

O'zbekiston Respublikasi  
Sog'liqni saqlash vazirining  
2025 yil "23" iyundagi  
180-sonli buyrug'iga  
ilova

**RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN EPIDEMIOLOGIYA, MIKROBIOLOGIYA, YUQUMLI VA PARAZITAR  
KASALLIKLAR ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI**

**«QUTURISH»**

**NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDART**

---

Toshkent - 2025 yil

«KELISHILGAN»

Respublika ixtisoslashtirilgan  
epidemiologiya, mikrobiologiya,  
infuzion va parazitologiya kasalliklar ilmiy-amaliy tibbiyot  
markazi direktori  
B.M. Tadjiyev



2025 yil

## «QUTURISH» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

## QUTURISH

### QUTURISH NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDART

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 uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo'yicha statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
A82 A82.0 A82.1 A82.9 1C82	Quturish O'rmon quturishi Shahar quturishi Aniqlanmagan quturish Quturish <a href="https://mkb-11.com/index.php?pid=531">https://mkb-11.com/index.php?pid=531</a>	Oyilaviy shifokor infeksionist	Pediatr Terapevt Nevropatolog anesteziolog-reanimatolog	Infeksionist	Pediatr Terapevt Nevropatolog Anesteziolog- reanimatolog
Z20.3 Z24.2	Bemor bilan aloqa va quturish kasalligini yuqtirish ehtimoli Quturish kasalligiga qarshi immunizatsiya zarurati				
1C82	Quturish <a href="https://mkb-11.com/index.php?pid=531">https://mkb-11.com/index.php?pid=531</a>				
QC90.3	Bemor bilan aloqa va quturish kasalligini yuqtirish ehtimoli				
QC01.2	Quturish kasalligiga qarshi immunizatsiya zarurati				

**QUTURISH NOZOLOGIYA BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA va DISPANSERIZATSIYA TADBIRLARI**

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	Shikoyati va anamnez yig'ish	+ Umumiy amaliyot shifokori rabiolog	+ Umumiy amaliyot shifokori rabiolog				1 marta	Ambulatoriya darajasida davolash o'tkazilmaydi
	Ob'ektiv ko'rik							
	Fizikal va klinik tekshiruvlar							
	Shikoyati va anamnez yig'ish	terapevtlar, pediatriklar rabiolog	terapevtlar, pediatriklar rabiolog				1 marta	Ambulatoriya darajasida davolash o'tkazilmaydi
	Ob'ektiv ko'rik							
	Fizikal va klinik tekshiruvlar							
<b>1C82 XKT da</b> Vrach infeksionist tomonidan kundalik kuzatuv va o'rta va kichik tibbiyot xodimi tomonidan muolajalar va parvarish.			+ infeksionist vrach, reanimatolog	+ infeksionist vrach, reanimatolog XKT Z20.3 da xirurg i rabilog	+ infeksionist vrach, reanimatolog	1 marta quturishning klinik belgilari bilan qabul qilinganda	Bemor vafot etgunga qadar intensiv terapiya bo'limida davolanishni davom ettiradi	
XKT Z20.3 da xirurg i rabilog Jarroh-rabiolog vrachlari tomonidan kundalik kuzatuv, shuningdek o'rta va kichik tibbiyot xodimlari tomonidan muolajalar va qo'llab-quvvatlovchi parvarish amalga oshiriladi	XKT Z20.3 da xirurg i rabilog	XKT Z20.3 da xirurg i rabilog	XKT Z20.3 da xirurg i rabilog					

**Izox: 1. Bemor hayvon tishlagani bilan murojaat qilganda (quturish kasalligini yuqtirish xavfi mavjud bo'lsa): XKT Z20.3 holatida jarroh va rabilog ko'rigidan o'tishi lozim**

*Jarohatga birlamchi ishlov berish va xavfni baholash har qanday tibbiyot muassasasida darhol amalga oshiriladi.*

*• Postekspozitsion profilaktika (emlash) ambulatoriya sharoitida aloqadan keyingi dastlabki 24 soat ichida boshlanadi.*

- *Quyidagi hollarda shifoxonaga yotqizish ko'rsatiladi: ko'p sonli tishlashlar, bosh/yuz/bo'yin sohasidagi tishlashlar, quturgan hayvonlar tomonidan tasdiqlangan tishlashlar, to'qimalarning keng ko'lamlilik shikastlanishlari.*
- *Bemor shifoxonaga yotqizilganda, quturish kasalligini yuqtirish xavfi yuqori bo'lgan bemorni aniqlagan uchastka terapevti, umumiy amaliyot shifokori (oilaviy shifokor), infeksiyachil, travmatolog-ortoped, jarroh yoki boshqa tibbiyot xodimlarining yo'llanmasi bilan yuqumli kasalliklar bo'limiga yuboriladi.*
- *Quturish ehtimoli bo'lgan hayvon bilan har qanday aloqa jarrohlik shifoxonasiga shoshilinch holat sifatida qaralmog'i lozim.*
- *Postekspozitsion profilaktikaning o'z vaqtida boshlanishi va bemorning omon qolishi o'rtasida bevosita bog'liqlik mavjud.*

## 2. Bemorda quturish kasalligining klinik belgilari aniqlanganda:

- *Reanimatsiya yordami va izolyatsiya imkoniyatiga ega bo'lgan ixtisoslashtirilgan yuqumli kasalliklar bo'limiga zudlik bilan yotqizish zarur*
- *Tashish epidemiyaga qarshi choralarni qat'iy rioya qilgan holda maxsus transport vositasida amalga oshiriladi*
- *Davolash faqat ixtisoslashtirilgan shifoxona sharoitidagina olib boriladi.*

<b>Qo'shimcha mutaxassis maslahati</b>	1. Shikoyati va anamnez yig'ish.	<b>+ nevrolog</b>	<b>+ nevrolog</b>				1 marta	Nevrologik kasalliklarning qiyosiy tashxisi, markaziy asab tizimi shikastlanishini tasdiqlash
	2. Ob'ektiv ko'rik							
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar							
	1. Shikoyati va anamnez yig'ish.	<b>+ Jarroh tishlanishdan keyingi jarohat mavjud bo'lsa</b>	<b>+ Jarroh tishlanishdan keyingi jarohat mavjud bo'lsa</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	1 marta	Jarohatga birlamchi ishlov berish, ikkilamchi infeksiyaning oldini olish
	2. Ob'ektiv ko'rik							
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar							
	1. Shikoyati va anamnez yig'ish.	<b>+ rabiolog infeksiyachil</b>	<b>+ rabiolog infeksiyachil</b>				Individual ko'rsatmaga ko'ra	Individual ko'rsatmaga ko'ra
	2. Ob'ektiv ko'rik							
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar							

**Izox:** Tishlangan joyda jarrohlik ishlovini talab qiladigan yara mavjud bo'lsa, ikkilamchi infeksiyaning oldini olish choralari ko'riladi. Quturish virusining perinevral tarqalishini tezlashtirish xavfi tufayli jarohatlarni tikish tavsiya etilmaydi.

Jarohatlarni tikish faqat quyidagi hollarda ko'rsatiladi:

- keng jarohatlar uchun (jarohatga puxta dastlabki ishlov berilgandan so'ng bir nechta yo'naltiruvchi teri choki qo'yiladi)
- kosmetik maqsadlarda (yuz jarohatlariga teri choklari qo'yiladi)
- tashqi qon ketishini to'xtatish uchun qonayotgan tomirlarni tikish

Chok qo'yishdan oldin, agar ko'rsatma bo'lsa, albatta antirabik immunoglobulin yuborilishi shart. Jarohatlar (shikastlanishlar)ga mahalliy ishlov berilgandan so'ng, belgilangan sxema bo'yicha antirabik vaksina bilan davolash-profilaktik immunizatsiya darhol boshlanadi. Immunoprofilaktikani kechiktirish chora-tadbirlarning samarasizligiga va quturish rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Antirabik immunoglobulinni qo'llash uchun ko'rsatmalar quyidagi holatlarni o'z ichiga oladi:

1. Og'ir tishlashlar (ko'p sonli, chuqur, yirtilgan jarohatlar)
2. Bosh, yuz, bo'yin, qo'l kafti, barmoqlar va jinsiy a'zolar sohasidagi tishlashlar (nerv oxirlariga boy sohalar)
3. Quturish tasdiqlangan yoki quturishga shubha qilingan hayvonlarning tishlashi
4. Yovvoyi hayvonlarning tishlashi, ayniqsa quturish bo'yicha endemik hududlarda
5. Tishlagan hayvonni (daydi, uysiz yoki yovvoyi hayvonni) kuzatish imkoni bo'lmagan holatlar
6. Quturgan yoki quturishga shubhali hayvon so'lagi bilan shilliq qavatlarning zararlanish holatlari
7. Ko'zga ko'rinadigan jarohatlarsiz, ammo yuqish xavfi yuqori bo'lgan kontakt (masalan, quturgan hayvon so'lagining shikastlangan teriga tushishi)

Antirabik immunoglobulin postekspozitsion profilaktika doirasida quturishga qarshi vaksina bilan birgalikda qo'llaniladi. Uni yuborish kontaktdan keyin iloji boricha erta, maqsadga muvofiq holda dastlabki 24 soat ichida amalga oshirilishi lozim.

Zarur hollarda bemorni jarrohlik bo'limiga yotqizish kerak.

<b>Tiriklikda diagnostika</b>	<b>Teskari transkripsiyali polimeraz zanjir reaksiyasi (RT-PCR) uchun materiallar:</b> so'lak, bo'yinning orqa qismidan olingan teri biopsiyasi, orqa miya suyuqligi					+ референс лаборатория	+ референс лаборатория	1 marta	
	RT-qPCR quturish virusi RNKsini aniqlash			+	+	+		1 marta	
	<b>Teri bioptatining immunofluorestsent tahlili (IFT) (teri nerv oxirlarida virus antigenini aniqlash)</b> Material: bo'yinning orqa yuzasi sohasidagi soch follikulalari bilan teri bioptati Qon zardobi, qon va orqa miya suyuqligi, miya to'qimasi, to'qimalarda quturish virusiga qarshi antigen va antitanalarni aniqlash (cheklangan tashxis qiymatiga ega, chunki			+	+	+			1 marta

	antitanalar kasallikning kechki bosqichlarida paydo bo'ladi)							
	<b>Izotermik amplifikatsiya (RPA)</b> Material: so'lak, virusli RNK mavjudligini tezkor tasdiqlash uchun teri biopsiyasi			+	+	+	1 marta	
	Immunoxromatografik tahlil (ICA) (hayvonlarning bosh miya namunalarida quturish virusi antigenlarini tez aniqlash uchun) Bu usul veterinariya sohasida qo'llaniladi			+	+	+	1 marta	
<b>O'limdan keyin</b>	To'g'ri immunofluoressensiya (DFA) Material: miya to'qimasi namunalari (miya poyasi, miyacha, gippokamp)					JSST tavsiyasiga ko'ra, o'limdan keyingi tashxisning "oltin standarti" patologoanatomik laboratoriyalarda amalga oshiriladi		
	Miya to'qimasi RT-PCR Material: miya to'qimasi namunalari					Respublika darajasidagi referens-laboratoriyalarda amalga oshiriladi		
	Biologik namuna Material: miya to'qimasi yoki so'lak suspenziyasi					Ixtisoslashtirilgan virusologiya laboratoriyalarida amalga oshiriladi		
<b>Izoh:</b> Quturish kasalligiga chalingan bemorlardan olingan namunalarning laboratoriya tekshiruvlari patogenlikning I va II guruhlariga mansub mikroorganizmlar bilan ishlash uchun litsenziyaga ega bo'lgan muassasalar tomonidan o'tkaziladi								
<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	Biokimyoviy taxlillar			+	+	+	1 marta	
	Qonning umumiy taxlili			+	+	+	1 marta	
	Siydikning umumiy tahlili			+	+	+	1 marta	
<b>Izoh:</b>								

<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1.EKG.							
Izoh:								
<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	Ko'krak qafasi organlarining rentgenografiyasi			+	+	+	1 marta	
Izoh: (ko'rsatmalarga ko'ra) quturishda instrumental tahlilni ko'rsatmalarga ko'ra shifohonada o'tkaziladi.								
<p><b>Statsionar davoga ko'rsatma:</b></p> <p><b>Shikoyati va anamnezi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bosh og'rig'i, tez charchash, ishtahaning pasayishi, ko'ngil aynishi, og'izning qurishi, ishtahaning yo'qolishi;</li> <li>• titroq, tana haroratini ko'tarilishi;</li> <li>• tishlash joyida yallig'langan chandiq joyining og'rig'i, achishish hissi, qichishish (chandiq fenomeni), tishlash joyida va tishlash joyiga yaqin nervlar bo'ylab qichishish va og'riq;</li> <li>• yutishning qiyinlashishi, havo etishmasligi; so'lak oqishi, og'zidan ko'pik paydo bo'lishi;</li> <li>• suvdan qo'rqish;</li> <li>• periodik hurjlar barcha mushaklarning og'riqli spazmlari (tortishishlar);</li> <li>• ko'p terlash;</li> <li>• uyqu buzilishi: dastlab – qo'rqinchli tushlar, keyin – uyqusizlik;</li> <li>• qo'rquv hissi, havotir, toshvishli;</li> <li>• giperesteziya, korish va tovush ko'rish va eshitish ta'sirlovchilarga sezgirligini ortishi.</li> </ul> <p><b>Анамнез заболевания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anamnizida kasallikdan oldin oxirgi oy ichida yovvoyi yoki uy hayvonlari tomonidan tishlanishi yoki so'laklanishi yoki yovvoyi yoki uy hayvonlari bilan kontaktda bo'lishi.</li> <li>- Kasallikning 2-3 kun ichida bosqichma-bosqich boshlanishi</li> </ul> <p><b>Epidemiologik anamnez:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Potensial infeksiyalangan hayvonlar bilan kontaktda bo'lish: tishlash, tirnash yoki infitsirlangan hayvonlar so'lagini (itlar, mushuklar, ko'r shapalaklar, tulkilar, chiya bo'rilar) jarohatlangan teri yoki shilliq qavatga tushishi.</li> </ul> <p><b>Fizikal tekshiruvlar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ensefalit</li> <li>- mielit</li> <li>- yutish qiyinligi</li> <li>- gidrofobiya</li> <li>- notinchlik</li> <li>- qo'zgalish holati</li> <li>- paresteziya</li> <li>- ko'tarilgan falaj va / yoki yara joyida og'riq</li> </ul>								

**(MEDIKAMENTOZ DAVO)**

Davolash tadbirlari <b>(asosiy)</b>		Shoshilinch va tez tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Aminazin 25 mg/ml 2 ml	100 mg\sut			+	+	+	100 mg\sut	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Diazepam 10 mg /2 ml	40-100 mg\sut			+	+	+	40-100 mg\sut	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Natriy tiopental	2 grammgacha sutkasiga 3-4 qabul qilishga	+	+	+	+	+	2 grammgacha sutkasiga 3-4 qabul qilishga	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Natriy oksibutirat							Individual ko'rsatmaga ko'ra	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Sibazon							Individual ko'rsatmaga ko'ra	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Dezintoksikatsion vositalar. Natriy xlorid	0,9%-400,0 v/i 1-3 sutka			+	+	+	Individual ko'rsatmaga ko'ra	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Kardiotonik vositalar: Infuziya uchun 0,5% li dopamin eritmasini tayyorlash konsentratini,	Muayyan dori vositasini qo'llash usuli va dozalash tartibi uning chiqarilish shakli hamda boshqa omillarga bog'liq bo'ladi. Eng maqbul dozalash tartibini shifokor belgilaydi.			+	+	+	Individual ko'rsatmaga ko'ra	Individual ko'rsatmaga ko'ra
Diuretiklar:								
furosemid eritmasi 20mg/2 ml inyeksiya uchun	Muayyan dori vositasini qo'llash usuli va dozalash tartibi uning chiqarilish shakli			+	+	+	Individual ko'rsatmaga ko'ra	Individual ko'rsatmaga ko'ra

	hamda boshqa omillarga bog'liq bo'ladi. Eng maqbul dozalash tartibini shifokor belgilaydi.							
mannitol eritmasi 10, 20% vena ichiga jo'natish uchun.	Muayyan dori vositasini qo'llash usuli va dozalash tartibi uning chiqarilish shakli hamda boshqa omillarga bog'liq bo'ladi. Eng maqbul dozalash tartibini shifokor belgilaydi.+			+	+	+	Individual ko'rsatmaga ko'ra	Individual ko'rsatmaga ko'ra

Izox: Infuzion terapiya degidratatsiya sindromini bartaraf etishga qaratilgan bo'lib, uning hajmi degidratatsiya darajasiga qarab belgilanadi. Talvasa sindromini yo'qotish, hayajonlanishni kamaytirish va bemorni dori vositasida uyquga kiritish uchun tinchlantiruvchi va umumiy og'riqsizlantiruvchi dori-darmonlarni qo'llash tavsiya etiladi.

Davolash tadbirlari (qo'shimcha) Medikamentoz davo		Shoshilinch va tez tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Antibiotiklar Z20.3 XKT da	Muayyan preparatni qo'llash usuli va dozalash rejimi uning chiqarilish shakliga va boshqa omillarga bog'liq. Optimal dozalash rejimi shifokor tomonidan belgilanadi			+	+	+	Individual ko'rsatmaga ko'ra	Individual ko'rsatmaga ko'ra
O'SV				+	+	+		

Z20.3 XKTda  
jarroh va rabiolog

Eslatma: antibiotiklar profilaktika maqsadida quyidagi hollarda buyuriladi (ikkilamchi bakterial infeksiya bilan zararlanish xavfi yuqori bo'lganda):

- Chuqur kiruvchi jarohlarda
- Qo'l, yuz va tanosil a'zolar sohasidagi tishlangan joylarda
- Suyak usti pardasi yoki bo'g'im xaltachasi shikastlangan tishlangan joylarda
- To'qimalar ezilgan jarohatlar mavjud bo'lganda
- Mushuk tishlashi (chuqur teshilgan yaralar) natijasida
- Odam tishlashi holatlarida
- Immunitet tanqisligi holati, aspleniya
- Yurak klapanlari va bo'g'im protezlari o'rnatilgan bemorlarda

Davolash maqsadida (yara infeksiyalanish belgilari mavjud bo'lganda):

- Yallig'lanish alomatlarining mavjudligi (qizarish, shish, og'riq)
- Yiringli ajralma
- Limfangit, mahalliy limfadenit
- Tana haroratining ko'tarilishi
- Infeksiyaning atrofdagi to'qimalarga tarqalishi

Dori miqdori bemorning holati va yoshiga qarab alohida tanlanadi. Antibakterial davolash asoratlari (zotiljam) paydo bo'lganda, qo'zg'atuvchiga qarab o'tkaziladi.

### (DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	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
Parhez stoli va uning davomiyligi					
Stoli №1 (bolalar) 4 (kattalar)			+	+	+
Izox	Zond orqali ovqatlanish				

### (BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Umumiy amaliyot shifokori	+	+	1	
	Rabiolog	+			
<b>Izox:</b>					
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy tahlili		+		
	2. Siydik, ahlat umumiy tahlili		+		

	<b>3. Biokimyoviy tahlillar kerak bo'lsa</b>		+		
<b>Izox:</b>					
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	<b>1. EKG</b>		+		
	<b>2. Ko'krak qafasi organlarining rentgenografiyasi kerak bo'lsa</b>		+		
	<b>3.</b>				
<b>Izox:</b>					
<b>Profilaktika usullar</b>	Quturishga qarshi emlash zarurati Xavf guruhlariga mansub shaxslarni (veterinarlar, o'rmonchilar, ovchilar, it ovlovchilar, qushxona xodimlari, taksidermistlar, ko'cha quturish virusi bilan ishlaydigan laboratoriya xodimlari) dastlabki emlash vaksinaga ilova qilingan yo'riqnomaga muvofiq antirabik vakcina yordamida amalga oshiriladi.	+ rabiolog, travmatolog Travmatologiya punktlari Tuman poliklinikalari (vakcina mavjud bo'lgan taqdirda)		Birlamchi: 0, 7, 28 kun (3 doza mushak ichiga)  Buster doza: birlamchi kurs tugaganidan 1-yil o'tgach  Keyingi buster dozalar: har 3-5-yilda (yuqori xavf guruhlar uchun)	
	Quturgan, quturishga shubhali yoki noma'lum hayvonlar bilan aloqada bo'lganda va ularning tishlagani holatlarda odamlarga davolash-profilaktik immunizatsiya o'tkaziladi. Bunday hollarda immunizatsiyaga hech qanday qarshi ko'rsatmalar mavjud emas.				
	Quturishning postekspozitsion (PEP) profilaktikasi jarohatga darhol mahalliy ishlov berishni, quturishga qarshi antirabik vakcina yuborishni, zarur hollarda esa antirabik immunoglobulin yuborishni o'z ichiga oladi.	+ rabiolog, travmatolog Travmatologiya bo'limlari Kasalxonalarning yuqumli kasalliklar bo'limlari Shoshilinch holatlarda - keyinchalik ixtisoslashgan markazga yo'llanma berish sharti bilan			

		istalgan davolash muassasasi		
	Antirabik vaksinani yuborish	+ rabiolog, travmatolog Travmatologiya punktlari. Kasalxonalarning yuqumli kasalliklar bo'limlari. Shoshilinch holatlarda - keyinchalik ixtisoslashtirilgan markazga yo'llanma berish sharti bilan har qanday davolash muassasasi		Takrorlanish va sxema: • Standart sxema: 0-, 3-, 7-, 14-, 28-kunlarda (5 ta doza) • Qisqartirilgan sxema: 0-kunda (tananing turli qismlariga 2 ta doza), 7- va 21-kunlarda (jami 4 ta doza) • Ilgari emlangan shaxslar uchun sxema: 0- va 3-kunlarda (2 ta doza)
	Jarohatni mahalliy tozalash	Hodisa sodir bo'lgan joyda va har qanday tibbiyot muassasasida		Jarohatni darhol va yaxshilab sovunli suv bilan 15 daqiqa davomida yuvish, 70° li spirt yoki povidon-yod bilan ishlov berish

**Izox:**

- 1. Hayvon bilan aloqa qilganlik muddatidan qat'i nazar, postekspozitsion profilaktika o'tkaziladi.**
- 2. Postekspozitsion profilaktika paytida emlashga qarshi ko'rsatmalar yo'q.**
- 3. PEP boshlangandan so'ng, bemor emlashning butun davri davomida majburiy kuzatuv ostida bo'lishi shart.**
- 4. O'tkazilgan emlash to'g'risidagi ma'lumotlar tibbiy hujjatlarga kiritiladi, bunda emlash sanasi, seriyasi, dozasi va dori vositasining nomi ko'rsatiladi.**
- 5. Yuqori xavf guruhiga mansub shaxslar uchun immunizatsiya samaradorligini nazorat qilish (antitanalar miqdorini aniqlash) tavsiya etiladi.**

Mazkur klinik protokol va standartlar O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazir o'rinbosari Basitxanova E.I, Tibbiy sug'urta boshqarmasi boshlig'i Sh. Almardanov, klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish va joriy etish bo'limi boshlig'i Sh.R. Nurimova boshchiligida, Klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish va joriy etish bo'limi bosh mutaxassisi G.Djumayeva, yetakchi mutaxassisi N.Raximova tomonidan tashkiliy va uslubiy ko'magi asosida ishlab chiqilgan.

