

**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**

**“PSORIAZ”  
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

**TOSHKENT 2025**



**“TASDIQLAYMAN”**  
**QZR SSV “RIDVvaKIATM” DM**  
**direktori v.v.b. Djalilov D.S.**

«19» May 2025 yil.

**“PSORIAZ”**  
**NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**

**TOSHKENT 2025**

## PSORIAZ

### 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 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
L40.0 Oddiy psoriaz	EA90.0 Pilakchali psoriaz	- Dermatovenerolog	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pediatr</li> <li>- Terapevt</li> <li>- Endokrinolog</li> <li>- Psixoterapevt-nevrolog</li> <li>- Revmatolog</li> <li>- Ginekolog</li> <li>- Podolog</li> <li>- Oftalmolog</li> </ul>	- Dermatovenerolog	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pediatr</li> <li>- Terapevt</li> <li>- Endokrinolog</li> <li>- Psixoterapevt-nevrolog</li> <li>- Revmatolog</li> <li>- Ginekolog</li> <li>- Podolog</li> <li>- Oftalmolog</li> </ul>
L40.1 Generalizatsiyalangan pustulyoz psoriaz	EA90.1 Tomchi shaklidagi psoriaz				
L40.2 Alloponing turg‘un akrodermatiti	EA90.2 Nostabil psoriaz				
L40.3 Kaft va tovon pustulyozi	EA90.3 Psoriatik eritrodermiya				
L40.4 Tomchismon psoriaz	EA90.4 Pustulyoz psoriaz				
L40.5 Artropatik psoriaz	EA90.5 Aniqlangan sohalar yoki joylashuvlar psoriazi				

L40.8 Psoriazning boshqa turlari	EA90.Y Psoriazning boshqa aniqlangan shakllari				
L40.9 Aniqlanmagan psoriaz	EA90.Z Psoriaz, aniqlanmagan				

**PSORIAZ**

**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		Stasionar 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	10-15 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 sharoitda davolash kasallikning shakli va kechishini hisobga olgan holda amalga oshiriladi.								
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo‘shimcha)</b>	Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	10-15 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.								
<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko‘rsatma asosida	10-15 kun
	Zaxmga skrining tekshiruvlar (14 yoshdan kattalarga)	+	+	+	+	+		

<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	Zaxmga tasdiqlovchi testlar (6 tadan 2 tasi majburiy): RIF, IFA IgG va IgM, RIBT, RPGA, IXA, Immunoblot IgG va IgM	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	10-15 kun
	Umumiy peshob tahlili	+	+	+	+	+		
	Umumiy najas tahlili	+	+	+	+	+		
	Qonning biokimyoviy tahlili	+	+	+	+	+		
	Immunologik tekshiruv	+	+	+	+	+		
	Gistolgik tekshiruv			+	+	+		
	IFA, IXLA, IFLA va PSR usullarida antitanalarni aniqlash	+	+	+	+	+		
	Revmo sinama	+	+	+	+	+		
	Molekulyar-genetik tekshirishlar	+	+	+	+	+		
	Qonda IL, FNO-alfa tahlili	+	+	+	+	+		
	Qondagi dori moddalari miqdorini aniqlash (Metotreksat)			+	+	+		
	Mikologik taxlil	+	+	+	+	+		
	Antibiotiklarga sezuvchanlikni aniqlash bilan mikrobiologik tekshiruv	+	+	+	+	+		
	Qondagi D vitamining miqdorini IFA, IXLA usulida aniqlash	+	+	+	+	+		
	Qalqonsimon bez gormonlari uchun qon tahlili	+	+	+	+	+		
Yashirin qon uchun najas	+	+	+	+	+			

**Izoh:**

<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	Teri holati diagnostikasi-dermatoskopiya	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga	10-15 kun
---	--	---	---	---	---	---	-------------	-----------

	PASI kompyuter tahlili	+	+	+	+	+	asosan
	Ichki a'zolar UTT	+	+	+	+	+	
	Rentgenologik tekshiruv	+	+	+	+	+	

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

**\*STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:**

- ilgari o'tkazilgan davolashning samarasizligi;
- fizioterapevtik davolash usullaridan foydalanish zarurati;
- selektiv immunodepressantlar (fosfodiesteraza-4 ingibitorlari, yanus-kinaza blokatorlari), alfa-o'sma nekrozi omili ingibitorlari (FNO-alfa), interleykin ingibitorlari bilan qo'llab-quvvatlovchi terapiya o'tkazish zarurati

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Klobetazol propionat: 0,05%	kuniga 1 marta, 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Betametazon dipropionat: 0,1%; 0,05%	kuniga 1-2 marta, 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Mometazon furoat: 0,1%	kuniga 1-2 marta, 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Triamtsinolon atsetonid: 0,5%	kuniga 1-2 marta, 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Metilprednizolon atseponat: 0,1%	kuniga 1-2 marta, 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Fluotsinonid: 0,05%	kuniga 1-2 marta, 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Mometazon furoat: 0,1%	kuniga 1-2 marta, 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Triamtsinolona asetonid: 0,1%	kuniga 2 marta, 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Fluotsinolon atsetonid 0,025%	kuniga 1-2 marta, 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Betametazon valerat: 0,1%	kuniga 1-2 marta, 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Gidrokortizon butirat 0,1%	kuniga 2 marta, 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-

Gidrokortizon probutat 0,1%	kuniga 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	+	+	+	+	+	-	-
Kaltsipotriol	Kuniga 2 marta, o'rtacha 6-8 hafta davomida qo'llaniladi. 12 yoshdan katta bolalarda kalsipotriol terining zararlangan joylariga kuniga 2 marta yupqa qatlam bilan surtiladi, haftasiga maksimal dozasi 75 grammdan oshmasligi kerak; 6 yoshdan 12 yoshgacha bo'lgan bemorlarda ham kuniga 2 marta qo'llaniladi, bunda haftasiga maksimal dozasi 50 grammdan oshmasligi lozim. Davolash ta'siri boshlanganidan 1-2 hafta o'tgach kuzatiladi. Davolash kursi 6-8 haftadan oshmasligi kerak.	+	+	+	+	+	-	-

Takaltsitol	Terining zararlangan joylariga kuniga 2 marta surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-
Betametazon + kaltsipotriol (0,05%) kombinirlangan preparat	Kuniga 1 marta qo'llaniladi. Malham uchun qo'llash muddati o'rtacha 4 hafta, gel uchun esa 4-8 hafta davom etadi.	+	+	+	+	+	-	-
Salitsil kislotasi (2-5%)	kuniga 1-2 marta, 2-3 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Mochevina (10,15,20,30,50%)	kuniga 1-2 marta, 2-3 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Salitsil kislotasi + betametazon	kuniga 1-2 marta, 2-3 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Salitsil kislotasi + mometazon	kuniga 1-2 marta, 2-3 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Tazaroten	kuniga 1-2 marta, o'rtacha 8-12 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Roflumilast krem 0,3%	kuniga 1 marta, 32 haftagacha			+	+	+	-	-
Takrolimus	kattalarga tashqi qo'llash uchun 0,03% surtma yoki tashqi qo'llash uchun 0,1% surtma, 2 yoshdan katta bolalarga - tashqi qo'llash uchun 0,03% surtma 8-12 hafta davomida terining zararlangan joylariga sutkasiga 2	+	+	+	+	+	-	-

	marta yupqa qatlamda surtiladi							
Pimekrolimus	Kattalar va 3 oylikdan oshgan bolalarga zararlangan yuzaga kuniga 2 marta, 8-12 hafta davomida yupqa qatlam bilan surtiladi	+	+	+	+	+	-	-
Faollashtirilgan rux piritioni	4-6 hafta davomida sutkasiga 2 marta surtiladi. Aerosol bir hafta davomida sutkasiga 2-3 marta 15 sm masofadan purkaladi. Tashqi qo'llanishga mo'ljallangan dori vositasi nam sochlarga surtiladi, keyin bosh terisini uqalanadi, keyin sochlar yuviladi, qayta surtiladi va tashqi qo'llanishga mo'ljallangan vositani 5 daqiqa davomida boshda qoldiriladi, keyin sochlarni ko'p miqdorda suv bilan yaxshilab yuvish kerak. Haftasiga 2-3 marta qo'llaniladi; davolash kursi - 5 hafta. Remissiya davrida residivlarning oldini olish vositasi sifatida	+	+	+	+	+	-	-

	haftasiga 1-2 marta qo'llanilishi mumkin.							
Oktopiroks va Akvasil kompleksi	Kosmetik muolajaning ideal funkcionalligi uchun qo'llashdan oldin ishlov beriladigan sirtni yaxshilab tozalash muhimdir	+	+	+	+	+	-	-
Natriy tiosulfat	5-50 ml 30% li eritma vena ichiga; ichishga	+	+	+	+	+	10% li eritma ko'rinishida qabul qilish uchun 2-3 g	-
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 100 mg/ml eritmadan 1 ml dan 5 ml gacha miqdorda yuboriladi.	+	+	+	+	+	5-10 ml 100 mg/ml	-
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	+	+	+	+	+	25 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
Bilastin	Ichishga. Kattalar uchun tavsiya etilgan doza - 10-20 mg/sut..	+	+	+	+	+	10-20 mg	Ko'rsatma bo'yicha

**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		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Meglyumin natriy suksinat	V/i tomchilab, tezligi 90 tomchi/min (1-1,5 ml/min) dan 400 ml/sut	+	+	+	+	+	200 ml/sutka	Davolash kursi - 7- 11 kun.

	gacha.							
Metoksalen	<p>Malham 0,75%. Vitiligoning aniq belgilangan joylariga tegishli manbadan yoki quyosh nurlari bilan uzun to‘lqinli ultrabinafsha spektr (to‘lqin uzunligi 320-400 nm) bilan nurlantirishdan 30-60 daqiqa oldin surtiladi.</p> <p>Tabletkalar 10 mg. Ichishga. Ultrabinafsha nurlantirish seansidan 1,5-2 soat oldin. Doza bemorning tana vazniga qarab individual ravishda tanlanadi: 0,6mg/kg</p>			+	+	+	-	-
Siklosporin	<p>Siklosporinning boshlang‘ich dozasi kuniga ikki marta qabul qilinib, tana vaznining har kilogrammiga 2,5 dan 3 mg gacha bo‘ladi. Og‘ir holatlarda, zarurat tug‘ilganda, dori dozasi maksimal miqdorgacha - kuniga tana vaznining har kilogrammiga 5 mg gacha oshirilishi mumkin. Ijobiy natija ko‘ringandan so‘ng, dozani to‘liq to‘xtatilgunga qadar asta-sekin kamaytirish lozim.</p>			+	+	+	2,5 - 3 mg/kg	Kurs davomiyligi: 8-12 haftagacha, lekin shifokor nazorati ostida uzaytirilishi mumkin
Metotreksat	Kattalarda metotreksat			+	+	+	10-30 mg	Davolash muddati

	haftasiga 10 mg dan 30 mg gacha teri ostiga, mushak ichiga yoki ichishga buyuriladi; bolalarda esa haftasiga 0,2-0,7 mg/kg miqdorida qo'llaniladi						0.2-0.7 mg/kg	bemorning ahvoliga va nojo'ya ta'sirlar yo'qligiga qarab 12 haftadan (ko'zga ko'rinarli klinik natijaga erishish uchun) 6-12 oygacha yoki undan ham ko'proq davom etishi mumkin.
Folat kislota (metotreksatdan foydalanganda)	Ovqatdan keyin ichishga kattalarga 1-2 mg (1-2 tabletka) kuniga 1-3 marta. Maksimal sutkalik doza - 5 mg (5 tabletkalar) 3 yoshdan katta bolalarga 1 mg dan (1 tabletka) kuniga 1-2 marta. Maksimal sutkalik doza - 2 mg (2 tabletka) Davolash kursi 20-30 kun davom etadi			+	+	+	1-5 mg	100-150 mg
Asitretin	Dastlabki sutkalik dozada 25 mg yoki sutkasiga 30 mg buyuriladi; preparatni sutkasiga bir marta ovqat paytida yoki sut bilan qabul qilinadi; qabul qilish davomiyligi 2-4 hafta. Bolalarda sutkalik doza tana vazniga bog'liq bo'lib, taxminan 0,5 mg/kg ni tashkil qiladi.			+	+	+	25-30 mg	Davomiyligi klinik samaradorlik va chidamlilikka bog'liq, lekin odatda 6-12 haftani tashkil qiladi

	Ba'zi hollarda yuqori dozalar talab qilinishi mumkin, bunda sutkalik doza cheklangan vaqt uchun sutkasiga 1 mg/kg gacha (sutkasiga 35 mg dan ko'p bo'lmagan) buyuriladi.							
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.
Gidroksimochevina	Har kuni 500 mg dan, doza terapevtik reaksiya va ko'tara olish darajasiga qarab har kuni 1,0-1,5 g gacha oshiriladi			+	+	+	500 mg	Davolash kursi klinik samaraga erishgunga qadar uzoq davom etadi, bunda bemorning ahvoli muntazam nazorat qilib boriladi
6-tioguanin	Haftada 2 marta 80 mg dan boshlanib, har 2-4 haftada 20 mg ga ko'paytiriladi. Maksimal dozasi 160 mg haftasiga 3 marta.			+	+	+	80 mg	Davolash uzoq davom etadi, har 3-6 oyda samaradorlikni baholash talab qiladi.
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
Sulfasalazin	Boshlang'ich dozasi kuniga 500 mg dan uch maxalga. Bemor dozani yaxshi ko'taradigan bo'lsa, uch kundan			+	+	+	1-2 g/kuniga	Davolash uzoq davom etadi, minimal kurs - 3 oy, samaradorligi muntazam

	keyin doza kuniga 1 g dan uch maxalga ko'paytiriladi. Agar bemor dozaga yaxshi chidasa, 6 haftadan keyin uni kuniga 1 g dan to'rt maxalga ko'paytiriladi							baholanadi
Efalizumab	Teri ostiga Dozani tana vazniga qarab tanlanadi. Og'irligi <100kg-45mg; >100kg-90mg. In'eksiyalar 0 va 4-haftalarda, keyin esa har 12 haftada.			+	+	+	Dozani tana vazniga mos ravishda tanlash	Ijobiy dinamika bilan davolash uzoq davom etadi, bemorning holatiga qarab o'rtacha 6 oy va undan ortiq davom etadi
Tofasinitib	5-10 mg kuniga 2 mahal ichishga			+	+	+	5-10 mg	Og'irligi 70 kg bo'lgan bemor uchun kurs dozasini hisoblash namunasi: Dastlabki doza: $0,7 \text{ mg/kg} \times 70 \text{ kg} = 49 \text{ mg}$ . Haftalik doza: $1 \text{ mg/kg} \times 70 \text{ kg} = 70 \text{ mg}$ . 12 haftalik kurs dozasi: $49 \text{ mg (1-doza)} + (70 \text{ mg} \times 11 \text{ hafta}) = 819 \text{ mg}$ .
Etanersept	Kattalar uchun 25 mg dan haftasiga ikki marta 3-4 kun oralig'ida. Preparatni haftada bir marta 50 mg bir martalik t/i ineksiya			+	+	+	Davolashning boshlang'ich bosqichi (induksion terapiya): 50 mg haftasiga ikki	Induksion terapiya (12 hafta): $50 \text{ mg} \times \text{haftasiga } 2 \text{ marta} \times 12 \text{ hafta} = 1200 \text{ mg}$ .

	<p>yo'li bilan yuborish mumkin.</p> <p>Shu bilan bir qatorda, etanerseptni haftasiga ikki marta, ko'pi bilan 12 hafta davomida 50 mg dan qo'llash mumkin. Davolashni davom ettirish zarur bo'lsa, etanerseptni haftasiga ikki marta 25 mg yoki haftasiga bir marta 50 mg dozada yuborish kerak.</p> <p>Terapiya remissiyaga erishgunga qadar va odatda 24 haftadan ko'p bo'lmagan vaqt davomida o'tkazilishi kerak. Ba'zi hollarda davolanish davomiyligi 24 haftadan ortiq bo'lishi mumkin.</p> <p>6 yosh va undan katta bolalarda psoriasisda doza tana vaznining 0,8 mg/kg hisobidan aniqlanadi (maksimal bir martalik doza 50 mg). Preparat haftada 1 marta teri ostiga, odatda 24 haftadan ko'p bo'lmagan davrda remissiyaga erishilgunga qadar yuboriladi. Agar 12 haftalik terapiyadan keyin simptomlarning ijobiy dinamikasi kuzatilmasa, preparat bilan davolashni</p>						<p>marta (3-4 kun oralatib) 12 hafta davomida. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya: Induksion fazadan so'ng dozasi haftasiga bir marta 50 mg gacha pasaytiriladi.</p>	
--	---	--	--	--	--	--	---	--

	to'xtatish kerak. Agar etanerseptni takroran buyurish kerak bo'lsa, yuqorida ko'rsatilgan davolash davomiyligiga rioya qilish kerak.							
Infliksimab	<p>Infliksimab psoriasis bilan og'rikan katta yoshli bemorlarga vena ichiga sekin (kamida 2 soat) 2 ml/min tezlikda tomchilab yuboriladi.</p> <p>Tibbiyot xodimlari nazorati ostida.</p> <p>Psoriazni davolash uchun infliksimabning boshlang'ich dozasi bemorning har kg vazniga 5 mg ni tashkil qiladi. Birinchi marta yuborilgandan so'ng preparat 0, 2 va 6 hafta davomida, keyin esa har 8 haftada bir xil dozada yuboriladi. 14 hafta davomida (to'rtta vena ichiga infuziya o'tkazilgandan so'ng) ta'sir bo'lmasa, davolanishni davom ettirish tavsiya etilmaydi.</p>			+	+	+	<p>Dastlabki terapiya: 5 mg/kg tana vazniga, vena ichiga tomchilab yuboriladi.</p> <p>Dastlabki dozalar sxema bo'yicha kiritiladi: 0-hafta, 2-hafta va 6-hafta.</p> <p>Qo'llab-quvvatlovchi terapiya: 5 mg/kg har 8 haftada.</p>	Terapiya uzoq davom etishi mumkin, har 6-12 oyda davriy samaradorlik baholanadi
Adalimumab	Katta yoshlilar va 4 yoshdan boshlab, o'rtacha va og'ir darajadagi pilakchali psoriasis bilan og'rikan bemorlarga son yoki qorin sohasiga teri ostiga 80 mg			+	+	+	<p>Dastlabki terapiya (induksion doza):</p> <p>Birinchi doza: 80 mg teri ostiga.</p>	Terapiya uzoq davom etishi mumkin, har 6-12 oyda davriy samaradorlik baholanadi

	boshlang'ich dozada, ushlab turuvchi doza - 40 mg dan 2 haftada 1 marta, boshlang'ich dozadan bir hafta o'tgach.						1 haftadan keyin: teri ostiga 40 mg. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya:  40 mg har 2 haftada teri ostiga.		
Sertolizumab pegol	Teri ostiga, turli anatomik sohalarga, qorin va son oralig'idagi kiritish joylarini almashtirib. Induksion doza - 400 mg davolanishning 1-kunida, 2 va 4-haftalarida. Qo'llab-quvvatlovchi doza - 200-400 mg 2-4 haftada 1 marta.				+	+	+	<p>Dastlabki bosqich (induksion terapiya):</p> <p>400 mg teri ostiga (tananing turli qismlariga 200 mg dan ikkita ineksiya) 0, 2 va 4 haftalarda. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya:</p> <p>200 mg har 2 haftada teri ostiga.</p> <p>Muqobil sxema: har 4 haftada 400 mg.</p>	<p>Induksion faza:</p> <p>400 mg dan 3 ta doza: <math>400 \text{ mg} \times 3 = 1200 \text{ mg}</math>. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya:</p> <p>200 mg sxemada har 2 haftada:</p> <p>3 oyda (12 hafta): <math>200 \text{ mg} \times 6 = 1200 \text{ mg}</math>. 6 oyda (24 hafta): <math>200 \text{ mg} \times 12 = 2400 \text{ mg}</math>. 1 yil (52 hafta): <math>200 \text{ mg} \times 26 = 5200 \text{ mg}</math>.</p> <p>400 mg sxemada har 4 haftada:</p> <p>3 oyda (12 hafta): <math>400 \text{ mg} \times 3 = 1200 \text{ mg}</math>. 6 oyda (24 hafta): <math>400 \text{ mg} \times 6 = 2400 \text{ mg}</math>.</p>

								1 yil (52 hafta): 400 mg × 13 = 5200 mg.
Ustekinumab	<p>Katta yoshli bemorlarga teri ostiga 45 mg. Ikkinchi ineksiya birinchi ineksiyadan 4 hafta o'tgach, keyin esa har 12 haftada amalga oshiriladi. Tana vazni 100 kg dan ortiq bo'lgan bemorlarda preparat 90 mg dozada qo'llanilishi tavsiya etiladi. Har 12 haftada qo'llanilganda klinik samaradorlik etarli bo'lmasa, preparat dozasini har 12 haftada 90 mg gacha oshirish kerak. Agar bunday dozalash tartibi samarali bo'lmasa, preparatning 90 mg dozasini har 8 haftada yuborish kerak.</p> <p>Tana vazniga ega bo'lgan 6 yoshdan katta bolalar uchun dozani tanlash tana vaznini hisobga olgan holda individual ravishda amalga oshiriladi.</p>			+	+	+	<p>Dastlabki terapiya (induksion doza):</p> <p>45 mg teri ostiga 0 haftada va keyin 4 haftada.</p> <p>Tana vazni 100 kg dan ortiq bo'lgan bemorlar uchun doza 90 mg gacha oshirilishi mumkin.</p> <p>Qo'llab-quvvatlovchi terapiya:</p> <p>45 mg (yoki 90 mg) har 12 haftada teri ostiga yuboriladi.</p>	Terapiya uzoq davom etishi mumkin, har 6-12 oyda davriy samaradorlik baholanadi
Spesolimab	<p>450 mg/7,5 ml (60 mg/ml) bir martalik dozali flakondagi eritma vena ichiga 90 daqiqa davomida infuziya yo'li bilan bir martalik doza ko'rinishida yuboriladi.</p> <p>Agar qo'zg'alish belgilari saqlanib qolsa,</p>			+	+	+	<p>Bir martalik dozasi 450 mg/7,5 ml vena ichiga.</p>	Hozirgi vaqtda muntazam qo'llab-quvvatlovchi terapiya to'g'risidagi ma'lumotlar cheklangan, chunki preparat o'tkir asoratlarni

	qo‘shimcha 900 mg (90 daqiqadan ortiq) vena ichiga yuborish mumkin dastlabki dozadan bir hafta o‘tgach.							to‘xtatish uchun tasdiqlangan	
Bimekizumab	Doza 320 mg ni tashkil qiladi (teri ostiga 160 mg dan 2 in'eksiya) 0 haftada va keyin 4, 8, 12 va 16 haftalarda va keyin har 8 haftada. Vazni 120 kg va undan yuqori bo‘lgan bemorlar uchun tavsiya etilgan doza 16 haftadan keyin har 4 haftada 320 mg ni tashkil qiladi.							Dastlabki terapiya (induksion doza):  320 mg teri ostiga (160 mg dan ikkita in'eksiya) 0-, 4- va 8- haftalarda. Qo‘llab-quvvatlovchi terapiya:  320 mg har 8 haftada teri ostiga yuboriladi.	Davolash davomiy bo‘lib, vaqti-vaqti bilan samaradorlik va chidamlilik baholanadi.
Sekukinumab	Katta yoshdagi bemorlarga, iloji boricha terining zararlanmagan qismiga har bir 300 mg dozasi 150 mg dan ikkita alohida teri osti in'eksiyasi shaklida kiritiladi. Tana vazni 50 kg dan kam bo‘lgan 6 yoshdan katta bolalarga xuddi kattalardagidek sxema bo‘yicha 75 mg dozada yuboriladi.							Dastlabki terapiya (induksion doza):  300 mg teri ostiga (150 mg dan ikki in'eksiya) 0-, 1-, 2-, 3- va 4- haftalarda. Qo‘llab-quvvatlovchi terapiya:  Har 4 haftada	Induksion terapiya (dastlabki 5 hafta):  300 mg × 5 doza = 1500 mg. Qo‘llab-quvvatlovchi terapiya:  Har 4 haftada 300 mg. 1 yil (12 oy): 300 mg × 12 doza = 3600 mg. 1-yillik umumiy doza:

							300 mg teri ostiga yuboriladi	1500 mg (induksiya) + 3600 mg (quvvatlovchi terapiya) = 5100 mg.
Iksekizumab	Psoriazning oʻrta ogʻir va ogʻir darajasi boʻlgan katta yoshli bemorlarga. Bemorlarni davolash uchun tavsiya etilgan boshlangʻich doza (0 hafta) teri ostiga in'eksiya shaklida 160 mg, keyin 2, 4, 6, 8, 10 va 12 haftalarda 80 mg, keyin har 4 haftada (tana vaznidan qat'i nazar) 80 mg ni tashkil qiladi. Dastlabki dozasi 160 mg 80 mg dan ikkita alohida teri ostiga in'eksiya shaklida yuboriladi.			+	+	+	Dastlabki terapiya: 0 haftada teri ostiga 160 mg, keyin 2, 4, 6, 8, 10, 12 haftalarda 80 mg. Qoʻllab-quvvatlovchi terapiya: har 4 haftada 80 mg.	1-yillik kurs dozasi: 160 mg (birinchi doza) + 80 mg × 6 (dastlabki dozalar) + 80 mg × 9 (saqllovchi dozalar) = 1280 mg.
Netakimab	Kattalarga 120 mg dozada 0, 1 va 2 haftalarda haftasiga 1 marta yuboriladi, keyinchalik 6 haftadan boshlab har 4 haftada 1 marta 120 mg dozada qoʻllab-quvvatlovchi terapiya oʻtkaziladi. 120 mg dozasi har biri 1 ml (60 mg) preparatdan ikkita teri ostiga in'eksiya koʻrinishida kiritiladi			+	+	+	Dastlabki terapiya: 0-, 1- va 2-haftalarda teri ostiga 120 mg. Yordamchi terapiya: har 4 haftada 120 mg	1-yillik kurs dozasi: 120 mg × 3 (boshlangʻich dozalar) + 120 mg × 10 (qullab-kuvvatlovchi) = 1560 mg.
Guselkumab	Tavsiya etilgan doza teri osti in'eksiyalari koʻrinishida 100 mg ni			+	+	+	Dastlabki terapiya: 0 va 4-haftalarda	1 yil (12 oy) uchun kurs dozasi: 100 mg × 2

	tashkil qiladi. Ikkinchi in'eksiya birinchi in'eksiyadan 4 hafta o'tgach, keyin har 8 haftada amalga oshiriladi.						teri ostiga 100 mg. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya: har 8 haftada 100 mg.	(dastlabki dozalar) + 100 mg × 6 (qullab-quvvatlovchi) = 800 mg.
Risankizumab	Kattalar uchun tavsiya etilgan doza - haftasiga 150 mg, 4-haftada va keyin har 12 haftada (bir vaqtning o'zida 75 mg dan ikkita teri ostiga in'eksiya shaklida)			+	+	+	0, 4-hafta va undan keyin har 12 haftada 150 mg (bir vaqtning o'zida 75 mg dan ikkita teri ostiga in'eksiya shaklida)	1 yil (12 oy) uchun kurs dozasi: 150 mg × 2 (dastlabki dozalar) + 150 mg × 4 (qullab-quvvatlovchi) = 900 mg.
Tilonon digidroxlorid	1-2 tabletkadan (250 mg) dastlabki ikki kun davomida kuniga 1 marta, so'ngra 2-4 hafta davomida kun ora 1 tabletkadan (125 mg) ichiladi. Yoki remissiya davrida 0,125 g (1 tabletka) ovqatdan keyin, har haftaning dastlabki ikki kunida, jami 5 hafta. Kurs dozasi 1,25 g.	+	+	+	+	+	250 mg	1250 mg
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</li> </ul>	+	+	+	+	+	1.0 ml	Davolash kursi 15-30 kun

	<p>inyeksion eritmasida eritish.</p> <p>Preparat tavsiyalarga amal qilgan holda qo'llaniladi.</p> <p>Immunitet tanqisligi holatlarining oldini olish va davolash 1-2 flakon kuniga 2 marta.</p>							
Rekombinant IFN alfa-2b rektal shamchalar	<p>Kattalarda: kuniga 2 marta 500 000 XB dan 10 kun</p> <p>Bolalarda: 3 000 000 XB dan kuniga 2 marta 10 kun</p> <p>Homilador ayollarda: dan</p> <p>1 000 000 XB dan kuniga 2 marta 10 kun davomida</p>	+	+	+	+	1000000 XB	10000000 XB	
Inozin pranobeks	ichish uchun, ovqatdan keyin, 500 mg kuniga 3-4 marta 10 kun davomida	+	+	+	+	1500-2000 mg	15000-20000 mg	
Meglyumin akridonatsetat	24 soat oraliq bilan 3 ta inyeksiya va keyinchalik 48 soat oraliq bilan yana 3 ta inyeksiya	+	+	+	+	Sxema bo'yicha	Sxema bo'yicha	
Prednizolon	Katta yoshli bemorlar uchun kuniga 40-50 mg. Klinik yaxshilanishga (regressga) erishilgandan so'ng, preparatni asta-sekin			+	+	1-2 mg/kg	-	

	bekor qilish boshlanadi. Davolashning umumiy davomiyligi o'rtacha 2-3 haftadan oshmaydi							
Metilprednizolon	Glyukokortikoidlarning dozasi, aksariyat hollarda, kattalar uchun prednizolon hisobida kuniga 40-50 mg ni tashkil qiladi. Ijobiy klinik natijaga erishilgandan so'ng - preparatni asta-sekin bekor qilish boshlanadi. Glyukokortikosteroidlar bilan davolashning umumiy davomiyligi odatda qisqa (o'rtacha 2-3 haftadan oshmaydi).			+	+	+	40-50 mg	-
Betametazon	har 2-4 haftada 1,0 ml dan 2,0 ml gacha dozada v/i yuboriladi.			+	+	+	2-4 xaftada bir marta	-
Deksametazon	kuniga 2,5 dan 10 mg gacha 3 oy davomida haftasiga ikki kun ichishga (bolalar uchun ikki baravar kam)			+	+	+	2,5 - 10 mg	225-900 mg
Ursodezoksixol kislotasi	Ichishga. Tana vazni 34 kg dan kam bo'lmagan 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),	+	+	+	+	+	5-10 ml	35-140 ml

	<p>eritma bemorning qoni bilan 1:1 nisbatda suyultiriladi. Preparatni suyultirish zarur bo'lganda infuzion yuborish uchun faqat 5% yoki 10% dekstroza eritmasidan foydalaniladi.</p> <p>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.</p>							
Antral	<p>sutkasiga 3 marta ovqatdan keyin ichishga kattalar va 10 yoshdan katta bolalarga - qabul qilish uchun 200 mg dan</p> <p>4-10 yoshli bolalarga - qabul uchun 100 mg dan</p>	+	+	+	+	+	200-600 mg	140-840 mg
Oksimatin	<p>v/i 600 mg dan kuniga bir marta</p> <p>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</p> <p>ichishga, 2 kapsuladan (0,2 g oksimatin)</p>	+	+	+	+	+	<p>m/o, v/i 600 mg.</p> <p>ichishga 0,2 g</p>	<p>m/o, v/i 600 mg.</p> <p>3500-8400 mg</p> <p>ichishga 0,2 g 1,4-2,8 g</p>

	kuniga uch marta. Zarur bo'lsa, kunlik dozani kuniga uch marta 3 kapsulagacha oshirish mumkin (bu 0,3 g oksimatrininga teng).							
Glutation	<p>Glutation v/i, v/i asta-sekin (2-3 daqiqa) yoki kuniga 600 mg yoki kuniga 1200 mg dan infuziya yo'li bilan yuboriladi.</p> <p>Ichishga. Sutkasiga 250 mg, til ostida asta-sekin so'riladi.</p> <p>Qabul qilish kursi yiliga 2-3 marta takrorlanishi mumkin bo'lgan 2-3 oylik sikllardan iborat.</p>	+	+	+	+	+	m/o, v/i 600-1200 mg. ichishga 250 mg	m/o, v/i 1200-8400 mg ichishga 3500 mg
Ademetionin	<p>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).</p> <p>Ta'siri odatda davolashning 7-14 kunida namoyon bo'ladi va preparatni keyingi qo'llashda ham saqlanib qoladi.</p>	+	+	+	+	+	400-800 mg dan 1600 mg	Terapiya davomiyligi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Ibuprofen	<p>Kapsulalar suv bilan ichiriladi. Chaynash mumkin emas. Faqat qisqa muddat foydalanish uchun.</p> <p>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
Furosemid	Vena ichiga (oqimli) yoki m/o yuborilganda, kattalar uchun doza 20-40 mg 1 marta/kun, alohida hollarda - 2 marta/kun.	+	+	+	+	+	20-40 mg	Ko'rsatma bo'yicha
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 dozasida	+	+	+	+	+	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	+	+	+	+	+	Vitamin D miqdoriga bog'liq	Vitamin D miqdoriga bog'liq

<p>- 200 000 XB har oyda 2 oy davomida ichish uchun</p> <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</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--

	haftada bir marta ichish uchun							
Doksepin	<p>Ichishga. Depressiya va/yoki xavotirning o'rtacha ifodalangan darajasida boshlang'ich doza sutkasiga 75 mg ni tashkil qiladi.</p> <p>Keyinchalik individual ravishda samarali doza tanlanadi, u odatda kuniga 75-150 mg ni tashkil qiladi. Dozani oshirish asta-sekin amalga oshiriladi.</p> <p>Sezilarli darajada ifodalangan depressiya va/yoki xavotirda samarali doza kuniga 300 mg ga etishi mumkin. Kam ifodalangan buzilishlar bo'lgan bemorlarda kamroq dozalar - 25-50 mg/sut samarali bo'lishi mumkin. Qabul qilish vaqti - kuniga 1-2 marta (kun davomida bir marta qabul qilinganda, doksepin dozasi 150 mg dan oshmasligi kerak).</p> <p>Uyqu buzilganda sutkalik dozaning katta qismi kechqurun qabul qilinadi.</p>			+	+	+	75-150 mg	500-1500 mg
Mirtazapin	<p>Ichishga 15-45 mg/sut, asosan uyqu oldidan kuniga 1 marta. Doza asta-sekin kuniga 30-45 mg gacha oshiriladi.</p>			+	+	+	15-45 mg	80-500 mg

	<p>Antidepressiv ta'sir asta-sekin rivojlanadi, odatda davolanish boshlanganidan 2-3 hafta o'tgach, ammo davolanishni yana 4-6 oy davomida davom ettirish kerak. Agar davolanishning 6-8 haftasi davomida terapevtik samara kuzatilmasa, davolanishni to'xtatish kerak.</p> <p>Mirtazapinni bekor qilish asta-sekin amalga oshiriladi.</p>							
Paroksetin	<p>Sutkasiga 1 marta - ertalab ovqat paytida. Tabletkani chaynamay yutish kerak</p> <p>Tavsiya etilgan sutkalik doza - 20 mg., doza davolashning dastlabki 3-4 haftasi davomida individual ravishda sinchkovlik bilan tanlanishi, keyin esa klinik ko'rinishlarga qarab unga tuzatish kiritilishi kerak. 20 mg dozasi etarli javob bo'lmagan ba'zi bemorlarni davolash uchun dozani oshirish kerak bo'lishi mumkin.</p> <p>Davolashning klinik samaradorligiga qarab dozani 10 mg ga (maksimal 50 mg/sut)</p>			+	+	+	20-50 mg	140-700 mg

	oshirib, asta-sekin amalga oshirish kerak.							
Gidroksizin	<p>Ichishga. 12.5-50 mg/sut Maksimal bir martalik doza 200 mg dan oshmasligi kerak, maksimal sutkalik doza 300 mg dan oshmasligi kerak.</p> <p>Keksa yoshdagi bemorlarda boshlang'ich dozani 2 baravar kamaytirish kerak.</p> <p>O'rta va og'ir darajadagi buyrak yetishmovchiligi bo'lgan, shuningdek jigar yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarga dozani kamaytirish zarur.</p>	+	+	+	+	+	12.5-50 mg	350-2500 mg
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	<p>Ichishga, 1 tab. Ovqatdan keyin kuniga 3 marta. Davolash kursi - 25-30 kun. Takroriy kurslarni o'tkazishning maqsadga muvofiqligi shifokor tomonidan belgilanadi.</p>	+	+	+	+	+	3 tabletk	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

Davolash tadbirlari		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi					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		
UFO (Ultrabinafsha nurlantirish)	nurlanishning boshlang'ich dozasi minimal eritema dozaning (MED) 25-50% ni tashkil etadi.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
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
O'rta to'lqinli ultrabinafsha terapiyasi 308 nm to'lqin uzunligida (eksimer nuri bilan, dermatozlarning cheklangan shakllarida)	Boshlang'ich lazer nurlanish dozasi — minimal eritemali dozadan 50 mDj/sm <sup>2</sup> kamroq; keyinchalik nurlanish dozasi har		+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi

	ikki sessiyada 50 mDj/sm <sup>2</sup> ga oshiriladi							
Boshning sochli qismi UVBsi	<p>Nurlanishning boshlang'ich dozasi minimal eritem dozaning (MED) 50-70% ni tashkil qiladi.</p> <p>Dozalashda bemor terisining turiga va quyoshda qorayish darajasiga qarab nurlantirish 0,1-0,2 J/sm<sup>2</sup> dozadan boshlanadi.</p> <p>Dozani oshirish qadami - bemor terapiyani yaxshi ko'tarsa, oldingiga nisbatan 10-20% ga.</p>		+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
Fotoximioterapiya fotosensibilizatorlarni ichki qo'llash bilan (PUVA)	<p>Fotosensibilizatorlar sifatida tizimli qo'llash uchun psoralenlar qo'llaniladi, ular 1 kg tana vazniga 0,6-0,8 mg dozada bir marta qabul qilinadi, uzun to'liqli ultrabinafsha nurlari bilan nurlantirishdan 1,5-2 soat oldin. UVA ning boshlang'ich dozasi minimal fototoksik dozaning 50-70% ni tashkil qiladi.</p>			+	+	+	Individual	Kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
PUVA-vannalar	UBF nurlanishining boshlang'ich dozasi minimal fototoksik			+	+	+	Individual	Kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi

	dozaning 20-30% ni yoki 0,3-0,6 Dj/sm <sup>2</sup> ni tashkil qiladi. Umumiy va mahalliy PUVA-vannalarda nurlanish haftasiga 2-4 marta o'tkaziladi.							
Mineral tuzlar, o'tli qaynatmalar bilan balneoterapiya	Individual	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Mahalliy qo'llash uchun vositalarni qo'llagan holda ultratovush terapiyasi	Individual	+	+	+	+	+	Individual	Individual
LLLT past darajali fototerapiya	To'lqin uzunligi 650-808 nm bo'lgan lazerlar	+	+	+	+	+	Bitta muolaja uchun 20-30 daqiqa	Kurs 3-6 oy davom etadi, keyinchalik qo'llab-quvvatlovchi rejim (haftasiga 1-2 marta) bilan
Infraqizil lazer	Kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
<b>Davo muolajalari (qo'shimcha)</b>								
Plazmaferez	Kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual	+	+	+	+	+	Kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual	Kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual
PKLT	10-15 kun instruksiyaga muvofiq	+	+	+	+	+	Yo'riqnomaga muvofiq 10-15 kun	Yo'riqnomaga muvofiq 10-15 kun

Ozonterapiya	Yo'riqnomaga muvofiq 10-15 kun	+	+	+	+	+	Yo'riqnomaga muvofiq 10-15 kun	Yo'riqnomaga muvofiq 10-15 kun
--------------	-----------------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------------------	--------------------------------------

**Izoh:** Fizioterapevtik muolajalar kasallikning shakli, og'irlik darajasi va shikastlanish maydonini, shuningdek, mavjud qarshi ko'rsatmalarni hisobga olgan holda tayinlanadi. Fototerapiyada fotosensibilizatorni tanlash tashxisni, preparatning ta'sir mexanizmini va uning mavjudligini hisobga olgan holda davolovchi shifokor tomonidan belgilanadi. Fototerapiyadan oldin minimal eritemik doza (MED) yoki fototoksik doza (FTD) aniqlanadi.

**(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)**

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1.					
2.					
<b>Izoh:</b>					

**(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)**

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
15-stol (cheklash: achchiq taomlar, ziravorlar, spirtli ichimliklar, hayvon yog'lari 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.)					

**PSORIAZ NOZOLOGIYASI BO'YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLATLARIDA**

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
		TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
<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</b>	1.							

instrumental tekshiruvlar	2.							
---------------------------	----	--	--	--	--	--	--	--

Izoh:

SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		

Izoh:

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		

Izoh:

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI)

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

<b>Izoh:</b>					

**(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)**

Ovqatlanish tartibi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam*		
Parhez stoli	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam markazi
<b>Izoh:</b>					

**(DISPANSERIZASIYA)**

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

Dispanserizasiya 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	Sog'ayguncha

				qarab har 3, 6, 12 oyda	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Sog'ayguncha
<b>Izoh:</b>					
<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>Izoh:</b>						
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1.					
	2.					
<b>Izoh:</b>						
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1.					
	2.					
	3.					
<b>Izoh:</b>						

**(PALLIATIV DAVO)**

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