O‘zbekiston Respublikasi
Sog‘liqni Saqlash vazirining
2025 yil “15” sentabrdagi
287-son buyrug‘iga
3-Ilova

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN DERMATOVENEROLOGIYA VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI

“IXTIOZ”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

“TASDIQLAYMAN”
O‘zR SSV “RIDVvaKIATM” DM
direktori v.b. Sabirov U.Yu.
_____
«____» _____ 2025-yil.

“ IXTIOZ”

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

“IXTIOZ”

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

IXTIOZ NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT 10/11 kodlash		Nozologiyaning nomi:	Ushbu nozologiya bo‘yicha ambulator diagnostika bilan shug‘ullanadigan mutaxassislar		Kasalxona sharoitida ushbu nozologiyani tashxislash va davolash bilan shug‘ullanadigan mutaxassislar	
			Asosiy nazoratchi mutaxassis	Qo‘shimcha mutaxassislar	Asosiy nazoratchi mutaxassis	Qo‘shimcha mutaxassislar
Q80.0	EC20.00	Oddiy ixtioz (vulgar, autosom dominant, oddiy ixtioz)	- Dermatovenerolog	- Genetik - Allergolog - Diyetolog - Otorinolaringolog - Oftalmolog - Gastroenterolog - Psixonevrolog - Psixolog/psixoterapevt - Terapevt/Pediatr - Podolog	- Dermatovenerolog	- Genetik - Allergolog - Diyetolog - Otorinolaringolog - Oftalmolog - Gastroenterolog - Psixonevrolog - Psixolog/psixoterapevt - Terapevt/Pediatr - Podolog
Q80.1	EC20.01	X xromosomaga bog‘liq ixtioz (X-bog‘langan ixtioz, qorayish ixtiozi)				
Q80.2	EC20.02	Plastinkasimon ixtioz (lamelyar ixtioz, kollodiy bola, quruq ixtiozsimon eritrodermiya)				
Q80.3	EC20.03	Brok tug‘ma ixtioziform eritrodermiyasi				
Q80.4	EC20.02	Homila ixtiozi ("Arlekin" homilasi, bachadon ichi ixtiozi)				

Q80.8	EC20.Y	Boshqa tug‘ma ixtioz (tug‘ma bullyoz bo‘lmagan ixtioziform eritrodermiya)				

IXTIOZ NOZOLOGIYA BO‘YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSERIZATSIYA CHORA-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		Statsionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlar va anamnez yig‘ish	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	10-15 kun
	2. Obyektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	
	3. Jismoniy va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	
	4. Shifokorning kundalik kuzatuvi, shuningdek, bemorning muolajalari va qo‘llab-quvvatlovchi parvarishi			+	+	+	Bemorga javob berilgunga qadar har kuni	
Izoh: Ambulatoriya sharoitida davolash kasallikning kechishini hisobga olgan holda olib boriladi.								
Qo‘shimcha mutaxassis (shifokor) maslahatchi	1. Shikoyatlar va anamnez yig‘ish.	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	10-15 kun
	2. Obyektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	3. Jismoniy va klinik tekshiruv	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
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.								
Asosiy laboratoriya ta tadqiqot	1. Umumiy klinik qon tahlili	+	+	+	+	+	Har bir davolashdan oldin va ko‘rsatmalar	10-15 kun

							bo‘yicha	
	2. Zaxm skrining tekshiruvlari (14 yoshdan katta)	+	+	+	+	+	Har bir davolashdan oldin va ko‘rsatmalar bo‘yicha	
Eslatma:								
Qo‘shimcha laboratoriya tekshiruvlari	Tasdiqlovchi testlar (6 tadan 2 tasi majburiy): RIF, IFA IgG va IgM, RIBT, RPGA, IXA, Immunoblot IgG va IgM			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	10-15 kun
	Umumiy siydik tahlili	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Najasning umumiy tahlili	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Yashirin qonli axlat			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Biokimyoviy tadqiqotlar majmuasi	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Immunologik tadqiqotlar			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Bevosita/bilvosita immunoflyuoressensiya			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Infeksiyalarni IFA, IXLA, IFlA va PZR usulida tekshirish			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Siydikni xorionik gonadotropin uchun tekshirish			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Qondagi umumiy immunoglobulin E darajasini tekshirish			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Gistologik tekshiruv			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Antitanachalar tahlili (ANA)			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	C-reaktiv oqsil			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	

	Revmoproba			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	D vitamini tahlili			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Elektrolitlarni aniqlash bilan qonning klinik tahlili			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Gelmintoz tahlili			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Gormonal tekshiruvlar			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Lipid spektri tahlili			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Allergologik tekshiruv			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Ichak mikrobiotasini aniqlash			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Terini mikrobiologik tekshirish (kultural)			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Mikologik tadqiqotlar			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
Eslatma:								
Qo‘shimcha instrumental tadqiqotlar	Teri holati diagnostikasi			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	10-15 kun
	Ichki organlarning ultratovush tekshiruvi	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Korneometriya			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Uzun naysimon suyaklar rentgenografiyasi			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
Eslatma: Bemorni konsultatsiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkaziladi.								
STATSIONARDA DAVOLANISHGA KO‘RSATMALAR: **- umumiy holatning buzilishi bilan kechadigan ixtiozning kuchayishi;** **- ikkilamchi infeksiya bilan birga kechuvchi tarqalgan teri jarayoni;** **- qaytalanuvchi teri infeksiyalari;**								

- fizioterapevtik davolash usullaridan foydalanish zarurati;
- selektiv immunodepressantlar (biologik preparatlar, aromatik retinoidlar va boshqalar) bilan qo‘llab-quvvatlovchi terapiya o‘tkazish zarurati.

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy)		Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori vositalarining nomi (xalqaro patentlanmagan)	Preparatning dozasi va qo‘llash usuli	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Retinol	Oddiy ixtioz Sutkasiga har kg tana vazniga 3500-6000 TB dan 7-8 hafta davomida ichiladi, keyinchalik doza 2 marta kamaytiriladi. 1-4 oydan keyin takroriy terapiya kurslarini o‘tkazish mumkin. X xromosomaga bog‘liq ixtioz. 8 hafta davomida kuniga har kg tana vazniga 6000-8000 XB og‘iz orqali Sirtga (malham). Terining zararlangan joylariga kuniga 2 mahal, erta tongda va kechqurun yupqa qatlam qilib surtiladi.	+	+	+	+	+	1 kg tana vazniga 3500-8000 XB	ko‘rsatmalarga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Retinol palmitat	ovqatdan keyin erta tongda va kechqurun kuniga 50000-100000 ME dan ichish	+	+	+	+	+	50000-100000 ME	ko‘rsatmalar va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab

Retinol atsetat	erta tongda va kechqurun ovqatdan keyin ichish kattalar uchun kuniga 50000-100000 ME retinol atsetat va bolalar uchun 5000-10000-20000 ME	+	+	+	+	+	50000-100000 ME dan	ko‘rsatmalarga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Tokoferol	kapsula ichiga 200 mg: kattalarga kuniga 1-2 kapsuladan, 1-2 hafta davomida. Sirtga (malham). Terining zararlangan joylariga kuniga 2 mahal, erta tongda va kechqurun yupqa qatlam qilib surtiladi.	+	+	+	+	+	1-2 kapsuladan kuniga, 1-2 hafta davomida.	10-30 kapsula
Alfa-lipoy kislotasi	v/i kapelnogo infuziya vzroslim v doze 600 mg v sutki v techeniye ne menee 30 minut. kattalar va 14 yoshdan oshgan bolalarga ovqatdan oldin kuniga 1 marta 1 kapsuladan ichish uchun. Qabul davomiyligi - kamida 1	+	+	+	+	+	v/i 600 mg ichkariga 50 - 100 mg	1000-40000 mg

	oy							
Alfa-tokoferol atsetat	ovqatdan keyin kuniga 50-100 mg dozada ichish uchun (qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun)	+	+	+	+	+	50 - 100 mg	1-4 g
Gliadin bilan himoyalangan superoksiddismutaza	ovqatdan 30 daqiqa oldin ichiladi dastlabki 3 oyda 2 x 2 marta, keyingi 3 oy davomida 1 x 1 marta	+	+	+	+	+	2-4 tabletka	360 tabl dastlabki 3 oyda, keyingi 3 oyda 180 tabl
Etilmetilgidroksipiridin suksinat	ichishga - 0,25-0,5 g/sut 2-3 qabulda; maksimal sutkalik dozasi - 0,6-0,8 g. M/o yoki v/i (oqim bilan yoki tomchilab) yuborilganda bir martalik doza 50-400 mg, maksimal sutkalik doza - 1200 mg.	+	+	+	+	+	ichishga - 0,25-0,8 g m/o yoki v/i 50-1200 mg	ichish uchun 5-20 g m/o yoki v/i 350-17.000 mg
Mochevina (karbamid, mochevina)	Sirtqi vositalarda mochevina konsentratsiyasi qo‘llanish sohasi va klinik ko‘rinishiga qarab o‘zgaradi. Preparatlar oldindan tozalangan va iloji	+	+	+	+	+	-	-

	boricha namlangan teriga ularning samaradorligini oshirish uchun surtiladi.							
Alfa-gidroksikislota	Sirtqi vositalarda glikol kislotasining konsentratsiyasi qo‘llanish sohasi va klinik ko‘rinishiga qarab o‘zgaradi. Preparatlar kechqurun surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-
Glikol kislotasi	Sirtqi vositalarda glikol kislotasining konsentratsiyasi qo‘llanish sohasi va klinik ko‘rinishiga qarab o‘zgaradi. Preparatlar kechqurun surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-
Salitsil kislotasi	Tashqi preparatlarda salitsil kislotasining konsentratsiyasi va shakli qo‘llash zonasi va kasallikning xususiyatlarini hisobga olgan holda tanlanadi. Vosita toza teriga surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-

Glitserin	Teri va shilliq qavatlarning zararlangan joylari zaruratga qarab surtiladi/	+	+	+	+	+	-	-
Parafinli emolentlar	Terining zararlangan joylariga kuniga 1-2 marta yoki zarur bo‘lsa, tez-tez yupqa krem qatlami surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-
Tarkibida glitserol bo‘lgan emolentlar	Terining zararlangan joylariga kuniga 1-2 marta yoki zarur bo‘lsa, tez-tez yupqa krem qatlami surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-
Tarkibida lanolin bo‘lgan emolentlar	Terining zararlangan joylariga kuniga 1-2 marta yoki zarur bo‘lsa, tez-tez yupqa krem qatlami surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-
Allantoin saqlovchi emolentlar	Terining zararlangan joylariga kuniga 1-2 marta yoki zarur bo‘lsa, tez-tez yupqa krem qatlami surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-

Dekspantenol	Terining zararlangan joylariga kuniga 1-2 marta yoki zarur bo‘lsa, tez-tez yupqa krem qatlami surtiladi. Konyunktival: zararlangan ko‘zning pastki kon’yunktival xaltasiga 1 tomchidan kuniga 4 marta, shuningdek, uyqudan oldin 1 tomchidan tomiziladi.	+	+	+	+	+	-	-
Rux surtmasi	Malhamni terining zararlangan joylariga kuniga 2-3 marta yupqa qilib surtish kerak.	+	+	+	+	+	-	-
Vazelin	Oldindan tozalangan teriga oz miqdorda surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-

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 pardoz-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.
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 imkoniyatlardan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi.

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha)	**Tibbiy yordam turlari va darajasi**		**O‘rtacha sutkalik doza**	**Kurs dozasi**
	Ambulator yordam	**Statsionar yordam**		

Medikamentoz davo		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi**							
Atsitretin	kuniga 1 kg tana vazniga 0,3-1 mg og‘iz orqali, terapiyaning umumiy davomiyligi kamida 6-8 hafta, dozani minimal samarali darajagacha bosqichma-bosqich kamaytirish bilan	+	+	+	+	+	kuniga 1 kg tana vazniga 0,3-1 mg	ko‘rsatmalarga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Izotretinoin	0,5 - 1 mg/kg/sutka og‘iz orqali	+	+	+	+	+	0,5 - 1 mg/kg/sut	ko‘rsatmalarga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Kalsipatriol	Sirtga surtiladi. Terining zararlangan joylariga sutkasiga 2 marta surtiladi.	+	+	+	+	+	-	-
Sianokobalamin	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.	+	+	+	+	+	kuniga 1 mg	20-30 mg
Riboflavin	Ichish uchun: kattalarga - kuniga 5-10 mg; bolalarga - kuniga 1 marta 2-5 mg. Davolash davomiyligi 1-1,5 oy.	+	+	+	+	+	Ichishga: kuniga 5-10 mg m/o: 1 ml 1% eritma (0,1 g) kuniga 1 marta	150-450 mg

	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.							
Folat kislota	ovqatdan keyin ichish kattalarga 1-2 mg (1-2 tabletka) kuniga 1-3 marta. Maksimal sutkalik dozasi - 5 mg (5 tabletka) 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.	+	+	+	+	+	1-5 mg	20-50 mg
Tiamin	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	+	+	+	+	+	m/o: 0,5-1 ml	10-30 inyeksiya.

	kuni, bolalarga 12,5 mg (0,25 ml 5% li eritmasi) kuniga 1 mahal buyuriladi. Davolash kursi 10-30 inyeksiya.							
Askorbin kislotasi	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	+	+	+	+	+	25-75 mg/kun	-
Xolekalsiferol	ichga, m/o 500-200 000ME Yetishmovchilik darajasini hisobga olgan holda	+	+	+	+	+	500-200 000ME	ko‘rsatkichlarga qarab
Mis preparatlari	m/o 1-2 ml dan kuniga 1 marta 3 hafta davomida kuniga 1 tabletkadan ovqat vaqtida ichiladi. Qabul davomiyligi - kamida 1 oy	+	+	+	+	+	m/o 1-2 ml dan kuniga 1 tabletkadan ichish uchun	30-60 ml dan m/o ichishga 30 - 50 tabletka
Rux preparatlari	m/o 1 ml dan kuniga 1 marta 10 kun davomida 2 oydan 6 oygacha bo‘lgan chaqaloqlar uchun - 10-14 kun davomida kuniga bir marta 10 mg dozada og‘iz orqali qo‘llaniladi.	+	+	+	+	+	m/o: 1 ml dan ichishga: 10 mg	m/o: 10-15 ml dan ichishga: 100-150 mg

	6 oylikdan 5 yoshgacha bo‘lgan bolalar uchun - 10-14 kun davomida kuniga bir marta 20 mg dozada og‘iz orqali qo‘llaniladi. Kattalar uchun kuniga 20 mg dan yoki shifokor tavsiyasiga ko‘ra qo‘llaniladi.							
Fumarat temiri	Ichishga 1 kapsula/sut.	+	+	+	+	+	po 1 kaps./sut.	ko‘rsatkichlarga qarab
Temir sulfat	Ichish uchun 0,3-0,4 g dan kuniga 3-4 marta	+	+	+	+	+	0,3-0,4 g	ko‘rsatkichlarga qarab
Tozaroten 0,1%, 0,05% gel; 0,1% krem	yuvilgan va quritilgan teri yuzasiga bir kecha-kunduzda 1 marta bir tekisda surting.	+	+	+	+	+	-	-
Tretinoin 0,1%, 0,05%, 0,025% krem/gel; 0,05% li loson; 0,1% li eritma	Mahalliy: terining yuvilgan va quritilgan yuzasiga kuniga 1-2 marta 6 soat davomida bir tekis yupqa qatlam bilan surtiladi (gel va krem barmoq bilan, losyon va eritma paxta tampon bilan surtiladi), keyin suv bilan yuviladi.	+	+	+	+	+	-	-
Adapalen	Tashqi: gel yoki krem oldindan tozalangan va quritilgan terining zararlangan yuzasiga bir tekis yupqa qatlamda, ishqalanmasdan, kuniga	+	+	+	+	+	-	-

	1 marta, uyqudan kamida 1 soat oldin surtiladi.							
Pimekrolimus - malham	sirtga kuniga 2 marta yupqa qatlam ko‘rinishida			+	+	+	-	-
Takrolimus - malham	kattalarga 0,1% malham 3 oy davomida kuniga 2 marta yupqa qatlamda, bolalarga 0,03% malham 3 oydan ko‘p bo‘lmagan muddatda kuniga 2 marta yupqa qatlamda surtiladi.			+	+	+	-	-
Amoksitsillin	Ichkariga. Kattalar va >12 yoshli bolalar (yoki >40 kg): 500 mg kuniga 3 marta 12 yoshdan kichik bolalar: kuniga 20-50 mg/kg, 2-3 qabulga bo‘lingan			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Amoksitsillin + Klavulan kislotasi	Ichkariga. Kattalar va >12 yoshli bolalar (yoki >40 kg): 500 mg/125 mg kuniga 3 marta <12 yoshli bolalar (yoki <40 kg): 20-40 mg/kg/sutka (yengil infeksiyalar uchun) yoki 40-90 mg/kg/sutka (og‘ir infeksiyalar uchun)			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Siprofloksatsin	Ichishga 50-500 mg dan kuniga 2 marta			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak	ko‘rsatmalarga, buyrak

							funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Doksitsiklin	Ichkariga. Kattalar va >12 yoshli bolalar (yoki >45 kg): Boshlang‘ich doza: birinchi kuni 200 mg (2 ta qabulga bo‘lish mumkin). Ushlab turuvchi doza: sutkasiga 100 mg (bir marta yoki 2 qabulda). Og‘ir infeksiyalarda: butun kurs davomida kuniga 200 mg. 8-12 yoshli bolalar (yoki <45 kg): Doza tana vazniga qarab hisoblanadi: birinchi kuni 4 mg/kg, keyin 2-4 mg/kg/sutka.			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Azitromitsin	Ichkariga. Kattalar va >12 yoshli bolalar (yoki >45 kg): 500 mg kuniga 1 marta 3 kun davomida <12 yoshli bolalar (yoki <45 kg): 3 kun davomida kuniga 1 marta tana vazniga 10 mg/kg			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Seftriakson	v/m, v/v. Kattalar va >12 yoshli bolalar (yoki tana			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va

	vazni >50 kg bo‘lgan bolalar): 1-2 g kuniga 1 marta <12 yoshli bolalar (yoki tana vazni <50 kg): Neonatal davr (0-14 kun): 20-50 mg/kg/sut 1 marta. 15 kunlik - 12 yoshli bolalar: 20-80 mg/kg/sutkasiga 1 marta						qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Sefuroksim	inyeksiya uchun eritma tayyorlash uchun kukun erituvchi bilan birgalikda 250 mg, 750 mg, 1500 mg			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Levofloksatsin	Ichishga, v/i, 500 mg kuniga 1-2 marta 7-14 kun davomida			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab
Mupirotsin 2% malhami	zararlangan o‘choqlarga kuniga 2-3 marta, ko‘pi bilan 10 kun davomida surtish			+	+	+	-	-
Sirtga qo‘llash uchun eritromitsin malhami (10000 TB/g)	infeksiyalangan o‘choqlarga sutkasiga 2-3 marta 7-14 kun davomida surtish.			+	+	+	-	-
Kumush sulfatiazol kremi	sirtga qo‘llanilganda			+	+	+	-	-

	2% ni zararlangan o‘choqlarga kuniga 2-3 marta 7-14 kun davomida surtish kerak.							
Xloramfenikol	infeksiyalangan o‘choqlarga sutkasiga 2-3 marta 7-14 kun davomida surtish.			+	+	+	-	-
Aloe suyuq ekstrakti	Teri ostiga Har kuni 1-4 ml dan			+	+	+	-	-
Ursodezoksixol kislotasi	Ichkariga. Tana vazni 34 kg dan kam bo‘lgan bolalar va kattalarga ursodezoksixol kislotasini suspenziya ko‘rinishida qo‘llash tavsiya etiladi. Ursodezoksixol kislotasining tavsiya etilgan dozasi kuniga 10 mg/kg ni tashkil etadi.			+	+	+	10 mg/kg/sutka	70-140 mg/kg
Essensial fosfolipidlar	v/i sekin 1-2 ampula (5-10 ml), eritma bemor qoni bilan 1:1 nisbatda suyultiriladi. Preparatni suyultirish zarur bo‘lganda infuzion yuborish uchun faqat 5% yoki 10% dekstroza eritmasi ishlatiladi. Ichkariga. 12 yoshdan oshgan va tana vazni 43			+	+	+	5-10 ml	35-140 ml

	kg dan ortiq bo‘lgan o‘smirlar, shuningdek, kattalar uchun 2 kapsuladan kuniga 3 marta ovqatlanish paytida qabul qilish tavsiya etiladi.							
Antral	kuniga 3 marta ovqatdan keyin ichish kattalar va 10 yoshdan oshgan bolalarga - har bir qabul uchun 200 mg dan 4-10 yoshli bolalarga - har bir qabul uchun 100 mg dan			+	+	+	200-600 mg	140-840 mg
Oksimatrin	m/o 600 mg dan, kuniga bir marta v/i 600 mg aralashtirib 100 - 250 ml 5% glyukoza eritmasida yoki 0,9% natriy xlorid eritmasida. Vena ichiga tomchilab, daqiqasiga 60 tomchidan, kuniga bir marta yuboriladi. ichishga, 2 kapsuladan (0,2 g oksimatrin) kuniga 3 mahal. Zarur bo‘lganda kunlik dozani 3 kapsuladan kuniga 3 mahalgacha oshirish mumkin (bu			+	+	+	m/o, v/i 600 mg ichga 0,2 g	m/o, v/i 600 mg 3500-8400 mg ichishga 0,2 g. 1,4-2,8 g.

	0,3 g oksimatringa teng).							
Glutation	m/o, v/i sekin (2-3 daqiqa) yoki kuniga 600 mg yoki kunora 1200 mg infuziya yo‘li bilan. Ichkariga. Sutkasiga 250 mg, til ostida asta-sekin so‘riladi. Qabul qilish kursi 2-3 oylik sikllar bo‘lib, ularni yiliga 2-3 marta takrorlash mumkin.			+	+	+	m/o, v/i 600-1200 mg Ichga 250 mg	m/o, v/i 1200 - 8400 mg, Ichkariga 3500
Dezloratadin	Tabletkalar 5 mg eritma 10 ml ichish uchun kuniga 1 marta 7-14 kun			+	+	+	5 mg	Ko‘rsatmalarga ko‘ra
Setirizin	tabletkalar 5 mg eritma 10 ml ichishga kuniga 1 marta 7-14 kun.			+	+	+	5 mg	Ko‘rsatmalarga ko‘ra
Levosetirizin	tabletkalar 5 mg eritma 20 tomchidan kuniga 1 marta ichish uchun 7-14 kun.			+	+	+	5 mg	Ko‘rsatmalarga ko‘ra
Xloropiramin	tabletkalar 25 mg dan kuniga 3-4 marta, kattalar m/o yoki v/i yuborilganda bir martalik dozasi 20-40 mg ni tashkil etadi.			+	+	+	25 mg	Ko‘rsatmalarga ko‘ra
Mebgidrolin	Ichga (ovqatdan keyin). Kattalar va 10 yoshdan katta bolalarga - 50-200			+	+	+	200-600 mg	Ko‘rsatmalarga ko‘ra

	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.							
Ketotifen	Kattalar uchun ovqat paytida 1 mg dan kuniga 2 marta ertalab va kechqurun ichiladi. Zarur bo‘lsa, dozasi 2 mg gacha kuniga 2 marta oshiriladi. 3 yosh va undan katta bolalarga - 1 mg dan kuniga 2 marta.			+	+	+	1-2 mg	Ko‘rsatmalarga ko‘ra
Ebastin	Ichkariga. Kattalar uchun tavsiya etiladigan doza 10-20 mg/sut.			+	+	+	10-20 mg	Ko‘rsatmalarga ko‘ra
Loratadin	Tabletkalar 5 mg eritma 10 ml ichish uchun kuniga 1 marta 7-14 kun			+	+	+	5 mg	Ko‘rsatmalarga ko‘ra
Bilastin	Ichkariga. Kattalar uchun tavsiya etiladigan doza 10-20 mg/sut.			+	+	+	10-20 mg	Ko‘rsatmalarga ko‘ra
Natriy xlorid	infuziya uchun eritma 0,9% 100 ml, 250 ml, 400 ml v/i	+	+	+	+	+	-	-

Natriy laktat, sorbit, natriy xlorid, kaliy xlorid, kalsiy xlorid, magniy xlorid 100 ml, 200 ml, 250 ml, 400 ml va 500 ml.	200 ml yoki 400 ml v/i	+	+	+	+	+	-	-
Albendazol	Ichga, ovqat paytida			+	+	+	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Atsidofil laktobakteriyalar	ichishga, ovqatdan 30-40 daqiqa oldin kuniga 2-3 marta	+	+	+	+	+	yakka tartibda	yakka tartibda
Laktobatsillus plantarum	ichishga, ovqatdan 30-40 daqiqa oldin kuniga 2-3 marta	+	+	+	+	+	individual	yakka tartibda
Bifidobakteriyalar infantis	ichishga, ovqatdan 30-40 daqiqa oldin kuniga 2-3 marta	+	+	+	+	+	individual	yakka tartibda
Bifidobakteriyalar bifidum	ichishga, ovqatdan 30-40 daqiqa oldin kuniga 2-3 marta	+	+	+	+	+	yakka tartibda	individual
Kalsiy glyukonat	V/i, v/i sekin (2-3 min davomida) yoki tomchilab, kattalarga - 5-10 ml 100 mg/ml eritma har kuni, kunora yoki 2 kundan keyin. Bolalarga - vena ichiga sekin (2-3 daqiqa davomida) yoki tomchilab, yoshiga qarab, har 2-3 kunda 1 dan 5 ml gacha 100	+	+	+	+	+	5-10 ml 100 mg/ml	-

	mg/ml eritma yuboriladi.							
Natriy tiosulfat	v/v. Doza ko‘rsatmalar va klinik vaziyatga qarab individual ravishda belgilanadi.	+	+	+	+	+	10% li eritma ko‘rinishida qabul qilish uchun 2-3 g	-
Izopimpinellin	uzun to‘lqinli ultrabinafsha spektr (to‘lqin uzunligi 320-400 nm) bilan nurlantirishdan 15-30 daqiqa oldin shikastlanish o‘choqlariga applikatsiyalar ko‘rinishida tashqi tomondan bir marta			+	+	+	-	-
Bergapten	uzun to‘lqinli ultrabinafsha spektr (to‘lqin uzunligi 320-400 nm) bilan nurlantirishdan 15-30 daqiqa oldin zararlangan o‘choqlarga applikatsiyalar ko‘rinishida tashqi tomondan bir marta			+	+	+	-	-
Ksantotoksin	uzun to‘lqinli ultrabinafsha spektr (to‘lqin uzunligi 320-400 nm) bilan nurlantirishdan 15-30 daqiqa oldin zararlangan o‘choqlarga applikatsiyalar ko‘rinishida tashqi			+	+	+	-	-

	tomondan bir marta							
Metoksalen 7,5 mg malham	tegishli manbadan yoki quyosh nurlari bilan uzun to‘lqinli ultrabinafsha spektr (to‘lqin uzunligi 320-400 nm) bilan nurlantirishdan 30-60 daqiqa oldin vitiligoning aniq belgilangan joylariga surtiladi.			+	+	+	-	-
Klobetazol propionat: 0,05%	kuniga 1 marta tashqi tomondan; 2-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Betametazon dipropionat: 0,1%; 0,05%	tashqi tomondan kuniga 1-2 marta; 2-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Mometazona furoat: 0,1%	tashqi tomondan kuniga 1-2 marta; 3-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Triamsinolon atsetonid: 0,5%	tashqi tomondan kuniga 1-2 marta; 3-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Metilprednizolon atseponat: 0,1%	tashqi tomondan kuniga 1-2 marta; 3-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Fluotsinonid: 0,05%	tashqi tomondan kuniga 1-2 marta; 3-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Triamsinolon atsetonid: 0,1%	tashqi tomondan kuniga 2 marta; 2-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Fluotsinolon atsetonid 0,025%	tashqi tomondan kuniga 1-2 marta; 2-4 hafta			+	+	+	-	-

	davomida							
Betametazon valerat: 0,1%	tashqi tomondan kuniga 1-2 marta; 2-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Gidrokortizon butirat 0,1%	tashqi tomondan, kuniga o‘rtacha 2 marta; 3-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Aklometazon dipropionat 0,05%	tashqi tomondan, kuniga o‘rtacha 2 marta; 3-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Fluotsinol atsetonid 0,01%	tashqi tomondan, kuniga o‘rtacha 2-3 marta; 4 - x haftagacha			+	+	+	-	-
Gidrokortizon butirat 0,1%	tashqi tomondan, kuniga o‘rtacha 2 marta; 3-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Gidrokortizon probutat 0,1%	tashqi tomondan, kuniga o‘rtacha 2 marta; 3-4 hafta davomida			+	+	+	-	-
Fluotsinol atsetonid 0,01%	tashqi tomondan, kuniga o‘rtacha 2-3 marta; 4 - x haftagacha			+	+	+	-	-
Deksametazon 0,1%	tashqi tomondan, kuniga o‘rtacha 2-3 marta; 4 - x haftagacha			+	+	+	-	-

Eslatma: Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Terini namlash uchun preparatlar (emulsiyalar), keratolitiklar, tibbiy buyumlar, biologik faol qo‘shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va pardoz-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.
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.
Antibakterial vositalarni qo‘llash ikkilamchi bakterial mikroflora qo‘shilganda amalga oshiriladi. Qo‘zg‘atuvchining antibiotiklarga sezuvchanligini aniqlash natijalari asosida boshqa guruh antibiotiklarini tayinlashga yo‘l qo‘yiladi. Muayyan preparatni tanlash davolovchi shifokor tomonidan belgilanadi.

***Tizimli antibakterial, antiparazitar va zamburug‘larga qarshi preparatlarni buyurish kasallik kechishining individual xususiyatlarini hisobga olgan holda, laboratoriya yoki instrumental usullar bilan tasdiqlangan klinik asoslangan ko‘rsatmalar bo‘yicha qat’iy amalga oshirilishi kerak.**

FIZIOTERAPEVTIK DAVOLASH

Davolash tadbirlari		Tibbiy yordam turlari va darajasi					O‘rtacha sutkalik doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Protsedura nomi	Doza va qo‘llash usuli	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Tanlangan fototerapiya (keng diapazonli ultrabinafsha terapiya)	nurlanishning boshlang‘ich dozasi minimal eritemik dozaning 50-70% ni tashkil qiladi. Nurlanishni dozalashda bemor terisining turiga va qorayish darajasiga qarab nurlanish 0,01-0,03 J/sm2 dozadan boshlanadi.			+	+	+	Yakka tartibda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
To‘lqin uzunligi 311 nm bo‘lgan tor polosali o‘rta to‘lqinli ultrabinafsha nur terapiyasi (UBN-311)	nurlanishning boshlang‘ich dozasi minimal eritemik dozaning 50-70% ni tashkil qiladi. Nurlanishni dozalashda bemor terisining turiga va qorayish darajasiga qarab nurlanish 0,1-0,3 J/sm2 dozadan boshlanadi.			+	+	+	Yakka tartibda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi

Terining ultrabinafsha nurlanishi 308 nm (eksimer UB nurlanishi)	eng kam eritemik dozaning 1 qismiga teng nurlanish dozasi bilan, o‘choqlarning kuchli infiltratsiyasida - 2 qismiga teng doza bilan, zich infiltratsiyalangan pilakchalar mavjud bo‘lganda - 3 qismi bilan boshlanadi.			+	+	+	Yakka tartibda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
Fotosensibilizatorlarni ichki qo‘llash bilan fotokimyoterapiya	Fotosensibilizatorlar sifatida tizimli qo‘llash uchun psoralenlar ishlatiladi, ular uzun to‘lqinli UB-nurlanishdan 1,5-2 soat oldin bir qabulda 1 kg tana vazniga 0,6-0,8 mg dozada qabul qilinadi. UFAning boshlang‘ich dozasi minimal fototoksik dozaning 50-70% ni tashkil qiladi.			+	+	+	Yakka tartibda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
PUVA-vannalar	Ultrabinafsha nurlanishning boshlang‘ich dozasi minimal fototoksik dozaning 20-30% ini yoki 0,3-0,6 J/sm2 ni tashkil qiladi. Umumiy va mahalliy PUVA vannalarida nurlanish haftasiga 2-4 marta o‘tkaziladi.			+	+	+	Yakka tartibda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi

Mineral tuzlar, o‘tli qaynatmalar bilan balneoterapiya	Yakka tartibda			+	+	+	Yakka tartibda	Yakka tartibda
Mahalliy qo‘llash uchun vositalar bilan ultratovush terapiyasi	Yakka tartibda			+	+	+	Yakka tartibda	Yakka tartibda
LLLT past darajali yorug‘lik terapiyasi	To‘lqin uzunligi 830, 633, 415 nm li lazerlar			+	+	+	Bir muolaja uchun 10-15 daqiqa	Kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual ravishda
IQ-lazer	Bir uchastkaga ishlov berish 3-5 minut davom etadi. Keng ko‘lamli shikastlanishlarda - barcha zonalarga navbatma-navbat ishlov berish.			+	+	+	Yakka tartibda	Jarayonning og‘irligiga qarab 7-10 ta muolaja.
Qutblangan polixromatik nur	Bitta zonaga 10-15 daqiqa. Keng tarqalgan shikastlanishlarda ishlov berish turli sohalarga navbatma-navbat o‘tkaziladi.			+	+	+	Yakka tartibda	Bir kursga 10-15 ta muolaja buyuriladi
Davolash tadbirlari (qo‘shimcha)								
Plazmaferez	Kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va		+	+	+	+	Kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va	Kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga

	dinamikasiga qarab individual ravishda						dinamikasiga qarab individual ravishda	qarab individual ravishda
NILI	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun		+	+	+	+	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun
Ozonoterapiya	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun		+	+	+	+	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun
Eslatma: Fizioterapevtik muolajalar kasallikning shakli, og‘irlik darajasi va shikastlanish maydonini, shuningdek, mavjud qarshi ko‘rsatmalarni hisobga olgan holda tayinlanadi.								

(REJALI JARROXLIK AMALIYOTI)

Davo muolajalar (jarroxlik amaliyoti)	**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam**		
Jarrohlik muolajasi/amaliyoti/davolash nomi	**OSHP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**
1.					
2.					
Izoh:					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovkatlanish tartibi	**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam**		
Diyeta stoli	**OSHP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**

Izoh: Yondosh patologiyalarga qarab, parhez stoli o‘zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va h.k.)

IXTIOZ KASALLIGI BO‘YICHA TEZKOR VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO‘RSATISH HOLLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
		TTYO/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RSHTYOIMning viloyat filiali	RSHTYOIM shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Asosiy mutaxassis (vrach) konsultant	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Izoh:								
Kushimcha mutaxassis (vrach) konsultant	1.							
	2.							
	3.							
Izoh:								
Asosiy laborator taxlillar	1.							
	2.							
Izoh:								
Kushimcha laborator taxlillar	1.							
	2.							
Izoh:								
Asosiy instrumental taxlillar	1.							
	2.							
Izoh:								
Kushimcha instrumental taxlillar	1.							
	2.							
Izoh:								
SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOLASHGA KO‘RSATMALAR:								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davo muolajalari (asosiy)		Shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RSHTYOIMning viloyat filiali	RSHTYOIM shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Izoh:								

Davo muolajalari (asosiy)		Shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RSHTYOIMning viloyat filiali	RSHTYOIM shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Izoh:								

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROXLIK AMALIYOTI)

Davo muolajalar (jarroxlik amaliyoti)	Shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
Jarrohlik muolajasi/amaliyoti/davolash nomi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RSHTYOIMning viloyat filiali	RSHTYOIM shoshilinch tibbiy yordam markazi
Izoh:					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovkatlanish tartibi Diyeta stoli	Shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
	TTYO/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RSHTYOIMning viloyat filiali	RSHTYOIM shoshilinch tibbiy yordam markazi
Izoh:					

(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. Shikoyatlar va anamnez yig‘ish	+	+	Har 3, 6, 12 oyda jarayonning holati va og‘irligiga qarab	Klinik yaxshilanishgacha, og‘ir shakllarida - davomiy
	2. Obyektiv ko‘rik	+	+	jarayonning holati va og‘irligiga qarab har 3, 6, 12 oyda kuzatib boriladi	Klinik yaxshilanishgacha, og‘ir shakllarida - davomiy
	3. Jismoniy va klinik tekshiruvlar	+	+	jarayonning holati va og‘irligiga qarab har 3, 6, 12 oyda kuzatib boriladi	Klinik yaxshilanishgacha, og‘ir shakllarida - davomiy
Eslatma: Asosiy mutaxassis - oilaviy shifokor, dermatolog, terapevt/pediatr. Ko‘rsatmalar asosida qo‘shimcha mutaxassislar jalb qilinmoqda					
Laboratoriya tekshiruvlari					-
Eslatma:					
Instrumental tadqiqotlar	1.				
	2.				
	3.				
Eslatma:					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati					
Eslatma:					
Laboratoriya tekshiruvlari	1.				
	2.				
Eslatma:					
Instrumental tadqiqotlar	1.				
	2.				
	3.				
Eslatma:					
Profilaktika turlari	1.				
	2.				
	3.				
Eslatma:					

(REABILITATSIYA)

Reabilitatsiya turlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OSHP/OP/KTMP	Statsionar sharoitda	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati						
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						

(PALLIATIV DAVO)

Palliativ choralar	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OSHP/OP/KTMP	Statsionar sharoitda	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Izoh:						
Palliativ tibbiy yordam ko‘rsatish tashkilotiga yotqizish uchun ko‘rsatmalar:						
Palliativ davolash turlari	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Izoh:						

Davolash tadbirlari (medikamentoz/medikamentoz bo‘lmagan)		Uy sharoitida	OSHP/OP/KTMP	Statsionar sharoitda	O‘rtacha sutkalik doza	Bir kurslik doza
Dori vositalarining nomi	Preparatning dozasi va qo‘llash usuli					
Izoh:						