

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

«PO'RSILDOQ YARA» NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDART

TOSHKENT 2025



“TASDIQLAYMAN”
O‘zR SSV “RIDVvaKIATM” DM
direktori v.v.b. Djalilov D.S.

« 19 » *Djalilov* 2025 yil.

«PO’RSILDOQ YARA» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDART

TOSHKENT 2025

PO'RSILDOQ YARA

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

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

XKT-10/11 bo'yicha kodlanishi:	Nozologik nomlanishi:	Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo'yicha stasionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
L10.0	Oddiy po'rsildoq yara	Dermatovenerolog	Stomatolog Terapevt Endokrinolog Pediatr Otolaringolog Psixolog	Dermatovenerolog	Stomatolog Terapevt Endokrinolog Pediatr Otolaringolog Ginekolog Urolog Psixolog Xirurg Oftalmolog Genetik Immunolog
L10.1	Vegetatsiyalanuvchi po'rsildoq yara				
L10.2	Bargsimon po'rsildoq yara				
L10.3	Braziliya po'rsildoq yarasi				
L10.4	Eritematoz po'rsildoq yara (Senir-Asher sindromi)				
L10.5	Dori vositalari ta'sirida kelib chiqqan po'rsildoq yara				
L10.8	Po'rsildoq yaraning boshqa turlari				
L10.9	Aniqlanmagan po'rsildoq yara				

PO'RSILDOQ YARA 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		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	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	
Izoh: Ambulator sharoitdagi davolash kasallikning kechishi va shaklini inobatga olgan holda olib boriladi.								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)	Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq	10-15 kun
	Obyektiv ko'rik	+	+	+	+	+		
	Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
Izoh: agar bemorda qo'shimcha boshqa yoki hamroh kasalliklar mavjud bo'lsa, ko'rsatmalarga ko'ra, u Milliy klinik protokolda ko'rsatilgan tor profildagi boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan tekshirilishi kerak; agar asoratlar aniqlansa, shuningdek jarrohlik aralashuvi ko'rsatilgan hollarda, jarrohning shoshilinch maslahati amalga oshiriladi va bemorning ahvoriga qarab, ular stasionar davolanishga yuboriladi.								
Asosiy laborator tekshiruvlar	Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko'rsatma asosida	10-15 kun
	Zaxmga skrining tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
	Tsank hujayralari va eozinofillarga sitologik tekshiruv	+	+	+	+	+		
Izoh: Agar avval o'tkazilmagan bo'lsa. Kasallikning boshlanishida (agar u ilgari bajarilmagan bo'lsa)								

Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	Zaxmga tasdiqlovchi testlar	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	10-15 kun
	Qonning biokimyoviy taxlili	+	+	+	+	+		
	Yashirin qon uchun najasni tekshirish	+	+	+	+	+		
	Desmoglein 1 va 3 ni aniqlash uchun IFA tahlili	+	+	+	+	+		
	Immunologik tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
	Umumiy peshob tahlili	+	+	+	+	+		
	Umumiy najas tahlili	+	+	+	+	+		
	Immunoflyuoessent tekshiruvi			+	+	+		
	IFA, IXLA, IFIA va PZR usullarida antitanalarni aniqlash	+	+	+	+	+		
	Qondagi D vitamining miqdorini IFA, IXLA usulida aniqlash	+	+	+	+	+		
	Immunogistokimyoviy tekshiruv			+	+	+		
	Gistolgik tekshiruv			+	+	+		
	Antibiotiklarga sezgirlikni aniqlovchi mikrobiologik tekshiruv	+	+	+	+	+		
	Infeksiyalar uchun qon va biosubstratlarni tekshirish (IFA, PZR)	+	+	+	+	+		

Izoh:

Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	Ichki a'zolar UTT	+	+	+	+	+	Har davo boshlanishidan oldin va ko'rsatmaga asosan	10-15 kun
	Suyak zichligini aniqlash	+	+	+	+	+	Ko'rsatmaga asosan	

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

***STACIONAR DAVOGA KO'RSATMA:**
- Teri yoki shilliq qavatlarda yangi toshmalar paydo bo'lishi;
- ambulator sharoitlarda davolash samarasizligi);
- shikastlangan o'choqlarda ikkilamchi infeksiya mavjudligi.

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy)		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		
Metilen ko'ki	1-3% - mahalliy, teriga yoki shilliq qavatlariga qo'yish (tamponda yoki namlash yo'li bilan) kuniga 2- 3 marta.	+	+	+	+	+	-	-
Kaliy permanganat	0,01-0,1% - mahalliy, kuniga 2-3 marta toshmalar ustiga suriladi.	+	+	+	+	+	-	-
Xlorgeksidin	0,5% yoki 1% - mahalliy, kuniga 2-3 marta toshmalar ustiga suriladi.	+	+	+	+	+	-	-
Mometazon furoat	0,1% - mahalliy kuniga 1-2 marta	+	+	+	+	+	-	-
Fluotsinolon asetonid	0,025% - mahalliy kuniga 1- 2 marta	+	+	+	+	+	-	-
Betametazon valerat	0,1% - mahalliy kuniga 1-2 marta	+	+	+	+	+	-	-
Betametazon dipropionat (1 mg) + gentamitsin sulfat (1 mg) + klotrimazol (10 mg)	kuniga 1-2 marta mahalliy	+	+	+	+	+	-	-
Betametazon (1 mg) + gentamitsin (1 mg)	kuniga 1-2 marta mahalliy	+	+	+	+	+	-	-
Klobetazol	0,05 % sirtga kuniga 1-2 marta	+	+	+	+	+	-	-
Prednizolon	ichishga, v/i 0,5 – 1,5 mg/kg/kuniga sxema bo'yicha uzoq vaqtga			+	+	+	0,5 – 1,5 mg/kg/kun	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Metilprednizolon	ichishga, v/i 0,5 – 1,5 mg/kg/kuniga sxema bo'yicha uzoq vaqtga			+	+	+	0,5-1,5 mg/kg/kun	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Deksametazon	ichishga, m/o, v/i 0,075- 0,225			+	+	+	0,075- 0,225	Individual

	mg/kg/kuniga sxema bo'yicha uzoq vaqtga						mg/kg/kun	ko'rsatmaga ko'ra
Betametazon	ichishga, m/o, v/i 0,075- 0,225 mg/kg/kuniga sxema bo'yicha uzoq vaqtga			+	+	+	0,075-0,225 mg/kg/kun	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Triamtsinalon	ichishga, m/o 0,4-1,2 mg/kg/kun			+	+	+	0,4 -1,2 mg/kg/kun	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Meglyumin natriy suksinat	V/i tomchilab, tezligi 90 kap/min (1-1,5 ml/min) dan 400 ml/sut gacha.	+	+	+	+	+	200 ml/sutka	Davolash kursi - 7-11 kun.
Kaliy xlorid	40 mg/ml. Vena ichiga to'g'ridan-to'g'ri yoki tomchilatib yuboriladi. 50 ml 40 mg/ml kaliy xlorid eritmasi inyeksiya uchun suvda 10 marta (500 ml gacha) eritiladi, izotonik eritma hosil qilinib, vena ichiga tomchilatib (daqiqasiga 20-3)	+	+	+	+	+	10 ml/sutka	100 ml
Kaliy asparaginat + Magniy asparaginat	Preparat ovqatdan so'ng qabul qilinishi kerak, chunki me'dadagi kislota muhiti uning samaradorligini pasaytiradi. Eritma 5 ml. Preparat vena ichiga (tomchilatib yoki ravon) yuboriladi. Dozasi qo'llash ko'rsatmalariga qarab individual belgilanadi.	+	+	+	+	+	Odatiy kunlik doza: 1-2 tabletka kuniga 3 marta. Eng yuqori kunlik doza: 3 tabletka kuniga 3 marta. Vena ichiga (tomchilatib) yuborish: 1-2 marta 10-20 ml (10 ml li 1-2 ampula yoki 5 ml li 2-4 ampula) 100-200 ml izotonik natriy xlorid eritmasi yoki 5% glyukoza eritmasi bilan aralastirilib, 1 daqiqada 25 tomchi	Preparatni qabul qilish muddati va takroriy kurslarning zarurligini shifokor belgilaydi

							tezlikda yuboriladi. Vena ichiga (struyno) yuborish: 10 ml li 1 ampula yoki 5 ml li 2 ampula 20 ml sterillangan inyeksiya uchun suv yoki 5% glyukoza eritmasi bilan aralashtiriladi va sekin (daqiqasiga 5 mldan oshmasligi kerak) vena ichiga yuboriladi.	
Nandrolon dekanolat (anabolik)	50 mg/ml. Preparat chuqur mushak ichiga yuboriladi. Kattalar uchun oʻrtacha yakka doza 25–50 mg ni tashkil qiladi.	+	+	+	+	+	0.5-1 ml/sutka	Individual koʻrsatmaga koʻra

Eslatma: Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Terini namlash uchun preparatlar (emulsiyalar), tibbiy buyumlar, biologik faol qoʻshimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va pardoz-andoz vositalari, agar ular qarshi koʻrsatmalarga ega boʻlmasa va Oʻzbekiston Respublikasi hududida sertifikatlangan boʻlsa, dermatologik bemorlarni davolashda zarurat boʻlganda qoʻllanilishi mumkin.

Agar shifoxonada qoʻllash uchun tasdiqlangan roʻyxatda maʼlum bir guruhdagi zarur preparat boʻlmasa yoki vaqtincha mavjud boʻlmasa, shifokor muqobil preparatni (har xil taʼsir mexanizmiga ega, ammo bitta terapevtik maqsadga ega boʻlgan dorilar) buyurishi mumkin. Dori vositasini tanlash klinik vaziyat, bemorning ahvoli va mavjud imkoniyatlardan kelib.

Davolash tadbirlari (qoʻshimcha) medikamentoz davo		Rejali tibbiy yordam koʻrsatish darajasi va turi boʻyicha					Oʻrtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qoʻllanilishi							
Loratadin	Sirop, tabletkalar Sirop, 10 mg li tabletkalar, tana vazni 30 kg dan kam boʻlgan 2 yoshdan 12 yoshgacha boʻlgan bolalarga -	+	+	+	+	+	5-10 mg	375-750 mg

	<p>kuniga 1 marta 5 mg (5 ml) og'iz orqali; tana vazni 30 kg dan ortiq bo'lganlarga - kuniga 1 marta 10 mg (10 ml) og'iz orqali; 12 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - kuniga 1 marta 10 mg (10 ml) og'iz orqali 14-28 kun davomida qabul qilinadi. 2 yoshdan 12 yoshgacha bo'lgan bolalarga - kuniga 1 marta 5 mg (5 ml) og'iz orqali; 12 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - kuniga 1 marta 10 mg (10 ml) og'iz orqali 14-18 kun davomida qabul qilinadi.</p>							
Dezloratadin	<p>Tabletkalar 5 mg; eritma 10 ml ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun</p>	+	+	+	+	+	5-10 mg	375-750 mg
Setirizin	<p>Tomchilar, tabletkalar Ichish uchun tomchilar 10 mg/ml, tabletkalar 10 mg - 6 oylikdan 12 oylikkacha bo'lgan bolalarga (faqat shifokor ko'rsatmasi bo'yicha va qat'iy tibbiy nazorat ostida) - sutkasiga 1 marta 2,5 mg (5 tomchi) og'iz orqali, 1 yoshdan 2 yoshgacha bo'lgan bolalarga - sutkasiga 1-2 marta 2,5 mg (5 tomchi) og'iz orqali, 2 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan bolalarga - sutkasiga 2 marta 2,5 mg (5 tomchi) og'iz orqali yoki sutkasiga 1 marta 5 mg (10 tomchi) og'iz orqali, 6 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 14-28 kun davomida sutkasiga 1 marta 5 mg og'iz orqali qabul qilinadi.</p>	+	+	+	+	+	10 mg	750 mg

Levosetirizin	Tabletkalar 5 mg; eritma 20 tomchi ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun	+	+	+	+	+	10 mg	750 mg
Xloropiramin	Tabletkalar 25 mg dan kuniga 3-4 marta, kattalarga m/o yoki v/i yuborilganda bir martalik doza 20-40 mg ni tashkil qiladi	+	+	+	+	+	75-100 mg	750-1000 mg
Mebgidrolin	Ichishga (ovqatdan keyin). Kattalar va 10 yoshdan katta bolalarga - 50-200 mg dan kuniga 1-2 marta; maksimal dozalar: bir martalik - 300 mg, kunlik - 600 mg; 5 yoshdan 10 yoshgacha bo'lgan bolalarga - 100-200 mg/kun, 2 yoshdan 5 yoshgacha - 50-150 mg/kun, 2 yoshgacha - 50-100 mg/kun.	+	+	+	+	+	100-200 mg	1000-2000 mg
Ketotifen	Kattalarga - 1 mg dan kuniga 2 marta ertalab va kechqurun ovqatlanish paytida ichish uchun. Zarur bo'lsa, dozasi 2 mg gacha kuniga 2 marta oshiriladi. 3 yosh va undan katta bolalarga - 1 mg dan kuniga 2 marta.	+	+	+	+	+	2 mg	20 mg
Ebastin	Ichishga. Kattalar uchun tavsiya etilgan doza - 10-20 mg/sut..	+	+	+	+	+	10-20 mg	100-200 mg
Natriy tiosulfat	v/i 5-50 ml 30% eritmasi tomchilab Ichishga - 2-3 g 10% li eritma ko'rinishida qabul qilish uchun.	+	+	+	+	+	v/i 5-50 ml Ichishga - 2-3 g	-
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	+	+	+	+	+	5-10 ml 100 mg/ml	-

	qoʻllaniladi. 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.							
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	Koʻrsatma boʻyicha
Eritromitsin	0,5-1,0 g dan kuniga 3 marta 7-10 kun davomida ichishga	+	+	+	+	+	1.5-3 g	10-21 g
Klaritromitsin	0,25-0,5 g dan kuniga 2 marta 7-10 kun davomida ichiladi	+	+	+	+	+	0,5-1 g	5-10 g
Azitromitsin	0,5 g dan kuniga 1 mahal 3 kun davomida ichiladi	+	+	+	+	+	0.5 g	1.5 g
Seftriakson	Kuniga 1-2 g yoki kuniga 20-80 mg/kg, mushak ichiga yoki vena ichiga 10 kun davomida	+	+	+	+	+	1-2 g	10-20 g
Levofloksatsin	Tab 250-500 mg ichichga, har kuni 2 hafta davomida	+	+	+	+	+	0.25-0.5 g	3.5-7 g
Amoksitsillin + Klavulan kislotasi	Kattalar va 12 yoshdan katta bolalarga (massasi 40 kg va undan ortiq) plyonka qobiq bilan qoplangan tabletkalar, 250 mg + 125 mg 1 tabletkadan kuniga 3 marta yoki 875 mg + 125 mg - 1 tabletkadan kuniga 2 marta 5-14 kun davomida yoki kattalar va 12 yoshdan katta bolalarga (massasi 40 kg va undan ortiq) dispergiranadigan tabletkalar - 500/125 mg dan kuniga 3 marta 5-14 kun davomida, 2 yoshdan 12 yoshgacha boʻlgan yoki tana massasi 40 kg dan kam boʻlgan bolalarga - 125/31,25 mg yoki 250/62,5	+	+	+	+	+	1125-2000 mg	5-14 kun davomida.

	mg dan kuniga 2400/600 mg dan oshmaydigan dozalarda, 3 qabulda 5-14 kun davomida.							
Rituksimab	v/i 375 mg/m ² PPT sxema bo'yicha			+	+	+	v/i 375 mg/m ²	Davolash kursi klinik samaradorlikka bog'liq holda bir necha oydan bir yilgacha davom etishi mumkin.
Azatioprin	50 mg li tabletkalar: Boshlang'ich dozasi 0,5–1 mg/kg/kun, bemorning tolerantligiga qarab 2–3 mg/kg/kungacha oshirilishi mumkin.			+	+	+	Boshlang'ich dozasi 0,5–1 mg/kg/kun, bemorning tolerantligiga qarab 2–3 mg/kg/kungacha oshirilishi mumkin	Davolash kursi klinik samaradorlikka bog'liq holda bir necha oydan bir yilgacha davom etishi mumkin.
Siklosporin	25, 50 va 100 mg li tabletkalar 3,5 mg/kg sutkasiga			+	+	+	3-5 mg/kg tana vazniga karab, peroral shaklda 6-12 oy davomida. Bemorda yaxshilanish xolati kuzatilgandan keyin dozani sekin astalik bilan tushirib, butunlay tuxtatiladi	Kurslik davo kasallik kechishi va og'irlik darajasiga qarab belgilanadi. 4 oydan kam bo'lmagan muddatga
Metotreksat	10 mg/ml 2 ml 15-30 mg xaftada 1 marta peroral shaklda			+	+	+	15-30 mg xaftada 1 marta peroral yoki teri ostiga 9 oy davomida Agar ijobiy ta'sir kuzatilsa- 18 oyga davom ettiriladi, agar ijobiy ta'sir bo'lmasa to'xtatiladi	360 tabl birinchi 3 oyda, 180 tabl keyingi 3 oyda

Folat kislota (Metotreksat qo'llanilganda)	Folat kislotasini metotreksat qabul qilgandan keyin 12 - 48 soat o'tgach qabul qilish tavsiya etiladi. Metotreksatning bir haftalik dozasi qabul qilingandan keyin 24 soat o'tgach optimal hisoblanadi.			+	+	+	Folat kislota dozasi haftasiga 5 mg dan kam bo'lmasligi kerak.	Terapiya davomiyligi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Mikofenolat mofetil	Ichishga, ko'pincha 500-750 mg dan boshlanadi kuniga ikki marta, keyin doza 1,0-1,5 g gacha oshiriladi kuniga ikki marta qabulga			+	+	+	0,5-2 g	3,5-28 g
Immunoglobulinlar (tozalangan preparat IgG)	Vena ichiga: 2 g/kg tana vazniga mos ravishda, 3-5 kun davomida yuboriladi.			+	+	+	Ko'rsatma bo'yicha	Kurs dozasi kasallikning kechishi va og'irligiga bog'liq. Davolash muddati kamida 4 oyni tashkil qiladi.
Terbinafin	Og'iz orqali (kattalar uchun): odatiy doza – 250 mg (1 tabletka) kuniga 1 marta. Bolalar uchun: • Vazni 20 kgdan kam — 62,5 mg kuniga 1 marta. • Vazni 20 kgdan 40 kkgacha — 125 mg kuniga 1 marta. • Vazni 40 kgdan yuqori — 250 mg kuniga 1 marta.	+	+	+	+	+	125-250 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 gidrokslorid (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 gidrokslorid (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 gidrokslorid (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 yuborish orqali vena ichiga yuboriladi. Kattalar va 14 yoshdan oshgan bolalarga ovqatdan oldin kuniga 1 mahal 1 kapsuladan ichiladi.	+	+	+	+	+	v/i - 600 mg ichishga - 50 - 100 mg	Qabul qilish muddati - kamida 1 oy

Alfa tokoferol atsetat (E vitamini)	Ovqatdan keyin kuniga 50-100 mg dozada ichiladi	+	+	+	+	+	50-100 mg	Qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun
A + E vitamini	Ovqatdan keyin kuniga ichish uchun 100 mg dan vitamin E + 100 000 XB vitamin A dozasi	+	+	+	+	+	100 mg + 100 000 XB/sutka	Qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun
Retinol atsetat (A vitamini)	Kattalar uchun eng yuqori kunlik doza 100 000 XB dan oshmasligi kerak.	+	+	+	+	+	33 000-100 000 XB/kun	-
Askorbin kislotasi (C vitamini)	Ichga, m/o, v/i Tanqislik holatlarining oldini olish uchun - kuniga 25-75 mg. Davolash uchun kuniga 250 mg va undan ortiq bo'lingan dozalarda	+	+	+	+	+	25-250 mg	125-3500 mg
Xolekalsiferol (D vitamini)	D vitamini tanqisligini korreksiyasi (25 (OH) D darajasi <20 ng/ml) - 8 hafta davomida har haftada 50 000 XB ichish uchun - 200 000 XB har oyda 2 oy davomida ichish uchun - 150 000 XB har oyda 3 oy davomida ichish uchun - 6000 - 8000 XB kuniga - 8 hafta ichish uchun D vitamini yetishmovchiligini	+	+	+	+	+	Vitamin D miqdoriga bog'liq	Vitamin D miqdoriga bog'liq

	<p>korreksiyasi (25 (OH) D darajasi ≥ 20 va < 30 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 ≥ 30 ng/ml</p> <p>- 1000 - 2000 XB har kuni ichish uchun</p> <p>- 6 000 - 14 000 XB haftada bir marta ichish uchun</p>							
Valerian ekstrakti	<p>Ichishga. Kattalar va 12 yoshdan oshgan bolalarga 1-2 tabletkadan kuniga 3 mahal ovqatdan keyin beriladi. Davolash davomiyligi 2-4 hafta. Shifokor ko'rsatmasi bilan takroriy davolash kurslarini o'tkazish mumkin.</p>	+	+	+	+	+	3-6 tabletk	Davolash davomiyligi 2-4 hafta.
Adonis-brom	<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.

Eslatma: Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Terini namlash uchun preparatlar (emulsiyalar), tibbiy buyumlar, biologik faol qo‘shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va pardozi-andoz vositalari, agar ular qarshi ko‘rsatmalarga ega bo‘lmasa va O‘zbekiston Respublikasi hududida sertifikatlangan bo‘lsa, dermatologik bemorlarni davolashda zarurat bo‘lganda qo‘llanilishi mumkin.

Tashqi va tizimli antibakterial vositalar, mahalliy glyukokortikosteroidlar va kombinatsiyalangan preparatlarni qo‘llash klinik zaruratni hisobga olgan holda qat‘iy ko‘rsatmalar bo‘yicha amalga oshiriladi.

Muayyan preparatni tanlash davolovchi shifokor tomonidan belgilanadi.

Agar shifoxonada qo‘llash uchun tasdiqlangan ro‘yxatda ma‘lum bir guruhdagi zarur preparat bo‘lmasa yoki vaqtincha mavjud bo‘lmasa, shifokor muqobil preparatni (har xil ta‘sir mexanizmiga ega, ammo bitta terapevtik maqsadga ega bo‘lgan dorilar) buyurishi mumkin. Dori vositasini tanlash klinik vaziyat, bemorning ahvoli va mavjud resurslarga qarab amalga oshiriladi. Qichishish va diskomfort bo‘lgan hollarda antigistamin, dezintoksikatsion va giposensibilizatsiyalovchi DV buyuriladi.

Muolaja nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi			Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Plazmaferez	Individual ravishda, kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab	+	+	+	+	+	Individual ravishda, kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab	Individual ravishda, kasallikning klinik shakli, og'irlik darajasi va dinamikasiga qarab
VQLN	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun	+	+	+	+	+	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun
Ozonoterapiya	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun	+	+	+	+	+	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun	Yo'riqnoma bo'yicha 10-15 kun

Izoh: Davolash tadbirlari shifokor tomonidan individual tarzda belgilanadi.

(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1.					

Izoh: Xirurgik davolashga ko'rsatmalar (organizmga 3 kun mobaynida ovqat tushishining yo'qligi bilan bog'liq asoratlar, kontrakturalar va psevdosindaktilyalar, qizilo'ngach torayishi va boshqalar mavjudligi) jarrohi tomonidan aniqlanadi.

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar)	Viloyat darajasidagi	Respublika darajasidagi

Parhez stoli va uning davomiyligi			shifoxonalari	tibbiyot muassasalari	tibbiyot muassasalari
Stol №15	+	+	+	+	+
Izoh: Hamroh kasalliklarga qarab, parhez stoli o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va boshq.)					

PO'RSILDOQ YARA NOZOLOGIYASI BO'YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH HOLATLARDA

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Stasionar 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		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)	1.							
	2.							
	3.							
Izoh:								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Asosiy instrumental tekshiruvlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1.							
	2.							

Izoh:

SHOSHILINCH STATIONAR DAVOGA KO'RSATMA: Oziq-ovqat o'tkazish yo'llari zararlanishi va oziq-ovqat qabul qilishning imkonsizligi

(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*				
		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		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi							

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*				
		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		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi							

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*		
	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
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi					

Izoh:

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar 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
Stol №15			+	+	+

Izoh:

- Hamroh kasalliklarga qarab, parhez stoli o'zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va boshq.)

(DISPANSERIZATSIYA)

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

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	Dermatovenerologga tashriflar soni	Sog'ayish davrigacha
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+		
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	pufakchali kasallikning og'irlik darajasi va sutkalik GKS (glyukokortikosteroid) terapiya dozasiga bog'liq bo'lishi kerak. Sutkalik GKS dozasini kamaytirish bosqichida bemorni dermatovenerolog shifokor tomonidan har 10-14 kunda kuzatib borish tavsiya etiladi. Bu dozani kamaytirish sur'atlarini nazorat qilish va bemorning holatini baholash uchun amalga oshiriladi. Sutkalik GKS dozasini asta-sekin kamaytirishda (sutkalik prednizolon dozasini 20 mg gacha tushirishda) kuzatuv soni har 3 oyda bir marta bo'ladi. Qo'llab-quvvatlovchi doza darajasiga erishilganda, bemorlarga dermatovenerologga yilda 2 marta murojaat qilish tavsiya etiladi.	
Izoh: Asosiy mutahassis – oilaviy shifokor, nevrapatolog, kardiolog. Ko'rsatmalarga qarab qo'shimcha mutaxassislar jalb qilinadi (oftalmolog)					
Laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili	+	+	Dermatovenerologga	

	2. Zaxmga skrining tekshiruvlar			<p>tashriflar soni pufakchali kasallikning og'irlik darajasi va sutkalik GKS (glyukokortikosteroid) terapiya dozasiga bog'liq bo'lishi kerak. Sutkalik GKS dozasini kamaytirish bosqichida bemorni dermatovenerolog shifokor tomonidan har 10-14 kunda kuzatib borish tavsiya etiladi. Bu dozani kamaytirish sur'atlarini nazorat qilish va bemorning holatini baholash uchun amalga oshiriladi. Sutkalik GKS dozasini asta-sekin kamaytirishda (sutkalik prednizolon dozasini 20 mg gacha tushirishda) kuzatuv soni har 3 oyda bir marta bo'ladi. Qo'llab-quvvatlovchi doza darajasiga erishilganda, bemorlarga dermatovenerologga yilda 2 marta murojaat qilish tavsiya etiladi.</p>	Sog'ayish davrigacha
--	---------------------------------	--	--	--	----------------------

Izoh:

Instrumental tekshiruvlar	1. Ichki a'zolar UTT	+	+	Dermatovenerologga tashriflar soni pufakchali kasallikning og'irlik darajasi va sutkalik GKS		
	2. Suyak zichligini aniqlash		+			
	3.					

				<p>(glyukokortikosteroid) terapiya dozasiga bog'liq bo'lishi kerak. Sutkalik GKS dozasini kamaytirish bosqichida bemorni dermatovenerolog shifokor tomonidan har 10-14 kunda kuzatib borish tavsiya etiladi. Bu dozani kamaytirish sur'atlarini nazorat qilish va bemorning holatini baholash uchun amalga oshiriladi. Sutkalik GKS dozasini asta-sekin kamaytirishda (sutkalik prednizolon dozasini 20 mg gacha tushirishda) kuzatuv soni har 3 oyda bir marta bo'ladi. Qo'llab-quvvatlovchi doza darajasiga erishilganda, bemorlarga dermatovenerologga yilda 2 marta murojaat qilish tavsiya etiladi.</p>	Sog'ayish davrigacha
--	--	--	--	--	----------------------

Izoh:

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig'ish	+	+	Har yili	1 yil
	2. Ob'ektiv ko'rik	+	+	Har yili	1 yil

	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Har yili	1 yil
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy
	2. Zaxmga skrining tekshiruvlar	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy
	3. Qonning biokimyoviy tahlili	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy
	4. Koagulogramma	+	+	Yiliga 2 marta	6 oy
	5. Qonda elektrolitlar miqdorini aniqlash	+	+	Har yili	1 yil
	6. Onkomarkerlar tahlili	+	+	Har yili	1 yil
Izoh:					
	1. Suyak zichligini aniqlash		+	Har yili	1 yil
	2. Qorin bo'shligi, buyraklar, qalqonsimon bez, kichik chanoq a'zolari ultratovush tekshiruvi	+	+	Har yili	1 yil
	3. O'pkalar rentgenografiyasi	+	+	Har yili	1 yil
	4. Mammografiya (ayollarda)	+	+	Har yili	1 yil
	5. Prostata bezi ultratovush tekshiruvi (erkaklarda)	+	+	Har yili	1 yil
	6. Ezogastroduodenoskopiya		+	Har yili	1 yil
Izoh:					
Profilaktika usullar	1. Birlamchi profilaktika	+	+	Doimiy	Doimiy
	2. Ikkilamchi profilaktika	+	+	Har yili	1 yil
	3. Uchlamchi profilaktika	+	+	Doimiy	Doimiy
Izoh: Faqat ikkilamchi profilaktika (erta aniqlash va skrining) davriy ravishda amalga oshirilishi mumkin. Birlamchi va uchinchi darajali profilaktika butun hayot davomida olib boriladi					

(REABILITASIYA)

Reabilitasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy	OShP/OP /	Stasionar	Tadbirlar minimal	Reabilitasiya muddati
--------------------------	-----------------------	----	-----------	-----------	-------------------	-----------------------

		sharoitida	KTMP	sharoitida	soni	
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
Izoh: * Teri holatini baholash faqat Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi sharoitida o'tkaziladi						

(PALLIATIV DAVO)

Palliativ tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
-----------------------------	------------------------------	----------------------	-----------------------	-----------------------------	-------------------------------	------------------------------

Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Izoh:						
Palliativ yordam ko'rsatish uchun kasalxonaga yotqizish ko'rsatmalari:						
Palliativ davo usullar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Izoh:						
Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz davo)						
Dori-vositasi nomi	Dori-vositasining dozirovkasi va qo'llanilishi	Uy sharoitida	OShP/OP / KTMP	Stasionar sharoitida	O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
Izoh:						