

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

«ПЎРСИЛДОҚ ЯРА» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ

ТОШКЕНТ 2025



“ТАСДИҚЛАЙМАН”
ЎЗР ССВ “РИДВваКИАТМ” ДМ
директори в.в.б. Джапилов Д.С.

« 19 » *Июль* 2025 йил.

«ПЎРСИЛДОҚ ЯРА» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ

ТОШКЕНТ 2025

ПЎРСИЛДОҚ ЯРА

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 шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
L10.0	Оддий пўрсилдоқ яра	Дерматовенеролог	Стоматолог Терапевт Эндокринолог Педиатр Отолоринголог Психолог	Дерматовенеролог	Стоматолог Терапевт Эндокринолог Педиатр Отолоринголог Гинеколог Уролог Психолог Хирург Офтальмолог Генетик Имунолог
L10.1	Веgetацияланувчи пўрсилдоқ яра				
L10.2	Баргсимон пўрсилдоқ яра				
L10.3	Бразилия пўрсилдоқ яраси				
L10.4	Эритематоз пўрсилдоқ яра (Сенир-Ашер синдроми)				
L10.5	Дори воситалари таъсирида келиб чиққан пўрсилдоқ яра				
L10.8	Пўрсилдоқ яранинг бошқа турлари				
L10.9	Аниқланмаган пўрсилдоқ яра				

ПЎРСИЛДОҚ ЯРА 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 шароитдаги даволаш касалликнинг кечиши ва шаклини инобатга олган ҳолда олиб борилади.

Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	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; агар асоратлар аниқланса, шунингдек жарроҳлик аралашуви кўрсатилган ҳолларда, жарроҳнинг шошилишч маслаҳати амалга оширилади ва беморнинг аҳволига қараб, улар стационар даволанишга юборилади.

Асосий лаборатор текширувлар	Умумий қон таҳлили	+	+	+	+	+	Ҳар даводан олдин ва кўрсатма асосида	10-15 кун
	Заҳмга скрининг текширувлар	+	+	+	+	+		
	Тцанк хужайралари ва эозинофилларга цитологик текширув	+	+	+	+	+		

Изоҳ: Агар аввал ўтказилмаган бўлса;

Касалликнинг бошланишида (агар у илгари бажарилмаган бўлса)

Қўшимча лаборатор текширувлар	Тасдиқловчи тестлар (6 тадан 2 таси мажбурий): РИФ, ИФА IgG ва IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG ва IgM	+	+	+	+	+		
	Қоннинг биокимёвий таҳлили	+	+	+	+	+		

	Яширин қон учун нажасни текшириш	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	10-15 кун
	Десмоглеин 1 ва 3 ни аниқлаш учун ИФА таҳлили	+	+	+	+	+		
	Иммунологик текширувлар			+	+	+		
	Умумий пешоб таҳлили	+	+	+	+	+		
	Умумий нажас таҳлили	+	+	+	+	+		
	Имунофлюоресцент текшируви			+	+	+		
	ИФА, ИХЛА, ИФЛА и ПЦР усулларида антитаналарни аниқлаш	+	+	+	+	+		
	Қондаги Д витамининг миқдорини ИФА, ИХЛА усулида аниқлаш	+	+	+	+	+		
	Иммуногистокимёвий текширув			+	+	+		
	Гистолгик текширув			+	+	+		
	Антибиотикларга сезгирликни аниқловчи микробиологик текширув	+	+	+	+	+		

	Инфекциялар учун қон ва биосубстратларни текшириш (ИФА, ПЦР)	+	+	+	+	+		
	Молекуляр генетик текширув	+	+	+	+	+		
	Микологик текширув	+	+	+	+	+		

Изоҳ:

Қўшимча инструментал текширувлар	1. Ички аъзолар УТТ	+	+	+	+	+	Ҳар даво бошланишидан олдин ва кўрсатмага асосан	10-15 кун
	2. Суяк зичлигини аниқлаш	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	

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

***СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:**

- Тери ёки шиллик қаватларда янги тошмалар пайдо бўлиши;
- амбулатор шароитларда даволаш самарасизлиги;
- шикастланган ўчоқларда иккиламчи инфекция мавжудлиги.

(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		
Метилен кўки	1-3% - маҳаллий, терига ёки шиллик қаватларга қўйиш (тампонда ёки намлаш йўли билан) кунига 2-3 марта.	+	+	+	+	+	-	-
Калий перманганат	0,01-0,1% - маҳаллий, кунига 2-3 марта тошмалар устига сурилади.	+	+	+	+	+	-	-
Хлоргексидин	0,5% ёки 1% - маҳаллий, кунига 2-3 марта тошмалар устига сурилади.	+	+	+	+	+	-	-
Мометазон фураат	0,1% - маҳаллий кунига 1-2 марта	+	+	+	+	+	-	-
Флуоцинолон ацетонид	0,025% - маҳаллий кунига 1–2 марта	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон валерат	0,1% - маҳаллий кунига 1-2 марта	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон дипропионат (1 мг) + гентамицин сулфат (1 мг) + клотримазол (10 мг)	кунига 1-2 марта маҳаллий	+	+	+	+	+	-	-

Бетаметазон (1 мг) + гентамицин (1 мг)	кунига 1–2 марта маҳаллий	+	+	+	+	+	-	-
Клобетазол	0,05 % маҳаллий кунига 1 – 2 марта	+	+	+	+	+	-	-
Преднизолон	ичишга, в/и 0,5 – 1,5 мг/кг/кунига схема бўйича узоқ вақтга			+	+	+	0,5 – 1,5 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра
Метилпреднизолон	ичишга, в/и 0,5 – 1,5 мг/кг/кунига схема бўйича узоқ вақтга			+	+	+	0,5-1,5 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра
Дексаметазон	ичишга, м/о, в/и 0,075-0,225 мг/кг/кунига схема бўйича узоқ вақтга			+	+	+	0,075- 0,225 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра
Бетаметазон	м/о 0,075- 0,225 мг/кг/кунига схема бўйича узоқ вақтга			+	+	+	0,075-0,225 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра
Триамциналон	ичишга, м/о, в/и 0.4 – 1.2 мг/кг/кунига			+	+	+	0,4 -1,2 мг/кг/кун	Индивидуал кўрсатмага кўра
Меглюмин натрий сукцинат	В/в томчилатиб, 90 томчик/дақ (1-1,5 мл/дақ) тезликда, кунга 400 мл гача. Даволаш курса – 7-11 кун.	+	+	+	+	+	200 мл	1000 мл
Калий хлорид	40 мг/мл. Вена ичига тўғридан-тўғри ёки томчилатиб юборилади. 50 мл 40 мг/мл калий хлорид эритмаси инъекция учун	+	+	+	+	+	10 мл/кунига	100 мл

	сувда 10 марта (500 мл гача) эритилади, изотоник эритма ҳосил қилиниб, вена ичига томчилатиб (дақиқасига 20-3)							
Калий аспарагинат + Магний аспарагинат	<p>Препарат овқатдан сўнг қабул қилиниши керак, чунки меъдадаги кислота муҳити унинг самарадорлигини пасайтиради.</p> <p>Эритма 5 мл.</p> <p>Препарат вена ичига (томчилатиб ёки струйно) юборилади. Дозаси қўллаш кўрсатмаларига қараб индивидуал белгиланади.</p>	+	+	+	+	+	<p>Одатий кунлик доза: 1–2 таблетка кунига 3 марта. Энг юқори кунлик доза: 3 таблетка кунига 3 марта.</p> <p>Вена ичига (томчилатиб) юбориш: 1–2 марта 10–20 мл (10 мл ли 1–2 ампула ёки 5 мл ли 2–4 ампула) 100–200 мл изотоник натрий хлорид эритмаси ёки 5% глюкоза эритмаси билан аралаштирилиб, 1 дақиқада 25 томчи тезликда юборилади.</p> <p>Вена ичига (струйно) юбориш: 10 мл ли 1 ампула ёки 5 мл ли 2 ампула 20 мл стерилланган инъекция учун сув ёки 5% глюкоза эритмаси билан аралаштирилади ва секин (дақиқасига 5 млдан ошмаслиги керак) вена ичига юборилади.</p>	Препаратни қабул қилиш муддати ва такрорий курсларнинг зарурлигини шифокор белгилайди.

Нандролон деканоат (анаболик)	50 мг/мл. Препарат чуқур мушак ичига юборилади. Катталар учун ўртача якка доза 25–50 мгни ташкил қилади.	+	+	+	+	+	0.5-1 мл/сут	Кўрсатмаларга асосан
-------------------------------	--	---	---	---	---	---	--------------	----------------------

Эслатма: Препаратларнинг дозаси ва миқдори шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.
Терини намлаш учун препаратлар (эмульсиялар), тиббий буюмлар, биологик фаол қўшимчалар, микроэлементлар, витаминлар, антиоксидантлар ва пардоз-андоз воситалари, агар улар қарши кўрсатмаларга эга бўлмаса ва Ўзбекистон Республикаси ҳудудида сертификатланган бўлса, дерматологик беморларни даволашда зарурат бўлганда қўлланилиши мумкин.
Агар шифохонада қўллаш учун тасдиқланган рўйхатда маълум бир гуруҳдаги зарур препарат бўлмаса ёки вақтинча мавжуд бўлмаса, шифокор муқобил препаратни (ҳар хил таъсир механизмига эга, аммо битта терапевтик мақсадга эга бўлган дорилар) буюриши мумкин. Дори воситасини танлаш клиник вазият, беморнинг аҳволи ва мавжуд имкониятлардан келиб

Даволаш тадбирлари (қўшимча)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (ҳалқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Лоратадин	Таблеткалар 5 мг эритма 10 мл перорал кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5мг	Кўрсатмаларга асосан
Дезлоратадин	Таблеткалар 5 мг эритма 10 мл перорал кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатмаларга асосан
Цетиризин	таблеткалар 5 мг эритма 10 мл перорал 1 маҳал суткасига 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатмаларга асосан
Левоцетиризин	таблеткалар 5 мг эритма 20 томчи перорал кунига 1 марта 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Кўрсатмаларга асосан
Хлоропирамин	Таблеткалар 25 мг дан кунига 3-4 марта, катталарга в/и ёки в/и юборилганда бир марталик доза 20-40 мг ни ташкил қилади	+	+	+	+	+	25мг	Кўрсатмаларга асосан
Мебгидролин	Ичиш учун (овқатдан кейин). Катталаг ва 10 ёшдан катта болалар учун	+	+	+	+	+	100-200 мг	1000-2000 мг

	— 50–200 мг 1–2 марта кунига; максимал дозалар: бир марталик — 300 мг, кунлик — 600 мг; 5 дан 10 ёшгача бўлган болалар учун — 100–200 мг/кун, 2 дан 5 ёшгача — 50–150 мг/кун, 2 ёшгача — 50–100 мг/кун.							
Кетотифен	Ичиш учун, овқат вақтида, катталар учун — 1 мг кунига 2 марта эрталаб ва кечкурун. Зарур бўлганда дозани 2 мг кунига 2 марта ошириш мумкин. 3 ёшдан катта болалар учун — 1 мг кунига 2 марта.	+	+	+	+	+	2 мг	20 мг
Эбастин	Ичишга. Катталар учун тавсия этилган доза 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20мг	Кўрсатмаларга асосан
Тиосульфат натрий	в/и - 5-50 мл 30% ли эритма ичишга - 2-3 г 10% ли эритма кўринишида қабул қилинади.	+	+	+	+	+	10% ли эритма кўринишида қабул қилиш учун 2-3 г	-
Глюконат кальций	В/и, в/и секин (2-3 дақиқа давомида) ёки томчилаб, катталарга - 5-10 мл 100 мг/мл эритма ҳар куни, бир кундан кейин ёки 2 кундан кейин. Болаларга вена ичига секин (2-3 дақиқа давомида) ёки томчилаб, ёшига қараб, ҳар 2-3 кунда 1 мл дан 5 мл гача 100 мг/мл эритмадан юборилади.	+	+	+	+	+	5–10 мл 100 мг/мл	-
Фуросемид	Вена ичига ёки мушак ичига юборилганда катталар учун дозаси	+	+	+	+	+	20-40 мг	Кўрсатма бўйича

	суткада 1 марта 20-40 мгни ташкил қилади, айрим ҳолларда – суткада 2 марта.							
Эритромицин	0,5–1,0 г ичишга, кунига 3 марта 7 - 10 кун,	+	+	+	+	+	1.5-3 г	10-21 г
Кларитромицин	0,25-0,5 г ичишга, кунига 2 марта 7 - 10 кун,	+	+	+	+	+	0,5-1 г	5-10 г
Азитромицин	0,5 г ичишга, кунига 1 марта 3 кун,	+	+	+	+	+	0.5 г	1.5 г
Цефтриаксон	1-2 г кунига ёки 20-80 мг/кг кунига, м/о ёки в/и 10 кун	+	+	+	+	+	1-2 г	10-20 г
Левифлоксацин	Таб 250-500 мг ичишга, хар куни 2 хафта давомида	+	+	+	+	+	0.25-0.5 г	3.5-7 г
Амоксициллин + клавулан кислотаси	<p>Катталар ва 12 ёшдан катта болалар (вазни 40 кг ва ундан юқори) учун қопламли таблеткалар: 250 мг + 125 мг — кунига 3 марта 1 таблетка ёки 875 мг + 125 мг — кунига 2 марта 1 таблетка, даволаш муддати 5-14 кун.</p> <p>Ёки диспергирланадиган таблеткалар:</p> <p>Катталар ва 12 ёшдан катта болалар (вази 40 кг ва ундан юқори) учун — 500/125 мг кунига 3 марта, даволаш муддати 5-14 кун.</p> <p>2 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар ёки вазни 40 кгдан кам бўлганлар учун — 125/31,25 мг ёки 250/62,5 мг, лекин кунлик дозаси</p>	+	+	+	+	+	1125-2000 мг	10000 мг

	2400/600 мгдан ошмаслиги керак, кунига 3 марта, даволаш муддати 5-14 кун.							
Ритуксимаб	в/и 375 мг/м2 ППТ схема бўйича			+	+	+	в/и 375 мг/м2	Даволаш курси клиник самарадорликка боғлиқ ҳолда бир неча ойдан бир йилгача давом этиши мумкин.
Азатиоприн	50 мг ли таблеткалар: Бошланғич дозаси 0,5–1 мг/кг/кун, пациентнинг толерантлигига қараб 2–3 мг/кг/кунгача оширилиши мумкин.			+	+	+	Бошланғич дозаси 0,5–1 мг/кг/кун, пациентнинг толерантлигига қараб 2–3 мг/кг/кунгача оширилиши мумкин.	Даволаш курси клиник самарадорликка боғлиқ ҳолда бир неча ойдан бир йилгача давом этиши мумкин
Микофенолат мофетил	2000-3000 мг/кунига схема бўйича			+	+	+	2000-3000 мг/кунига	Кўрсатмаларга мувофиқ
Метотрексат	10 мг/мл 2 мл 15-30 мг ҳафтасига 1 мартда ичишга			+	+	+	15–30 мг ҳафтасига 1 марта оғиз орқали ёки тер ичига 9 ой давомида юборилади. Ижобий самарага эришилганда, даволаш 18 ойгача узайтирилади, самарасизлик	Даволаш курси клиник самарадорликка боғлиқ ҳолда бир неча ойдан бир йилгача давом этиши мумкин

							ҳолатида метотрексат бекор қилинади.	
Фолат кислотаси (метотрексат қабул қилинганда)	<p>Оғиз орқали, овқатдан кейин қабул қилинади.</p> <p>Катталар учун: 1–2 мг (1–2 таблетка) кунига 1–3 марта. Энг юқори кунлик доза – 5 мг (5 таблетка).</p> <p>3 ёшдан катта болалар учун: 1 мг (1 таблетка) кунига 1–2 марта. Энг юқори кунлик доза – 2 мг (2 таблетка).</p> <p>Даволаш курси 20–30 кунни ташкил қилади.</p>			+	+	+	1-5 мг	100-150 мг
Циклоспорин 2,5; 5 мг/кг/сутка 10, 25, 50, 100 мг капсула, 100/1 мл флаконт	<p>Циклоспориннинг бошланғич дозаси кунига 2,5–3 мг/кг тана вазнига мос равишда 2 марта қабул қилинади. Оғир ҳолларда, зарурат туғилса, доза максимал 5 мг/кг/кунгача оширилиши мумкин.</p> <p>Ижобий натижага эришилгандан сўнг, дозани аста-секин камайтириб, тўлиқ бекор қилиш керак.</p>			+	+	+	<p>3–5 мг/кг/кун оғиз орқали 6–12 ой давомида қабул қилинади.</p> <p>Ижобий клиник натижага эришилганда, дозани аста-секин камайтириб, тўлиқ бекор қилинади.</p>	<p>Курс дозаси касалликнинг кечиши ва оғирлигига боғлиқ.</p> <p>Даволаш муддати камида 4 ойни ташкил қилади.</p>
Иммуноглобулин ы (очищенный препарат IgG)	<p>Вена ичига: 2 г/кг тана вазнига мос равишда, 3–5 кун давомида юборилади.</p>			+	+	+	Кўрсатмаларга мувофиқ	<p>Курс дозаси касалликнинг кечиши ва оғирлигига боғлиқ.</p> <p>Даволаш</p>

								муддати камида 4 ойни ташкил қилади.
Тербинафин	<p>Оғиз орқали (катталар учун): одатий доза – 250 мг (1 таблетка) кунига 1 марта.</p> <p>Болалар учун:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Вазни 20 кгдан кам — 62,5 мг кунига 1 марта. • Вазни 20 кгдан 40 кггача — 125 мг кунига 1 марта. • Вазни 40 кгдан юқори — 250 мг кунига 1 марта. 	+	+				125-250 мг	Кўрсатмаларга мувофиқ
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)	<p>Ичиш учун: катталарга - кунига 5-10 мг; болаларга - кунига 1 марта 2-5 мг. Даволаш давомийлиги 1-1,5 ой.</p> <p>М/о: 1 мл 1% эритма (0,1 г) кунига 1 марта 10-15 кун давомида (болаларга - 3-5 кун), кейин ҳафтасига 2-3</p>	+	+	+	+	+	ичишга қабул қилинганда 5-10 мг ёки парэнтерал юборилганда 1 мл	<p>Даволаш давомийлиги - ичишга 1-1,5 ой.</p> <p>Даволаш курси - 15-20 инъекция</p>

	марта; даволаш курси - 15-20 инъекция.							
Тиамин гидрохлорид (Витамин В1)	м/о (чукур) Препаратни юборишни кичик дозалардан бошлаш тавсия этилади (кўпи билан 0,5 мл 5% эритма) ва фақат яхши кўтара олганда юқори дозаларга ўтиш мумкин. Катталарга 25-50 мг тиамин гидрохлорид (0,5-1 мл 5% ли эритмаси) кунига 1 маҳал, ҳар кун, болаларга 12,5 мг (0,25 мл 5% ли эритмаси) кунига 1 маҳал буюрилади.	+	+	+	+	+	12,5-50 мг	Даволаш курси - 10-30 инъекция
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	-

<p>Аскорбин кислотаси (Витамин С)</p>	<p>Ичга, м/о, в/и Танқислик ҳолатларининг олдини олиш учун - кунига 25-75 мг.</p> <p>Даволаш учун кунига 250 мг ва ундан ортиқ бўлинган дозаларда</p>	+	+	+	+	+	25-250 мг	125-3500 мг
<p>Холекальциферол (Витамин D)</p>	<p>Д витамини танқислигини коррекцияси (25 (ОХ) Д даражаси <20 нг/мл)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8 ҳафта давомида ҳар ҳафтада 50 000 ХБ ичиш учун - 200 000 ХБ ҳар ойда 2 ой давомида ичиш учун - 150 000 ХБ ҳар ойда 3 ой давомида ичиш учун - 6000 - 8000 ХБ кунига - 8 ҳафта ичиш учун <p>Д витамини етишмовчилигини коррекцияси (25 (ОХ) Д даражаси ≥ 20 ва <30 нг/мл)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 ҳафта давомида ҳар ҳафта 50 000 ХБ ичиш учун - 200 000 ХБ бир марта ичишга - 150 000 ХБ бир марта ичишга - 6000 - 8000 ХБ кунига - 4 ҳафта ичиш учун <p>Д витамини даражасини кўллаб-қувватлаб туриш ≥ 30 нг/мл</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1000 - 2000 ХБ ҳар куни ичиш учун 	+	+	+	+	+	Витамин Д миқдориغا боғлиқ	Витамин Д миқдориغا боғлиқ

	- 6 000 - 14 000 ХБ ҳафтада бир марта ичиш учун							
Валериана 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

Эслатма: Препаратларнинг дозаси ва миқдори шифокор томонидан индивидуал равишда белгиланади.

Терини намлаш учун препаратлар (эмульсиялар), тиббий буюмлар, биологик фаол қўшимчалар, микроэлементлар, витаминлар, антиоксидантлар ва пардоз-андоз воситалари, агар улар қарши кўрсатмаларга эга бўлмаса ва Ўзбекистон Республикаси ҳудудида сертификатланган бўлса, дерматологик беморларни даволашда зарурат бўлганда қўлланилиши мумкин.

Ташқи ва тизимли антибактериал воситалар, маҳаллий глюкокортикостероидлар ва комбинацияланган препаратларни қўллаш клиник заруратни ҳисобга олган ҳолда қатъий кўрсатмалар бўйича амалга оширилади.

Муайян препаратни танлаш даволовчи шифокор томонидан белгиланади.

Агар шифохонада қўллаш учун тасдиқланган рўйхатда маълум бир гуруҳдаги зарур препарат бўлмаса ёки вақтинча мавжуд бўлмаса, шифокор муқобил препаратни (ҳар хил таъсир механизмига эга, аммо битта терапевтик мақсадга эга бўлган дорилар) буюриши мумкин. Дори воситасини танлаш клиник вазият, беморнинг аҳволи ва мавжуд ресурсларга қараб амалга оширилади.

ФИЗИОТЕРАПЕВТИК ДАВО МУОЛАЖАЛАРИ

Даволаш тадбирлари		Даволаш тадбирлари					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи							
ИК – лазер	Индивидуал тарзда, клиника шакли, касалликнинг оғирлик даражаси ва динамикасига қараб.	+	+	+	+	+	Якка тартибда	Якка тартибда
Паст даражали фототерапия LLLT	Тўлқин узунлиги 650–808 нм	+	+	+	+	+	1 муолажа -20–30 минут	Курс ташкил қилади 3–6 ой, кейин эса қўллаб-қувватлаш режими
Поляризацияланган полихроматик нур.	Якка тартибда	+	+	+	+	+	Якка тартибда	Якка тартибда
Даво муолажалари (қўшимча)								
Плазмаферез	Шахсий тарзда, клиник шакл, касалликнинг оғирлик даражаси ва динамикасига қараб.	+	+	+	+	+	Шахсий тарзда, клиник шакл, касалликнинг оғирлик даражаси ва динамикасига қараб.	Шахсий тарзда, клиник шакл, касалликнинг оғирлик даражаси ва динамикасига қараб.

ВҚЛН	Йўриқномага мувофиқ 10-15 кун	+	+	+	+	+	Йўриқномага мувофиқ 10-15 кун	Йўриқномага мувофиқ 10-15 кун
Озонотерапия	10-15 кун инструкцияга мувофиқ	+	+	+	+	+	10-15 кун инструкцияга мувофиқ	10-15 кун инструкцияга мувофиқ

Изоҳ: Физиотерапевтик муолажалар касалликнинг шакли, оғирлик даражаси ва шикастланиш майдонини, шунингдек, мавжуд қарши кўрсатмаларни ҳисобга олган ҳолда тайинланади.

(РЕЖАЛИ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
1.					
2.					
3.					

Изоҳ: Хирургик даволашга кўрсатмалар (организмга 3 кун мобайнида овқат тушишининг йўқлиги билан боғлиқ асоратлар, контрактуралар ва псевдосиндактилиялар, қизилўнгач торайиши ва бошқалар мавжудлиги) жарроҳи томонидан аниқланади.

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Парҳез столи ва унинг давомийлиги					
Стол №15	+	+	+	+	+

Изоҳ: Ҳамроҳ касалликларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва бошқ.)

ПЎРСИЛДОҚ ЯРА НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ҲОЛАТЛАРДА

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ТГЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	Вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Изоҳ:								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1.							
	2.							
	3.							
Изоҳ:								

Асосий лаборатор текширувлар	1.							
	2.							

Изоҳ:

Қўшимча лаборатор текширувлар	1.							
	2.							

Изоҳ:

Асосий инструментал текширувлар	1.							
	2.							

Изоҳ:

Қўшимча инструментал текширувлар	1.							
	2.							

Изоҳ:

ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА: Овқат утказиш йўллари зарарланиши ва овқат қабул қилишнинг имконсизлиги

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий)		Тез ва шошилич ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилич ёрдам маркази	Вилоят шошилич тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилич ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							
Изоҳ:								
Даволаш тадбирлари (қўшимча)		Тез ва шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилич ёрдам маркази	Вилоят шошилич тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилич ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							

Изоҳ:

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	Вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи					

Изоҳ:

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Тез ва шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*		
	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМП	Туманлараро шошинч ёрдам маркази	Вилоят шошинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази
Парҳез столи ва унинг давомийлиги					
Стол №15	+	+	+	+	+

Изоҳ: Ҳамроҳ касалликларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда стол №9 ва бошқ.)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(СОҒЛОМ КОНТИНГЕНТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ/”Д” НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ)

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	Дерматовенерологга ташрифлар сони пуфакчали касалликнинг оғирлик даражаси ва суткалик ГКС (глюкокортикостероид) терапия дозасига боғлиқ бўлиши керак. Суткалик ГКС дозасини камайтириш босқичида беморни дерматовенеролог шифокор томонидан ҳар 10-14 кунда кузатиб бориш тавсия этилади, бу дозани камайтириш суръатларини назорат қилиш ва беморнинг ҳолатини баҳолаш учун амалга оширилади. Суткалик ГКС дозасини аста-секин камайтиришда (суткалик преднизолон дозаси 20 мг) кузатув сони ҳар 3 ойда бир марта бўлади. Қўллаб-қувватловчи дозага эришилганда, беморларга дерматовенерологга йилига 2 марта	Соғайиш давригача
	2. Объектив кўрик	+	+		
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+		

муружаат қилиш тавсия этилади.

Изоҳ: Асосий мутахассис – оилавий шифокор, невропатолог, кардиолог. Кўрсатмаларга қараб қўшимча мутахассислар жалб қилинади (офтальмолог)

1. Умумий қон таҳлили

+

+

2. Захмга скрининг текширувлар

+

+

Дерматовенерологга ташрифлар сони пуфакчали касалликнинг оғирлик даражаси ва суткалик ГКС (глюкокортикостероид) терапия дозасига боғлиқ бўлиши керак. Суткалик ГКС дозасини камайтириш босқичида беморни дерматовенеролог шифокор томонидан ҳар 10-14 кунда кузатиб бориш тавсия этилади, бу дозани камайтириш суръатларини назорат қилиш ва беморнинг ҳолатини баҳолаш учун амалга оширилади. Суткалик ГКС дозасини аста-секин камайтиришда (суткалик преднизолон дозаси 20 мг) кузатув сони ҳар 3 ойда бир марта бўлади. Қўллаб-қувватловчи дозага эришилганда, беморларга дерматовенерологга йилига 2 марта муружаат қилиш тавсия этилади.

Соғайиш давригача

Лаборатор текширувлар

Изоҳ:

Инструментал текширувлар	1. Ички аъзолар УТТси	+	+	<p>Дерматовенерологга ташрифлар сони пуфакчали касалликнинг оғирлик даражаси ва суткалик ГКС (глюкокортикостероид) терапия дозасига боғлиқ бўлиши керак. Суткалик ГКС дозасини камайтириш босқичида беморни дерматовенеролог шифокор томонидан ҳар 10-14 кунда кузатиб бориш тавсия этилади, бу дозани камайтириш суръатларини назорат қилиш ва беморнинг ҳолатини баҳолаш учун амалга оширилади. Суткалик ГКС дозасини аста-секин камайтиришда (суткалик преднизолон дозаси 20 мг) кузатув сони ҳар 3 ойда бир марта бўлади. Қўллаб-қувватловчи дозага эришилганда, беморларга дерматовенерологга йилига 2 марта мурожаат қилиш тавсия этилади.</p>	Соғайиш давригача
	2. Суяк зичлигини аниклаш		+		

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	+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Объектив кўрик	+	+	Ҳар йили	1 йил
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Ҳар йили	1 йил
Изох:					
Лаборатор текширувлар	1. Умумий қон таҳлили	+	+	Йилига 2 марта	6 ой
	2. Умумий сийдик таҳлили	+	+	Йилига 2 марта	6 ой
	3. Коннинг биокимёвий таҳлили	+	+	Йилига 2 марта	6 ой
	4. Коагулограмма	+	+	Йилига 2 марта	6 ой

	5. Конда электролитлар микдорини аниқлаш	+	+	Ҳар йили	1 йил
	6. Онкомаркерлар тахлили		+	Ҳар йили	1 йил

Изоҳ:

Инструментал текширувлар	1. Ички аъзолар УТТСи	+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Суяк тўқимасининг зичлигини аниқлаш		+	Ҳар йили	1 йил
	3. Кичик тос аъзолари, қалқонсимон без, буйраклар, корин бўшлиғи аъзолари ультратовуш текшируви	+	+	Ҳар йили	1 йил
	4. Ўпкалар рентгенографияси	+	+	Ҳар йили	1 йил
	5. Маммография (аёлларда)		+	Ҳар йили	1 йил
	6. Простатанинг ультратовуш текшируви (эркакларда)	+	+	Ҳар йили	1 йил
	7. Эзофагогастроуденоскопия		+	Ҳар йили	1 йил

Изоҳ:

Профилактика усуллар	1. Бирламчи профилактика	+	+	Доимий	Доимий
	2. Иккиламчи профилактика	+	+	Ҳар йили	1 йил
	3. Учламчи профилактика	+	+	Доимий	Доимий

Изоҳ: Фақат иккиламчи профилактика (эрта аниқлаш ва скрининг) даврий равишда амалга оширилиши мумкин. Бирламчи ва учламчи даражали профилактика бутун ҳаёт давомида олиб борилади

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

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

(ПАЛЛИАТИВ ДАВО)

Паллиатив тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	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 ёрдам кўрсатиш учун касалхонага ётқизиш кўрсатмалари:						
Паллиатив даво усуллар	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Изоҳ:						
Даволаш тадбирлари (медикаментоз/номедикаментоз даво)		Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
Дори-воситаси номи	Дори-воситасининг дозировкаси ва қўлланилиши					
Изоҳ:						