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 DERMATOVENEROLOGIYA VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI

“ATOPIK DERMATIT”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

“TASDIQLAYMAN”
O‘zR SSV “RIDVvaKIATM” DM
direktori v.b. Sabirov U.Yu.

« 21 » may 2025 yil.

“ATOPIK DERMATIT”

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

ATOPIK DERMATIT

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10 bo‘yicha kodlanishi va nozologik nomlanishi:	**XKT-11 bo‘yicha kodlanishi va nozologik nomlanishi:**	**Nozologiya bo‘yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar**		**Nozologiya bo‘yicha statsionar 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
L20 Atopik dermatit	EA80 – Atopik ekzema	Dermatovenerolog	-Umum amaliyot shifokori -Pediatr -Terapevt -Allergolog	Dermatovenerolog	-Umum amaliyot shifokori -Pediatr -Terapevt -Endokrinolog -Genetik-immunolog -Allergolog
L20.8 Atopik dermatit boshqa turlari	EA80.0 – Go‘daklik atopik ekzema				
L20.0 Benye qichimasi	EA80.1 – Bolalikdagi atopik ekzema				
L20.9 Sababi aniqlanmagan Atopik dermatit	EA80.2 – Kattalardagi atopik ekzema				
	9A06.70 – Qovoqning atopik ekzemasi				
	EA85.20 – Qo‘llarning atopik ekzemasi				
	EA80.Y – Atopik ekzemaning boshqa aniqlangan shakllari				

ATOPIK DERMATIT

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		Statsionar 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 davolanish kasallikning shakli va kechishini hisobga olgan holda amalga oshiriladi.								
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 birga keladigan kasalliklar bo‘lsa, ko‘rsatmalarga ko‘ra, u Milliy klinik protokolda ko‘rsatilgan tor profildagi boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan tekshirilishi kerak.								
Asosiy laborator tekshiruvlar	Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko‘rsatma asosida	10-15 kun
	Zaxmga skrining tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
	Qonda umumiy IgE ni tekshirish	+	+	+	+	+		
Izoh:								

Qo‘shimcha laborator tekshiruvlar	Tasdiqlovchi testlar (5 tadan 2 tasi majburiy): IFR, OTIR, IFA, RPGA, IXA	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	10-15 kun
	Siydikning umumiy tahlili	+	+	+	+	+		
	Najasni umumiy tahlili	+	+	+	+	+		
	Kompleks biokimyoviy tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
	Infeksiyalarni qonda va biosubstratlarda aniqlash	+	+	+	+	+		
	Qonda Candida albicans IgG ni tekshirish	+	+	+	+	+		
	Qonda IL-4, 6, FNO-alfa tahlili	+	+	+	+	+		
	Qonda gamma-globulin miqdorini tekshirish	+	+	+	+	+		
	Seliakiyani tekshirish	+	+	+	+	+		
	Gistologik tekshiruvlar			+	+	+		
	Immunologik tekshiruvlar		+	+	+	+		
	Organizm biosubstratlaridan antibiotikka sezgirlik bilan birga mikrobiologik tekshirish	+	+	+	+	+		
	Gelmint invaziyasiga tekshirish	+	+	+	+	+		
	Organizmning biosubstratlarini mikologik tekshiruv (yorug‘lik mikroskopiyasi va PIF)	+	+	+	+	+		
	Molekulyar-genetik tekshirishlar	+	+	+	+	+		
	Qonda ANA miqdorini tekshirish	+	+	+	+	+		
	Allergotestlar	+	+	+	+	+		
	Qondagi D vitamining miqdorini IFA, IXLA usulida aniqlash	+	+	+	+	+		
	Qalqonsimon bez gormonlari uchun qon tahlili (erkin T3,	+	+	+	+	+		

	erkin T4, TTG, TPO ga AT, TG ga AT)							
	VUD lampada tekshirish	+	+	+	+	+		
	Mikroorganizmlarni genotiplash	+	+	+	+	+		
	Qonda Aspergillus fumigatus IgG antigenini tekshirish	+	+	+	+	+		
Izoh:								
Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar	Ichki a’zolar UTT	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko‘rsatma asosida	10-15 kun
	Teri holatini diagnostikasi	+	+	+	+	+		
	Dermatoskopiya	+	+	+	+	+		
	Teri korneometriyasi	+	+	+	+	+		
	Teri ultratovush tekshiruvi	+	+	+	+	+		
Izoh: Bemor konsultatsiyasi paytida yondosh kasalliklar aniqlangan taqdirda, mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlar va testlari tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqqan holda o‘tkaziladi.								
***STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA:** Atopik dermatit kasalligini ambulator davolashga imkoniyati bo‘lmagan taqdirda.								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		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		
Klobetazol propionat	0,05% li malham, krem, terining shikastlangan yuzasiga ingichka qoplam ko‘rinishida surtiladi, kuniga 1-2 marta, 2 haftadan ko‘p buo‘lmagan muddatda.	+	+	+	+	+	-	-
Betametazon diproponat	0,1% li malham, krem, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam ko‘rinishida kuniga 1-2 marta surtiladi, 5 haftadan ko‘p emas.	+	+	+	+	+	-	-
Mometazon furoat	0,1% li krem, malham, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam ko‘rinishida kuniga 1 marta surtiladi, 4 haftadan ko‘p emas.	+	+	+	+	+	-	-
Triamsinolon atsetonid	0.025%, 0,1%, 0.5% li krem, malham, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam ko‘rinishida kuniga 1 marta surtiladi, 4 haftadan ko‘p emas.	+	+	+	+	+	-	-
Metilprednizolon atsetonat	0,1% li malham, krem, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam	+	+	+	+	+	-	-

	ko‘rinishida kuniga 1-2 marta surtiladi, 4 haftadan ko‘p emas.							
Fluotsinonid	0,025% 0.5% li krem, malham, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam ko‘rinishida kuniga 1-2 marta surtiladi, 1-2 haftadan ko‘p emas.	+	+	+	+	+	-	-
Betametazon valerat	0,1% li malham, krem, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam ko‘rinishida kuniga 1-2 marta surtiladi, 2-4 haftadan ko‘p emas.	+	+	+	+	+	-	-
Aklometazon dipropionat	0.05% li malham, kuniga o‘rtacha 2 marta tashqi qo‘llash; 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	-
Gidrokortizon butirat	0,1% li malham, krem, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam ko‘rinishida kuniga 2 marta surtiladi, 3-4 haftadan ko‘p emas.	+	+	+	+	+	-	-
Gidrokortizon probutat	0,1% li malham, krem, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam ko‘rinishida kuniga 2 marta surtiladi, 3-4 haftadan ko‘p emas.	+	+	+	+	+	-	-
Fluotsinol atsetonid	0,01% li malham, krem, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam ko‘rinishida kuniga 2-3 marta surtiladi, 4 haftadan ko‘p emas.	+	+	+	+	+	-	-
Deksametazon	0,1% li malham, krem, shikastlanish o‘choqlariga ingichka bir tekis qoplam	+	+	+	+	+	-	-

	ko‘rinishida kuniga 2-3 marta surtiladi, 4 haftadan ko‘p emas.							
Takrolimus	kattalarga tashqi qo‘llash uchun 0,03% surtma yoki tashqi qo‘llash uchun 0,1% surtma, 2 yoshdan katta bolalarga - tashqi qo‘llash uchun 0,03% surtma 8-12 hafta davomida terining zararlangan joylariga sutkasiga 2 marta yupqa qatlamda surtiladi	+	+	+	+	+	-	-
Pimekrolimus	Kattalar va 3 oylikdan oshgan bolalarga zararlangan yuzaga kuniga 2 marta, 8-12 hafta davomida yupqa qatlam bilan surtiladi	+	+	+	+	+	-	-
Mochevina	5,10,15% 1-3 hafta davomida kuniga 1-2 marta tashqi qo‘llash uchun	+	+	+	+	+	-	-
Skinkea	Faqat mahalliy sirtga qo‘llash uchun. Kremni terining zararlangan qismiga yengil uqalovchi harakatlar bilan surting, kuniga 2-3 marta qo‘llang.	+	+	+	+	+	-	-
Dekspantenol	sirtga qo‘llash uchun malham 5%. Malham sutkasiga 2-4 marta surtiladi (zarur bo‘lganda tez-tez surtiladi).	+	+	+	+	+	-	-
Loratadin	Sirop, tabletkalar Sirop, 10 mg li tabletkalar, tana vazni 30 kg dan kam bo‘lgan 2 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	5-10 mg	375-750 mg

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

	katta bolalarga va kattalarga - 14-28 kun davomida sutkasiga 1 marta 5 mg ogʻiz orqali qabul qilinadi.							
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 boʻlgan 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 boʻlsa, 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 qo‘llaniladi. Bolalarga vena ichiga sekin (2-3 daqiqa davomida) yoki tomchilab, yoshiga qarab, har 2-3 kunda 100 mg/ml eritmadan 1 ml dan 5 ml gacha miqdorda yuboriladi.	+	+	+	+	+	5–10 ml 100 mg/ml	-

Izoh: Agar ma’lum bir guruhga kiruvchi zarur preparat shifoxonada qo‘llash uchun tasdiqlangan ro‘yxatda bo‘lmasa yoki vaqtincha mavjud bo‘lmasa, shifokor muqobil preparatni buyurishi mumkin (har xil ta’sir mexanizmiga ega, ammo bitta terapevtik maqsadga ega bo‘lgan preparatlar). Dori vositasini tanlash klinik vaziyat, bemorning ahvoli va mavjud imkoniyatlardan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi. Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Terini namlash uchun preparatlar (emolentlar), tibbiy buyumlar, biologik faol qo‘shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va kosmetologik vositalar, agar ular qarshi ko‘rsatmalarga ega bo‘lmasa va O‘zbekiston Respublikasi hududida sertifikatlangan bo‘lsa, dermatologik bemorlarni davolashda zaruratga ko‘ra qo‘llanilishi mumkin.

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davo)		**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**					**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
		Ambulator yordam		**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**		
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.
Meglyumin akridonatsetat	24 soat oraliq bilan 3 ta inyeksiya va keyinchalik	+	+	+	+	+	1-2 ml	3-6 ml

	48 soat oraliq bilan yana 3 ta inyeksiya							
Metoksalen	Malham 0,75%. Vitiligoning aniq belgilangan joylariga tegishli manbadan yoki quyosh nurlari bilan uzun to‘lqinli ultrabinafsha spektr (to‘lqin uzunligi 320-400 nm) bilan nurlantirishdan 30-60 daqiqa oldin surtiladi. Tabletkalar 10 mg. Ichishga. Ultrabinafsha nurlantirish seansidan 1,5-2 soat oldin. Doza bemorning tana vazniga qarab individual ravishda tanlanadi: 0,6mg/kg			+	+	+	-	-
Prednizolon	Katta yoshli bemorlar uchun kuniga 40-50 mg. Klinik yaxshilanishga (regressga) erishilgandan so‘ng, preparatni asta-sekin bekor qilish boshlanadi. Davolashning umumiy davomiyligi o‘rtacha 2-3 haftadan oshmaydi.			+	+	+	40-50 mg	Kurs dozasi kasallikning kechishi va og‘irligiga qarab belgilanadi.
Metilprednizolon	Glyukokortikoidlarning dozasi, aksariyat hollarda, kattalar uchun prednizolon hisobida kuniga 40-50 mg ni tashkil qiladi. Ijobiy klinik natijaga erishilgandan so‘ng - preparatni asta-sekin bekor qilish boshlanadi. Glyukokortikosteroidlar bilan davolashning umumiy			+	+	+	20 mg	Kurs dozasi kasallikning kechishi va og‘irligiga qarab belgilanadi.

	davomiyligi odatda qisqa (o‘rtacha 2-3 haftadan oshmaydi).							
Betametazon	har 2-4 haftada 1,0 ml dan 2,0 ml gacha dozada m/o yuboriladi.			+	+	+	4-6 mg	Kurs dozasi kasallikning kechishi va og‘irligiga qarab belgilanadi.
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) dispergirlanadigan tabletkalar - 500/125 mg dan kuniga 3 marta 5-14 kun davomida, 2 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan yoki	+	+	+	+	+	1125-2000 mg	5-14 kun davomida.

	tana massasi 40 kg dan kam bo‘lgan bolalarga - 125/31,25 mg yoki 250/62,5 mg dan kuniga 2400/600 mg dan oshmaydigan dozalarda, 3 qabulda 5-14 kun davomida.							
Montelukast	6 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan bolalar 1 tabletkadan 5 mg dan kuniga 1 marta chaynaladi. Kattalar va 15 yoshdan katta bolalar uchun dozasi sutkasiga 10 mg montelukast.	+	+	+	+	+	5-10 mg	50-100 mg
Natriy laktat + Sorbitol + Kaliy xlorid MgCl2, NaCl, CaCl2	Kattalarda v/i tomchilab minutiga 40-60 tomchi tezlikda. 3-5 kun davomida tana vazniga 6-7 ml/kg	+	+	+	+	+	100 ml	3-5 kun davomida
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	360 tabl birinchi 3 oyda, 180 tabl

							ostiga 9 oy davomida Agar ijobiy ta’sir kuzatilsa-18 oyga davom ettiriladi, agar ijobiy ta’sir bo‘lmasa to‘xtatiladi	keyingi3 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.
Sianokobalamin (B12 vitamini)	m/o yoki v/i 1 mg dan har kuni 1-2 hafta davomida, ushlab turuvchi doza 1-2 mg m/o yoki v/i - haftasiga 1 martadan, oyiga 1 martagacha.	+	+	+	+	+	1 mg	1-2 hafta davomida har kuni.
Piridoksin gidroxlorid (B6 vitamini)	m/o, preparat dozasini shifokor individual ravishda kuniga 1-2 mg/kg tana vazniga hisoblab tayinlaydi.	+	+	+	+	+	1-2 mg/kg	Davolash kursi - 2 hafta.
Riboflavin mononukleotidi (B2 vitamini)	Ichish uchun: kattalarga - kuniga 5-10 mg; bolalarga - kuniga 1 marta 2-5 mg. Davolash davomiyligi 1-1,5 oy. M/o: 1 ml 1% eritma (0,1 g) kuniga 1 marta 10-15 kun davomida (bolalarga - 3-5 kun), keyin haftasiga 2-	+	+	+	+	+	ichishga qabul qilinganda 5-10 mg yoki parenteral yuborilganda 1 ml	Davolash davomiyligi - ichishga 1-1,5 oy. Davolash kursi - 15-20 inyeksiya

	3 marta; davolash kursi - 15-20 inyeksiya.							
Tiamin gidroxlorid (B1 vitamini)	m/o (chuqur) Preparatni yuborishni kichik dozalardan boshlash tavsiya etiladi (ko‘pi bilan 0,5 ml 5% eritma) va faqat yaxshi ko‘tara olganda yuqori dozalarga o‘tish mumkin. Kattalarga 25-50 mg tiamin gidroxlorid (0,5-1 ml 5% li eritmasi) kuniga 1 mahal, har kuni, bolalarga 12,5 mg (0,25 ml 5% li eritmasi) kuniga 1 mahal buyuriladi.	+	+	+	+	+	12,5-50 mg	Davolash kursi - 10-30 inyeksiya
Alfa-lipoy kislotasi	Kattalar uchun 600 mg miqdorida kuniga kamida 30 daqiqa davomida tomchilab 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 dozasida	+	+	+	+	+	100 mg + 100 000 XB/sutka	Qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun
Retinol atsetat (A vitamini)	Kattalar uchun eng yuqori kunlik doza 100 000 XB dan oshmasligi kerak.	+	+	+	+	+	33 000-100 000 XB/kun	-

Askorbin kislotasi (C vitamini)	Ichga, m/o, v/i Tanqislik holatlarining oldini olish uchun - kuniga 25-75 mg. Davolash uchun kuniga 250 mg va undan ortiq bo‘lingan dozalarda	+	+	+	+	+	25-250 mg	125-3500 mg
Xolekalsiferol (D vitamini)	D vitamini tanqisligini korreksiyasi (25 (OH) D darajasi <20 ng/ml) - 8 hafta davomida har haftada 50 000 XB ichish uchun - 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 korreksiyasi (25 (OH) D darajasi ≥20 va <30 ng/ml) - 4 hafta davomida har hafta 50 000 XB ichish uchun - 200 000 XB bir marta ichishga	+ +	+ +	+	+	+	Vitamin D miqdoriga bog‘liq	Vitamin D miqdoriga bog‘liq

	- 150 000 XB bir marta ichishga - 6000 - 8000 XB kuniga - 4 hafta ichish uchun D vitamini darajasini qo'llab-quvvatlab turish ≥30 ng/ml - 1000 - 2000 XB har kuni ichish uchun - 6 000 - 14 000 XB haftada bir marta ichish uchun							
Tiloron digidroxlorid	1-2 tabletkadan (250 mg) dastlabki ikki kun davomida kuniga 1 marta, so'ngra 2-4 hafta davomida kun ora 1 tabletkadan (125 mg) ichiladi. Yoki remissiya davrida 0,125 g (1 tabletka) ovqatdan keyin, har haftaning dastlabki ikki kunida, jami 5 hafta. Kurs dozasi 1,25 g.	+	+	+	+	+	250 mg	1250 mg
Timopentin	• mushak orasiga inyeksiya qilish - inyeksiya uchun steril suv bilan suyultirish 1 ml; • vena ichiga tomchilab quyish - 250 ml 0,9% natriy xloridning inyeksion eritmasida eritish. Preparat tavsiyalarga amal qilgan holda qo'llaniladi. Immunitet tanqisligi	+	+	+	+	+	1.0 ml	Davolash kursi 15-30 kun

	holatlarining oldini olish va davolash 1-2 flakon kuniga 2 marta.							
Essensial fosfolipidlar	v/i sekin 1-2 ampula (5-10 ml), eritmani bemorning qoni bilan 1: 1 nisbatda suyultiriladi. Agar preparatni suyultirish zarur bo‘lsa, infuziya uchun faqat 5% yoki 10% dekstroza eritmasi ishlatiladi. Ichishga. 12 yoshdan oshgan va vazni 43 kg dan ortiq bo‘lgan o‘smirlar uchun, shuningdek, kattalar uchun ovqat paytida kuniga 3 marta 2 kapsuladan ichish tavsiya etiladi.			+	+	+	5-10 ml	35-140 ml
Antral	Ichishga kuniga 3 marta ovqatdan keyin kattalar va 10 yoshdan oshgan bolalar uchun 200 mg dan 4-10 yoshli bolalar uchun 100 mg dan			+	+	+	200-600 mg	140-840 mg
Oksimatrin	m/o 600mg dan, kuniga 1 mahal v/i 600 mg 100-250 ml 5% glyukoza eritmasida yoki 0,9% natriy xlorid eritmasida suyultiriladi Kuniga bir mahal daqiqasiga 60 tomchi tezlikda tomir ichiga yuboriladi ichishga kuniga uch marta				+	+	m/o, v/i 600 mg ichishga 0,2 g	m/o, v/i 600 mg 3500-8400 mg ichishga 0,2 g 1,4- 2,8 g

	2 kapsuladan (0,2 g oksimatrin). Agar kerak bo‘lsa, sutkalik dozani kuniga uch marta 3 kapsulaga oshirish mumkin (0,3 g oksimatringa teng).							
Ademetionin	Tavsiya etiladigan doza 1 kg tana vazniga sutkasiga 10-25 mg ademetioninni tashkil etadi. Odatda sutkalik doza sutkasiga 1-2 tabletkani tashkil etadi (sutkasiga 400-800 mg ademetionindan) va sutkasiga 4 tabletkagacha oshirilishi mumkin (sutkasiga 1600 mg ademetioningacha). Ta’siri odatda davolashning 7-14 kunida namoyon bo‘ladi va preparatni keyingi qo‘llashda ham saqlanib qoladi.	+	+	+	+	+	400-800 mg dan 1600 mg	Terapiya davomiyligi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Gidroksizin	Ichishga. 12,5-50 mg / kun Maksimal yagona doz 200 mg dan oshmasligi kerak, maksimal sutkalik doza 300 mg dan oshmasligi kerak. Keksa bemorlarda boshlang‘ich dozani 2 baravar kamaytirish kerak. O‘rtacha va og‘ir buyrak etishmovchiligi, shuningdek, jigar etishmovchiligi bo‘lgan bemorlarda dozani kamaytirish talab qilinadi.			+	+	+	12.5-50 mg	350-2500 mg

Valerian ekstrakti	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.	+	+	+	+	+	3-6 tabletka	Davolash davomiyligi 2-4 hafta.
Adonis-brom	Ichishga, 1 tab. Ovqatdan keyin kuniga 3 marta. Davolash kursi - 25-30 kun. Takroriy kurslarni o‘tkazishning maqsadga muvofiqligi shifokor tomonidan belgilanadi.	+	+	+	+	+	3 tabletka	Davolash kursi - 25-30 kun.
Dupilumab	Tana vazni 15 dan 30 kg gacha bo‘lgan bemorlar uchun: boshlang‘ich doza 600 mg (300 mg dan 2 ta inyeksiya) bo‘lib, keyin har 4 haftada 300 mg dan qo‘llaniladi; tana vazni 30 dan 60 kg gacha bo‘lgan bemorlar uchun: boshlang‘ich doza 400 mg (200 mg dan 2 ta inyeksiya) bo‘lib, keyin har 2 haftada 200 mg dan qo‘llaniladi; tana vazni 60 kg va undan yuqori bo‘lgan bemorlar uchun boshlang‘ich doza 600 mg (300 mg dan 2 ta inyeksiya) bo‘lib, keyin har 2 haftada 300 mg dan qo‘llaniladi.			+	+	+	300 mg	7800 mg
Tralokinumab	Boshlang‘ich doza: Dozani bir necha joyga bo‘ling. Kuniga 1 marta 600 mg			+	+	+	300 mg	7800 mg

	Keyingi ishlov berish Dozani bir necha joyga taqsimlash imkoniyati. Oldingi bosqichdan ikki haftalik oraliqni saqlang. Agar 16 haftadan keyin javob bo‘lmasa, davolashni to‘xtatish kerak. 300 mg bugun har 2 haftada 1 marta Og‘irligi < 100 kg O‘rta va og‘ir darajadagi atopik dermatit, ikkinchi bosqich davolash usuli Keyingi ishlov berish mumkin Agar: Bemorning terisi rangsizlangan yoki deyarli oq rangda bo‘lsa. Dozani bir necha joyga taqsimlash imkoniyati. 300 mg bugun har 4 haftada 1 marta							
Ustekinumab	45 mg/0.5мл, 90мг/1.0мл Shprisda Tavsiya etilgan doza 45 mg ni tashkil etadi. Ikkinchi inyeksiya birinchi inyeksiyadan 4 hafta o‘tgach, keyin har 12 haftada amalga oshiriladi. Tana vazni 100 kg dan ortiq bo‘lgan bemorlarda preparat 90 mg dozada tavsiya etiladi. 28 hafta davomida terapiya samarasiz bo‘lsa, preparatni qo‘llashning maqsadga muvofiqligini			+	+	+	90 mg	2340 mg

	ko‘rib chiqish tavsiya etiladi.							
Lebrikizumab	250мг Lebrikizumabning tavsiya etilgan dozasi 0-chi va 2-chi haftada 500 mg (250 mg dan ikkita inyeksiya), keyin 16-chi haftagacha har ikki haftada teri ostiga 250 mg yuboriladi. Klinik natijaga erishilgach, lebrikizumabning tavsiya etilgan qo‘llab-quvvatlovchi dozasi har to‘rt haftada 250 mg ni tashkil etadi.			+	+	+	500 mg	13000 mg
Omalizumab	deltasimon mushak sohasiga yoki sonning oldingi lateral sohasiga 2-4 haftada 1 marta 150-375 mg dan faqat t/o yuboriladi (m/o va v/o yuborish mumkin emas). Doza IgE ning dastlabki konsentratsiyasiga (XB/ml) va davolanishdan oldin o‘lchangan bemorning tana vazniga (kg), shuningdek bemorning tana vazniga (kg) bog‘liq. Tana vazni sezilarli darajada o‘zgarganda dozaga tuzatish kiritish kerak.			+	+	+	300 mg	7800 mg
Baritsitinib	Ichga. Tavsiya etilgan doza kuniga 1 marta 4 mg ni tashkil qiladi.			+	+	+	4 mg	104 mg
Upadatsitinib	Dozasi kuniga 1 marta 15-45 mg ni tashkil qiladi.			+	+	+	45 mg	1170 mg

Abrotsitinib	Kattalar va o‘smirlar (12 yosh va undan kattalar) uchun tavsiya etilgan doza shifokor tomonidan davolash maqsadlari va bemorning klinik holatiga qarab kuniga 1 marta 100 mg yoki 200 mg ni tashkil qiladi.			+	+	+	200 mg	5200 mg

Izoh: Agar ma’lum bir guruhga kiruvchi zarur preparat shifoxonada qo‘llash uchun tasdiqlangan ro‘yxatda bo‘lmasa yoki vaqtincha mavjud bo‘lmasa, shifokor muqobil preparatni buyurishi mumkin (har xil ta’sir mexanizmiga ega, ammo bitta terapevtik maqsadga ega bo‘lgan preparatlar). Dori vositasini tanlash klinik vaziyat, bemorning ahvoli va mavjud imkoniyatlardan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi. Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Terini namlash uchun preparatlar (emolentlar), tibbiy buyumlar, biologik faol qo‘shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va kosmetologik vositalari, agar ular qarshi ko‘rsatmalarga ega bo‘lmasa va O‘zbekiston Respublikasi hududida sertifikatlangan bo‘lsa, dermatologik bemorlarni davolashda zaruratga ko‘ra qo‘llanilishi mumkin.

FIZIOTERAPEVTIK DAVO MUOLAJALARI

Davolash tadbirlari		Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					Kunlik muolajalar soni	Bir kurslik muolajalar soni
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Muolaja nomi	Muolajaning qabul qilish shartlari va qo‘llanilishi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
UFO (Ultrabinafsha nurlantirish)	nurlanishning boshlang‘ich dozasi minimal eritema dozaning (MED) 25-50% ni tashkil etadi.		+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
To‘lqin uzunligi 311 nm bo‘lgan tor polosali o‘rta to‘lqinli ultrabinafsha nur terapiyasi (UVB-311)	nurlanishning boshlang‘ich dozasi minimal eritema dozasining 50-70% ni tashkil qiladi. Bemor terisining turi qarab nurlanish dozalanayotganda 0,1-0,3 J/sm2 dozadan boshlanadi.		+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
O‘rta to‘lqinli ultrabinafsha terapiyasi 308 nm to‘lqin uzunligida (eksimer nuri bilan, dermatozlarning cheklangan shakllarida)	Boshlang‘ich lazer nurlanish dozasi — minimal eritemali dozadan 50 mDj/sm² kamroq; keyinchalik nurlanish dozasi har		+	+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi

	ikki sessiyada 50 mDj/sm² ga oshiriladi							
Fotokimoterapiya Fotosensibilizatorlardan ichgan holatda foydalanish (PUVA)	Fotosensibilizator sifatida tizim psoralenlar foydalaniladi, ular bir vaqtning o‘zida 0,6-0,8 mg/kg tana vazniga xisoblagan holda, uzun to‘lqinli UB nurli muolajasidan 1,5-2 soat oldin qabul qilinadi. UBA ning boshlang‘ich dozasi minimal fototoksik dozaning 50-70% ni tashkil qiladi.			+	+	+	Individual ravishda	Bir kurslik muolajalar 15-35 tagacha
Mineral tuzlar, yumshatuvchi-namlantiruvchi dori vositalari va o‘simlik qaynatmalari bilan balneoterapiya	Individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Mahalliy malxamlardan foydalangan holda ultratovush terapiyasi	Individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Past darajali yorug‘lik terapiyasi LLLT	To‘lqin uzunligi 650–808 nm	+	+	+	+	+	1 muolaja -20–30 minut	Kurs tashkil qiladi 3–6 oy, keyin esa qo‘llab-quvvatlash rejimi
Infraqizil lazer	Kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

Qutblangan polixromatik nur	Individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Plazmaferez	Shaxsiy tarzda, klinik shakl, kasallikning og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab.	+	+	+	+	+	Shaxsiy tarzda, klinik shakl, kasallikning og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab.	Shaxsiy tarzda, klinik shakl, kasallikning og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab.
PKLT	10-15 kun instruksiyaga muvofiq	+	+	+	+	+	Yo’riqnomaga muvofiq 10-15 kun	Yo’riqnomaga muvofiq 10-15 kun
Ozonoterapiya	10-15 kun instruksiyaga muvofiq	+	+	+	+	+	Yo’riqnomaga muvofiq 10-15 kun	Yo’riqnomaga muvofiq 10-15 kun
Izoh: Fizioterapevtik muolajalar kasallikning shakli, og‘irlik darajasi va shikastlanish maydonini, shuningdek, mavjud qarshi ko‘rsatmalarni hisobga olgan holda tayinlanadi. Fototerapiyada fotosensibilizatorni tanlash tashxisni, preparatning ta’sir mexanizmini va uning mavjudligini hisobga olgan holda davolovchi shifokor tomonidan belgilanadi. Fototerapiyadan oldin minimal eritemik doza (MED) yoki fototoksik doza (FTD) aniqlanadi.								

(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam**		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	**OSHP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**
1.					
2.					
...					
Izoh:					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	**Rejali tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam**		
	OSHP/OP	**KTMP**	**Tuman (shahar)**	**Viloyat darajasidagi**	**Respublika darajasidagi**

Parhez stoli va uning davomiyligi			shifoxonalari	tibbiyot muassasalari	tibbiyot muassasalari
1. Stol №15 (Quyidagilarni cheklash: achchiq taomlar, ziravorlar, alkogolli ichimliklar, hayvon yog‘lari) Taomnoma tarkibiga o‘simlik yog‘lari, shuningdek, vitaminlarga boy mahsulotlar (mevalar, sabzavotlar)ni kiritish tavsiya etiladi.	+	+	+	+	+
Izoh: Hamroh kasalliklarga qarab, parxez stoli o‘zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va boshq.)					

ATOPIK DERMATIT NOZOLOGIYA 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		Statsionar yordam*				
		TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1.							
	2.							
	...							
Izoh:								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo‘shimcha)	1.							
	2.							
	...							
Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq)								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1.							
	2.							
	...							
Izoh:								
Qo‘shimcha	1.							

laborator tekshiruvlar	**2.**							
	...							
Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq)								
Asosiy instrumental tekshiruvlar	**1.**							
	2.							
	...							
Izoh:								
Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar	**1.**							
	2.							
	...							
Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq)								
***SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA:**								

Diagnostik tadbirlar	**Tibbiy xizmatlar nomi**	**Tez va shoshilinch yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**					**Xizmat ko‘rsatish yoki tekshiruvni o‘tkazish minimal soni**	**Davolash muddati**
		Ambulator yordam		**Statsionar yordam***				
		TTYO/ uy sharoitida	**OP/ OSHP/ KTMP**	**Tumanlararo shoshilinch yordam markazi**	**Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali**	**Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi**		
Boshqa turdagi tekshiruvlar	**1.**							
	2.							
	...							
Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq)								

(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		**Statsionar yordam***				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi**	**TTYO/ uy sharoitida**	**OP/ OSHP/ KTMP**	**Tumanlararo shoshilinch yordam markazi**	**Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali**	**Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi**		
1.								
2.								
...								
Izoh:								

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davo)	**Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**		**O‘rtacha sutkalik**	**Bir kurslik dozirovka**
	Ambulator yordam	**Statsionar yordam***		

Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi	dozirovkasi	
1.	1.							
2.	2.							
...	...							
Izoh: (ko‘rsatmaga muvofiq)								

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi
1.					
2.					
...					
Izoh:					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish tartibi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
Parhez stoli va uning davomiyligi	TTYO/ uy sharoitida	OP/ OSHP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi
Izoh:					

(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	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Sog‘ayish davrigacha

	2. Obyektiv ko‘rik	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Sog‘ayish davrigacha
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oyda	Sog‘ayish davrigacha
Izoh: Asosiy mutaxassis - oilaviy shifokor, dermatolog. Ko‘rsatmalarga ko‘ra, qo‘shimcha mutaxassislar jalb qilinishi mumkin.					
Laborator tekshiruvlar	1.				
Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	1.				
	2.				
	3.				
Izoh:					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktika tadbirlari	**Tibbiy xizmatlar nomi**	**OSHP/OP**	**KTMP**	**Tadbirlar minimal soni**	**Reabilitatsiya muddati**
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	Xar yili	1 yil
	Obyektiv ko‘rik	+	+	Xar yili	1 yil
	Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Xar yili	1 yil
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar	**1.**				
	2.				
	...				
Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	**1.**				
	2.				
	...				
Izoh:					
Profilaktika usullar	**1.**				
	2.				
	...				
Izoh:					
Davolash tadbirlari (nomedikamentoz davo)		**OSHP/OP**	**KTMP**	**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
Profilaktik fito/dori vositalarining (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Profilaktik fito/dori vositalari dozirovkasi va qo‘llanilishi**				
1.					
2.					

...					
Izoh:					

(REABILITATSIYA)

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

(PALLIATIV DAVO)

Palliativ tadbirlari	**Tibbiy xizmatlar nomi**	**Uy sharoitida**	**OSHP/OP / KTMP**	**Statsionar sharoitida**	**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 yordam ko‘rsatish uchun kasalxonaga yotqizish ko‘rsatmalari:						
Palliativ davo usullar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Izoh:						
Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz davo)		**Uy sharoitida**	**OSHP/OP / KTMP**	**Statsionar sharoitida**	**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
Dori-vositasi nomi	**Dori-vositasining dozirovkasi va qo‘llanilishi**					
Izoh:						