 мг дан ошмаслиги</p>	+	+	+	+	+	12.5-50 мг	350-2500 мг

	керак. Кекса ёшдаги беморларда бошланғич дозани 2 барабар камайтириш керак. Ўрта ва оғир даражадаги буйрак этишмовчилиги бўлган, шунингдек жигар этишмовчилиги бўлган беморларга дозани камайтириш зарур.							
Валериан экстракти	Ичишга. Катталар 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 (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.

ФИЗИОТЕРАПЕВТИК ДАВО

Даволаш тадбирлари		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Муолажа номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
УФО (Ультрабинафша нурлантириш)	нурланишнинг бошланғич дозаси минимал эритема дозанинг (МЭД) 25-50% ни ташкил этади.	+	+	+	+	+	Индивидуал равишда	Бир курсга 15-35 та муолажа буюрилади
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
Ўрта тўлқинли ультрабинафша терапияси 308 нм тўлқин узунлигида (эксимер нури билан, дерматозларнинг чекланган шаклларида)	Бошланғич лазер нурланиш дозаси — минимал эритемали дозадан 50 мДж/см ² камроқ; кейинчалик нурланиш дозаси ҳар икки сессияда 50 мДж/см ² га оширилади.		+	+	+	+	Индивидуал равишда	Бир курсга 15-35 та муолажа буюрилади
Бошнинг сочи қисми UVB си	Нурланишнинг бошланғич дозаси минимал эритема дозанинг (МЭД) 50-70% ни ташкил қилади.		+	+	+	+	Индивидуал равишда	Бир курсга 15-35 та муолажа буюрилади

	<p>Дозалашда бемор терисининг турига ва куёшда қорайиш даражасига қараб нурлантириш 0,1-0,2 Ж/см² дозадан бошланади.</p> <p>Дозани ошириш қадами - бемор терапияни яхши кўтарса, олдингига нисбатан 10-20% га.</p>							
<p>Фотохимиотерапия фотосенсибилизаторларни ички қўллаш билан (ПУВА)</p>	<p>Фотосенсибилизаторлар сифатида тизимли қўллаш учун псораленлар қўлланилади, улар 1 кг тана вазнига 0,6-0,8 мг дозада бир марта қабул қилинади, узун тўлқинли ултрабинафша нурлари билан нурлантиришдан 1,5-2 соат олдин. УВА нинг бошланғич дозаси минимал фототоксик дозанинг 50-70% ни ташкил қилади.</p>			+	+	+	Индивидуал	Курсга 15-35 та муолажа буюрилади
<p>ПУВА-ванналар</p>	<p>УБФ нурланишининг бошланғич дозаси минимал фототоксик дозанинг 20-30% ни ёки 0,3-0,6 Дж/см² ни ташкил қилади.</p> <p>Умумий ва маҳаллий ПУВА- ванналарда нурланиш ҳафтасига 2-4 марта ўтказилади.</p>			+	+	+	Индивидуал	Курсга 15-35 та муолажа буюрилади
<p>Минерал тузлар, ўтли қайнатмалар билан</p>	<p>Индивидуал</p>	+	+	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал

балнеотерапия								
Маҳаллий қўллаш учун воситаларни қўллаган ҳолда ультратовуш терапияси	Индивидуал	+	+	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Паст даражали фототерапия LLLT	Касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига қараб индивидуал равишда	+	+	+	+	+	1 муолажа - 20–30 минут	Курс ташкил қилади 3–6 ой, кейин эса қўллаб- қувватлаш режими
Инфракизил-лазер	Индивидуал равишда	+	+	+	+	+	Индивидуал равишда	Индивидуал равишда

**Даво
муолажалари
(қушимча)**

Плазмаферез	Касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига қараб индивидуал	+	+	+	+	+	Касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига қараб индивидуал	Касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига қараб индивидуал
ПКЛТ	Йўриқномага мувофиқ 10-15 кун	+	+	+	+	+	Йўриқномага мувофиқ 10- 15 кун	Йўриқномага мувофиқ 10- 15 кун
Озонотерапия	Йўриқномага мувофиқ 10-15 кун	+	+	+	+	+	Йўриқномага мувофиқ 10- 15 кун	Йўриқномага мувофиқ 10- 15 кун

Изоҳ: Физиотерапевтик муолажалар касалликнинг шакли, оғирлик даражаси ва шикастланиш майдонини, шунингдек, мавжуд қарши кўрсатмаларни ҳисобга олган ҳолда тайинланади. Фототерапияда фотосенсибилизаторни танлаш ташхисни, препаратнинг таъсир механизмини ва унинг мавжудлигини ҳисобга олган ҳолда даволовчи шифокор томонидан белгиланади. Фототерапиядан олдин минимал эритемик доза (МЭД) ёки фототоксик доза (ФТД) аниқланади.

(РЕЖАЛИ ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТИ)

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

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Диета столи					
15-стол (чеклаш: аччиқ таомлар, зираворлар, спиртли ичимликлар, ҳайвон ёғлари истеъмол қилиш) Овқатга ўсимлик мойлари, шунингдек, витаминларга бой маҳсулотларни (мевалар, сабзавотлар) киритиш тавсия этилади)	+	+	+	+	+
Изоҳ: Ёндош патологияларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва ҳ.к.)					

ПСОРИАЗ КАСАЛЛИГИ БЎЙИЧА ТЕЗКОР ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ҲОЛЛАРИ

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

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

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

Изоҳ:

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

Изоҳ:

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТИ)

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

Изоҳ:

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
Диета столи	ТГЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошинч ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошинч тиббий ёрдам маркази
Изоҳ:					

**(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)
(СОҒЛОМ КОНТИНГЕНТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ/”Д” НАЗОРATГA 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	1.				
	2.				
Изоҳ:					
Инструментал текширувлар	1.				
	2.				
	3.				
Изоҳ:					
Профилактика тури	1.				
	2.				
	3.				
Изоҳ:					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

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

(ПАЛЛИАТИВ ДАВО)

Паллиатив чоралар	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП/КТМП	Стационар шароитда	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.					
	2.					
	3.					
Изоҳ:						
Лаборатор текширувлар	1.					
	2.					
Изоҳ:						
Инструментал текширувлар	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
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:						