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

“EKZEMA”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

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

“ EKZEMA”

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

“EKZEMA”

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

EKZEMA

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10/11 bo‘yicha kodlanishi:	Nozologik nomlanishi:	Nozologiya bo‘yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo‘yicha 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
L30.0 L30.1 L30.2 L30.3 L30.9 EA80-EA8Z	Tangasimon ekzema Disgidroz (pomfoliks) Teri autosensibilizatsiyasi Yuqumli ekzema Qo‘shimcha aniqlik kiritilmagan ekzema (noaniq) Dermatitlar va ekzema	- Dermatovenerolog	- Allergolog - Dietolog - Psixonevrolog - Psixolog/psixoterapevt - Terapevt/Pediatr	- Dermatovenerolog	- Allergolog - Dietolog - Psixonevrolog - Psixolog/psixoterapevt - Terapevt/Pediatr

EKZEMA

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYA va DISPANSERIZASIYA TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam turlari va darajasi					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 (vrach) maslahatchi	1. Shikoyatlar va anamnez yig‘ish	+	+	+	+	+	Har safar qabul qilinganda	10-15 kun
	2. Ob'ektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	Bemorga javob berilgunga qadar har kuni	
	3. Jismoniy va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Har safar qabul qilinganda	
	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. Ob'ektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	3. Jismoniy va klinik tekshiruv	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
Izoh: bemorda ko‘rsatmalarga ko‘ra qo‘shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklar mavjud bo‘lsa, u Milliy klinik protokolda sanab o‘tilgan boshqa tegishli tor ixtisoslikdagi mutaxassislar tomonidan tekshiruvdan o‘tishi kerak;								
Asosiy laboratoriya tadqiqotlar	1. Umumiy klinik qon tahlili	+	+	+	+	+	Har bir davolashdan oldin va ko‘rsatmalar bo‘yicha	10-15 kun

	2. Zaxm skrining tekshiruvlari (14 yoshdan katta)	+	+	+	+	+	Har bir davolashdan oldin va ko‘rsatmalar bo‘yicha	
	3. Qonda umumiy immunoglobulin E darajasini o‘rganish			+	+	+	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, IHA, 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	
	Gijja tuxumlari uchun qirindi	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Yashirin qonli axlat			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Biokimyoviy tadqiqotlar majmuasi	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Immunologik tadqiqotlar			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Siydikni xorionik gonadotropin uchun tekshirish			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Infeksiyalarni IFA, IXLA, IFlA va PZR usulida tekshirish			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Gistologik tekshiruv			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	D vitamini tahlili			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Gormonal tekshiruvlar			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	

	Allergologik tekshiruv			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Molekulyar allergodiagnostika							
	Immunogistokimyoviy tekshiruv			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Dermatofitlar va achitqi zamburug‘larini mikroskopik tekshirish							
	Terini mikrobiologik tekshirish (kultural)			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Qonda lyambliyalarga qarshi A, M, G (IgM, IgA, IgG) sinfidagi antitanalarni aniqlash			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Askaridalarga (Ascaris lumbricoides) qarshi antitanalarni aniqlash			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Qonda opistorxoz (Opisthorchis felineus) qo‘zg‘atuvchisiga qarshi antitanachalarni aniqlash			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Koagulogramma			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	C-reaktiv oqsil			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
Eslatma:								
Qo‘shimcha instrumental tadqiqotlar	Teri holati diagnostikasi - dermatoskopiya			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	10-15 kun
	Ichki organlarning ultratovush tekshiruvi	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Korneometriya			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
	Terining ultratovush tekshiruvi			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	

	Kattalar va bolalarda ekzema og‘irlik darajasini tashxislash dasturi			+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	
Izoh: Bemorga maslahat berish jarayonida hamroh kasalliklar aniqlansa, tibbiy tashkilot imkoniyatlariga muvofiq zarur instrumental tekshiruv o‘tkaziladi								
STATSIONARDA DAVOLANIShGA KO‘RSATMALAR: - chegaralangan toshmali bemorda ambulatoriya sharoitida o‘tkazilgan davolash samaradorligining etarli emasligi; - terining cheklangan shikastlanishi bo‘lgan bemorda yangi toshmalar paydo bo‘lishi bilan kasallikning rivojlanishi; - terining keng tarqalgan shikastlanishi.								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy)		**Tibbiy yordam turlari va darajasi**					**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**		
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 ko‘rinishga, kuniga o‘rtacha 2-3 marta; 4 - x haftagacha			+	+	+	-	-
Deksametazon 0,1%	tashqi tomondan, kuniga o‘rtacha 2-3 marta; 4 - x haftagacha			+	+	+	-	-
Natriy tiosulfat	5-50 ml 30% eritma vena ichiga; 2-3 g dan 10% li eritma holida ichiladi.	+	+	+	+	+	10% li eritma ko‘rinishida qabul qilish uchun 2-3 g Vena ichiga 5-50 ml	-
natriy laktat, sorbit, natriy xlorid, kaliy xlorid, kalsiy xlorid, magniy xlorid 100 ml, 200 ml, 250 ml, 400 ml va 500 ml.	6 yoshgacha bo‘lgan bolalarga preparatni 10 ml/kg dozada, 6 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan kattalarga tavsiya etilgan dozaning yarmini berish tavsiya etiladi. 12 yoshdan oshgan bolalarga kattalar bilan bir xil dozada buyuriladi.	+	+	+	+	+	5-10 ml/kg	-
Loratadin Sirop, tabletkalar	sirop, tabletkalar 10 mg, tana vazni kam bo‘lgan 2 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga 30 kg - 5 mg (5 ml) kuniga 1 marta ichishga, tana vazni 30 kg dan ortiq	+	+	+	+	+	5-10 mg	150-300 mg

	bo‘lganda - 10 mg (10 ml) kuniga 1 marta kun; 12 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 10 mg (10 ml) kuniga 1 marta ichishga 14-28 kun davomida 2 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 5 mg (5 ml) kuniga 1 marta ichishga; 12 yoshdan kattalar va kattalarga - 10 mg (10 ml) kuniga 1 marta per os kuniga 1 marta 14-18 kun ichida							
Dezloratadin	Tabletkalar 5 mg eritma 10 ml dan ichish uchun kuniga 1 marta 7-14 kun davomida.	+	+	+	+	+	5 mg	35-70 mg
Defengidramin	Ichishga, parenteral va tashqi qo‘llaniladi. Kattalar va 14 yoshdan oshgan bolalarga 50 mg dozada bir marta ichish uchun buyuriladi. Qo‘llash tartibi va davomiyligi yo‘riqnomaga muvofiq individual ravishda belgilanadi. Kattalar va 14 yoshdan oshgan bolalarga bir martalik dozada 10-50 mg vena ichiga yoki mushak	+	+	+	+	+	10-200 mg	300-1500 mg

	orasiga yuboriladi, maksimal sutkalik doza - 200 mg. 7 oylikdan 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarga doza yoshiga qarab belgilanadi. Tashqi tomondan. Terining zararlangan joylariga kuniga 3-4 marta surtiladi.							
Levotsetirizin	Tabletkalar 5 mg eritma 20 tomchidan kuniga 1 mahal ichish uchun 7-14 kun davomida.	+	+	+	+	+	5-20 mg	150-600 mg
Xloropiramin	Tabletkalar 25 mg dan kuniga 3-4 marta mushak orasiga yoki vena ichiga, kattalar uchun bir martalik doza 20-40 mg ni tashkil qiladi.	+	+	+	+	+	20-40 mg	600-1200 mg
Ebastin	Ichkariga. Kattalar uchun tavsiya etiladigan doza 10-20 mg/sut.	+	+	+	+	+	10-20 mg	300-1200 mg
Bilastin	Ichkariga. Kattalar uchun tavsiya etiladigan doza 10-20 mg/sut.	+	+	+	+	+	10-20 mg	300-1200 mg
Gidroksizin	Ichmoq. 12,5-50 mg/kun Maksimal bir martalik doza 200 mg dan, maksimal sutkalik doza 300 mg dan oshmasligi kerak.	+	+	+	+	+	12,5-300 mg	600-1200 mg

	Keksa yoshdagi bemorlarda boshlang‘ich dozani 2 marta kamaytirish kerak. O‘rtacha va og‘ir buyrak etishmovchiligi, jigar etishmovchiligi bo‘lgan bemorlarga dozani kamaytirish talab etiladi.							
Tsetirizin Tomchilar, tabletkalar	10 mg/ml ichishga tomchilari, 10 mg planshetlar – 6 va undan katta yoshdagi bolalar uchun 12 oygacha (faqat buyurilganidek shifokor tomonidan va qattiq tibbiy nazorat ostida) – 2,5 mg (5 tomchi) kuniga 1 marta og‘iz orqali, 1 yoshdan 2 yoshgacha bo‘lgan bolalar – 2,5 mg (5 tomchi) og‘iz orqali kuniga 1-2 marta, 2 yoshdan 6 yoshgacha bo‘lgan bolalar-2,5 mg (5 tomchi) og‘iz orqali 2 kuniga bir marta yoki 5 mg (10 tomchi) og‘iz orqali kuniga bir marta, 6 yoshdan oshgan bolalar uchun va	+	+	+	+	+	2,5 - 10 mg	300-1200 mg

	kattalar-5-14 kun davomida kuniga bir marta 28 mg og‘iz orqali							
Montelukast tabletka, kukun va sirop.	4-10 mg dan ichish tavsiya etiladi.	+	+	+	+	+	4-10 mg.	1200-3000 mg
Zafirlukast	Kattalar va 12 yoshdan katta bolalar uchun boshlang‘ich doza sutkasiga 2 marta 20 mg ni tashkil etadi. Zarur bo‘lsa, dozani asta-sekin oshirish mumkin. Ushlab turuvchi doza 20 mg dan kuniga 2 marta. Maksimal sutkalik dozasi - 2 qabulda 80 mg. Keksa yoshdagi bemorlarga, shuningdek, alkogolli jigar sirrozida boshlang‘ich doza kuniga 2 marta 20 mg ni tashkil etadi, doza bemorning davolanishga munosabatiga qarab o‘zgartiriladi.	+	+	+	+	+	20-80 mg	600-2400 mg

Izoh: 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) Dori-darmon bilan davolash		Tibbiy yordam turlari va darajasi					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		
fuzid kislotasi, 2% sirtga qo‘llash uchun krem yoki 2% sirtga qo‘llash uchun malham	infeksiyalangan o‘choqlarga 7-14 kun davomida kuniga 3 marta surtish	+	+	+	+	+	-	-
batsitratsin + neomitsin 250 ME/g + 5000 ME/mg	infeksiyalangan o‘choqlarga 7-14 kun davomida sutkasiga 2-3 marta surtish.	+	+	+	+	+	-	-
mupirosin 2% sirtga qo‘llash uchun malham	zararlangan o‘choqlarga kuniga 2-3 marta, ko‘pi bilan 10 kun davomida surtish	+	+	+	+	+	-	-
eritromitsin sirtga qo‘llash uchun malham (10000 TB/g)	infeksiyalangan o‘choqlarga sutkasiga 2-3 marta 7-14 kun davomida surtish	+	+	+	+	+	-	-
kumush sulfatiazol krem	sirtga qo‘llanilganda 2% ni zararlangan o‘choqlarga kuniga 2-3 marta 7-14 kun davomida surtish lozim.	+	+	+	+	+	-	-
gidrokortizon + oksitetratsiklin malham, aerozol	7 kun davomida kuniga 1-3 marta infeksiyalangan o‘choqlarga tashqaridan	+	+	+	+	+	-	-
tetrasiklin + triamsinolon aerozol	sirtga qo‘llash uchun - 7-10 kun davomida ballonni vertikal holatda, teridan 15-20 sm masofada ushlab turib, infeksiyalangan o‘choqlarni kuniga 1-3	+	+	+	+	+	-	-

	marta aerozol oqimi bilan sug‘orish.							
betametazon + gentamisin + klotrimazol krem	sirtga qo‘llash uchun, sirtga qo‘llash uchun surtma infeksiyalangan zararlanish o‘choqlariga sutkasiga 2 marta, kattalar va 2 yosh va undan katta bolalarga 7-14 kun davomida.	+	+	+	+	+	-	-
Prednizolon	Katta yoshdagi bemorlar uchun kuniga 20-60 mg. Kamdan kam hollarda yuqori dozalarga ruxsat beriladi. Klinik yaxshilanishga (regressga) erishilgandan so‘ng, preparatni asta-sekin bekor qilish boshlanadi. Davolashning umumiy davomiyligi o‘rtacha 2-3 haftadan oshmaydi.			+	+	+	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Deksametazon	Katta yoshdagi bemorlar uchun sutkasiga 4-8 mg. Klinik yaxshilanishga (regressga) erishilgandan so‘ng, preparat asta-sekin bekor qilinadi. Davolashning umumiy davomiyligi o‘rtacha 2-3 haftadan oshmaydi.			+	+	+	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Metilprednizolon	Glyukokortikoidlar dozasi, aksariyat hollarda, kattalar uchun kuniga 16-48 mg ni tashkil etadi. Ijobiy klinik natijaga erishilgandan so‘ng - preparatni asta-sekin			+	+	+	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.

	bekor qilish boshlanadi. Glyukokortikosteroidlar bilan davolashning umumiy davomiyligi odatda qisqa (o‘rtacha 2-3 haftadan oshmaydi).							
Betametazon	m/o 1,0 ml dozada har 4 haftada..			+	+	+	1,0-2,0 ml	2,0-8,0 ml
Triamtsinalon	1,0 ml dozada har 4 haftada m/o yuboriladi. 4 haftada 1 marta o‘choq ichi				+	+	1,0 ml	2,0-4,0 ml
Tsiklosporin 2,5; 5 mg/kg/sutka 10, 25, 50, 100 mg kapsula, 100/1 ml flakon	Siklosporinning boshlang‘ich dozasi kuniga 2,5 dan 3 mg/kg tana vazniga 2 marta qabul qilinadi. Og‘ir holatlarda, zarurat tug‘ilganda, preparat dozasi maksimal darajagacha - kuniga 1 kg tana vazniga 5 mg gacha oshirilishi mumkin. Ijobiy natijaga erishilganda, dozani asta-sekin kamaytirib, butunlay bekor qilish kerak.				+	+	2,5 - 5 mg/kg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Metotreksat	Kattalarda metotreksat 10 dan 30 mg/haftagacha t/i, m/o yoki ichishga buyuriladi; bolalarda - 0,2-0,7 mg/kg/hafta.				+	+	10-30 mg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Folat kislota	Metotreksatni qabul qilgandan keyin 12 - 48 soat o‘tgach foliy			+	+	+	1-5 mg	30-60 mg

	kislotasini 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.							
Dupilumab 150, 175 mg teri ostiga yuborish uchun eritma	vaznli bemorlar uchun tana 15 dan < 30 kg gacha: boshlang‘ich doza - 600 mg (300 mg dan 2 ta in'eksiya), keyinchalik 300 mg dan har 4 haftada; tana vazni 30 dan < 60 kg gacha bo‘lgan bemorlar uchun: boshlang‘ich doza - 400 mg (2 200 mg dan in'eksiyalar), keyin har 2 haftada 200 mg dan; tana vazni 60 kg va boshlang‘ich dozasi 600 mg (2 ta in'eksiya 300 mg dan), keyin har 2 haftada 300 mg dan				+	+	400-600 mg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Tralokinumab Teri ostiga yuborish uchun 150 mg eritma	Boshlang‘ich doza: Dozani bir necha joyga bo‘ling. 600 mg kuniga 1 marta Keyingi ishlov berish Dozani bir necha joyga taqsimlash imkoniyati.				+	+	300-600 mg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.

	Avvalgi bosqich bilan ikki haftalik intervalga rioya qiling. Agar 16 haftadan keyin javob bo‘lmasa, davolanishni to‘xtatish kerak. 300 mg bugun har 2 haftada 1 marta Vazni < 100 kg O‘rtacha va og‘ir darajali ekzema, ikkinchi qatorni davolash Qayta ishlanishi mumkin Holat: Terisi rangsizlangan yoki deyarli oqargan bemor. Dozani bir necha joyga taqsimlash imkoniyati. 300 mg bugun har 4 haftada 1 marta							
Устекинумаб 45 mg/0.5 ml, 90 mg/1.0 ml shprisga	Tavsiya etilgan doza 45 mg. Ikkinchi in'eksiya birinchi in'eksiyadan 4 hafta o‘tgach, keyin har 12 haftada qilinadi. Tana vazni 100 kg dan ortiq bo‘lgan bemorlarda preparatni 90 mg dozada qo‘llash tavsiya etiladi. 28 hafta davomida terapiya samarasiz bo‘lsa, preparatni qo‘llashning maqsadga muvofiqligini ko‘rib chiqish tavsiya etiladi.				+	+	45-90 mg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.

Lebrikizumab 250 mg	Lebrikizumabning tavsiya etilgan dozasi 0 va 2-haftalarda 500 mg (250 mg dan ikkita in'eksiya) bo‘lib, keyinchalik har ikki haftada 250 mg dan 16-haftagacha teri ostiga yuboriladi. Klinik javobga erishildi, lebrikizumabning tavsiya etilgan qo‘llab-quvvatlovchi dozasi har hafta 250 mg ni tashkil etadi. to‘rt hafta.				+	+	250-500 mg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Omalizumab	faqat t/i (m/o va v/i yuborish mumkin emas) deltasimon mushak sohasiga yoki sonning oldingi lateral sohasiga 150-375 mg dan 2-4 haftada bir marta yuboriladi. Doza IgE ning dastlabki konsentrasiyasiga (ME/ml) va bemorning davolanishdan oldin o‘lchangan tana vazniga (kg), shuningdek bemorning tana vazniga (kg) bog‘liq. Tana vaznida sezilarli o‘zgarishlar bo‘lganda dozani o‘zgartirish kerak.				+	+	150 - 375 mg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Baritsitinib	Ichkariga. Tavsiya etilgan doza 4 mg 1 marta/sut.				+	+	4 mg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual

								ravishda belgilanadi.
Upadatsitinib	Dozasi 15-45 mg dan kuniga 1 marta.				+	+	15-45 mg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Abrotsitinib	Kattalar va o‘smirlar (12 yosh va undan kattalar) uchun tavsiya etiladigan doza shifokorning davolash maqsadlari va bemorning klinik holatiga bergan bahosidan kelib chiqqan holda 100 mg yoki 200 mg 1 mahal/sut.				+	+	100-200 mg	Dozalash tartibi ko‘rsatmalarga va yoshga qarab individual ravishda belgilanadi.
Alfa-tokoferol atsetat	Ovqatdan keyin kuniga 50-100 mg ichish uchun (qo‘llash muddati - 20-40 kun)				+	+	50-100 mg	100-4000 mg
Retinol asetat	Kattalar uchun maksimal sutkalik doza 100 000 XB dan oshmasligi kerak. 33 000-100 000 ME/kun			+	+	+	33 000-100 000 XB	yakka tartibda
A vitamini + E	ovqatdan keyin ichish uchun 100 mg dan E vitamini + kuniga 100 000 XB A vitamini (qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun)			+	+	+	100 000 ME	2-4 mln XB
Xolekalsiferol (D vitamini)	D vitamini tanqisligini tuzatish (25 (OH) D darajasi <20 ng/ml)	+	+	+	+	+	alohida	alohida

	- 8 hafta davomida har hafta 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 etishmovchiligini tuzatish (25 (OH) D darajasi ≥20 va <30 ng/ml) - 50 000 XB har hafta 4 hafta davomida ichish uchun - 200 000 XB bir marta ichishga - 150 000 XB bir marta ichishga - 6000 - 8000 XB kuniga - 4 hafta ichish uchun D vitamini darajasini ushlab turish ≥30 ng/ml - 1000 - 2000 ED har kuni ichish uchun - 6 000 - 14 000 ED haftada bir marta ichish uchun							
Askorbin kislotasi	mushak orasiga, vena ichiga 250-1000 mg/kun	+	+	+	+	+	250-1000 mg	250-1000 mg
Tsianokobalamin	m/o yoki v/i 1-2 hafta davomida kuniga 1 mg, ushlab turuvchi doza 1-2 mg m/o yoki v/i - haftasiga 1 martadan oyiga 1	+	+	+	+	+	1-2 mg	3-8 mg

	martagacha.							
Tiamin	m/o (chuqur) Preparatni qo‘llashni kichik dozalardan boshlash tavsiya etiladi (ko‘pi bilan 0,5 ml 5% li eritma). Kattalarga tiamin gidroxlorid 25-50 mg dan (5% li eritmasidan 0,5-1 ml) kuniga 1 mahal, bolalarga 12,5 mg dan (5% li eritmasidan 0,25 ml) kuniga 1 mahal buyuriladi. Davolash kursi - 10-30 in'eksiya. .	+	+	+	+	+	12,5 - 50 mg	125 - 1500 mg
Riboflavin	Ichishga: kattalarga - kuniga 5-10 mg; bolalarga - kuniga bir marta 2-5 mg. Davolash davomiyligi 1-1,5 oy. m/o: 1 ml 1% eritma (0,1 g) dan kuniga 1 marta 10-15 kun davomida (bolalarga 3-5 kun), keyin haftasiga 2-3 marta; Davolash kursi - 15-20 in'eksiya.	+	+	+	+	+	2-10 mg	60 - 450 mg
L. acidophilus, L. rhamnosus, L. casei, L. plantarum; Bifidobacterium longum Bifidobacterium breve; Saccharomyces boulardii.	Bemorning yoshi va ichak faoliyatidagi o‘zgarishlarni hisobga olib, suyuq eritmali kapsula, granulalar buyurish mumkin.	+	+	+	+	+	yakka tartibda	yakka tartibda

rekombinant IFN alfa-2b rektal shamchalar	Kattalarda: kuniga 2 marta 500 000 XB dan 10 kun Bolalarda: 3 000 000 XB dan kuniga 2 marta 10 kun Homilador ayollarda: 1 000 000 XB dan kuniga 2 marta 10 kun davomida	+	+	+	+	+	1-6 mln XB	10 - 60 mln XB
Inozin pranobeks	ichishga, ovqatdan keyin, 500 mg dan kuniga 3-4 marta 10 kun davomida			+	+	+	1,5 - 2 g	15-20 g
Meglyumin akridonasetat	24 soat oraliq bilan 3 ta in'eksiya va keyinchalik 48 soat oraliq bilan yana 3 ta in'eksiya			+	+	+	alohida	individual
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.			+	+	+	125 - 500 mg	2500 - 15000 mg
Timopentin	• mushak orasiga in'eksiya qilish - in'eksiya uchun steril suv bilan suyultirish 1 ml;			+	+	+	1-2 ml	15-60 ml

	• vena ichiga tomchilab quyish - 250 ml 0,9% natriy xloridning ineksion eritmasida eritish. Preparat tavsiyalarga amal qilgan holda qo‘llaniladi. Immunitet tanqisligi holatlarining oldini olish va davolash 1-2 flakon kuniga 2 marta. Davolash kursi 15-30 kun; Surunkali gepatit V haftasiga 3 marta 1-2 flakon. Davolash kursi 24 hafta.							
Mannitol (15% eritma)	furosemid bilan (5-10 ml).			+	+	+	-	-
Furosemid	20-80 mg/sut. Kerakli doza diuretik javobga qarab tanlanadi.						Kerakli doza diuretik javobga qarab tanlanadi.	Kerakli doza diuretik javobga qarab tanlanadi.
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 kg dan ortiq bo‘lgan o‘smirlar, shuningdek, kattalar uchun 2 kapsuladan kuniga 3 marta ovqatlanish paytida qabul qilish tavsiya etiladi.			+	+	+	5-10 ml	alohida

Oksimatrin	m/o 600 mg dan, kuniga bir marta v/i 600 mg razbavlyayut v 100 - 250 ml 5% rastvora glyukozi ili 0,9% rastvora natriya xlorida. 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 0,3 g oksimatringa teng).			+	+	+	m/o 600 mg ichishga 0,2 - 0,3 g	individual
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	alohida
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			+	+	+	0,3-0,6 g	9 - 18 g
metiltioniniy xlorid 1% li	mahalliy va tashqi qo‘llash			+	+	+	-	-

eritma.	uchun, [suvli] kattalar va bolalarga tug‘ilgan paytdan boshlab eritma tampon yoki shisha yordamida kuniga 2-3 marta tayoqcha yordamida zararlangan joylarga surtiladi.							
amoksisillin + klavulan kislotasi	kattalar va 12 yoshdan oshgan 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 oshgan bolalarga (massasi 40 kg va undan ortiq) tarqatiladigan tabletkalar - 500/125 mg dan kuniga 3 marta 5-14 kun davomida, 2 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan yoki 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.						alohida	alohida
Asiklovir tabletkalar 200 mg	30-60 mg/kg/kun, bolalar uchun kuniga 3 marta, kattalar uchun 400 mg kuniga 3 marta.			+	+	+	600-1000 mg	3000-5000 mg

	Yengil holatlarni 7-21 kun davomida yoki barcha jarohatlar po‘stloq bilan qoplanguncha davolash mumkin. Og‘ir holatlarda yoki immunitet tanqisligida atsiklovirni vena ichiga yuborish kerak (har 8 soatda 5-10 mg/kg). Klinik yaxshilanish va yaralarda po‘stloq hosil bo‘lishiga erishilgandan so‘ng, bemorlar og‘iz orqali qabul qilishga o‘tkazilishi mumkin.							
Valatsiklovir	Bolalar uchun 20 mg/kg/kun va kattalar uchun 500 mg kuniga 3 marta Kasallikning yengil turlarini 7-21 kun davomida yoki barcha jarohatlar po‘stloq bilan qoplanguncha davolash mumkin.			+	+	+	500-1500 мг	3000-5000 мг
flukonazol 50 mg/100 mg kuniga 1 marta bemorning yoshini hisobga olgan holda	bolalarga 50 mg dan kuniga 1 mahal ovqatdan keyin 4-7 kun davomida; kattalarga 100 mg dan kuniga 1 mahal ovqatdan keyin 7-14 kun davomida			+	+	+	50-100 mg	350-1400 mg
gidrolizli lignin + laktuloza tabletkalar	kuniga 3 marta ichish 3 yoshdan 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarga 1 tabl. Kuniga 3 mahal; 2 yoshdan			+	+	+	po 1 tabl. kuniga 3 marta	alohida

	3 yoshgacha bo‘lgan bolalarga esa 1\2 tabl. Kuniga 3 mahal. Qabul qilish kursi davomiyligi - 2 hafta.							
faollashgan glaukonit 300 mg ichish uchun	Kattalarga 1 kapsuladan kuniga 3 marta ovqat paytida (kuniga 1,8 g). Kapsula xona haroratidagi suv bilan ichiladi. Qabul davomiyligi 30 kun. 8 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga preparat 1 kapsuladan kuniga 1 mahal, 13 yoshdan 18 yoshgacha bo‘lgan bolalarga 1 kapsuladan kuniga 2 mahal 7-10 kun davomida ovqatdan 30 daqiqa oldin yoki ovqatdan 1 soat keyin buyuriladi. O‘tkir kasalliklarda davolash kursi 5 kun, allergiya va surunkali kasalliklarda 10 kungacha davom etadi. Takroriy kurs - shifokor tavsiyasiga ko‘ra 2 haftadan so‘ng.			+	+	+	1,8 g	54 g
Tseftriakson	sutkasiga mushak orasiga yoki vena ichiga 12 yoshdan katta bolalarga (yaxshisi 12 soatdan keyin 2 marta yuborish), 2 haftagacha bo‘lgan yangi tug‘ilgan chaqaloqlarga - 20-50 mg/kg/sut, 3			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab

	haftadan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 20-80 mg/kg/sut 2 marta yuborish							
Tsefuroksim	og‘iz orqali kuniga 2 marta kattalar va 3 yosh va undan katta bolalarga 5-10 kun davomida			+	+	+	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab	ko‘rsatmalarga, buyrak funksiyasiga va qo‘llaniladigan davolash sxemasiga qarab

Izoh: 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 zaruratga ko‘ra 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				
Prosedura nomi	Preparatning dozasi 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 infiltrasiyasida - 2			+	+	+	Yakka tartibda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi

	qismiga teng doza bilan, zich infiltrasiyalangan pilakchalar mavjud bo‘lganda - 3 qismi bilan boshlanadi.							
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	Yakka tartibda			+	+	+	Yakka tartibda	Yakka tartibda

terapiyasi								
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 dinamikasiga qarab individual ravishda		+	+	+	+	Kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual ravishda	Kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga 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
Izoh: Fizioterapevtik muolajalar kasallikning shakli, og‘irlik darajasi va shikastlanish maydonini, shuningdek, mavjud qarshi ko‘rsatmalarni hisobga olgan holda tayinlanadi.								

(REJALI JARROXLIK AMALIYoTI)

Davolash tadbirlari (operativ davolash)	**Rejali tibbiy yordam turlari va darajasi**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam**		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/davolash nomi	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**
1.					
2.					
Eslatma:					

(DAVOLOVChI OVQATLANISh/PARHEZ)

Quvvat rejimi	**Rejali tibbiy yordam turlari va darajasi**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam**		
Parhez stoli	**QVP/SP**	**TMZ**	**Tuman (shahar) kasalxonasi**	**Viloyat tibbiyot muassasalari**	**Respublika tibbiyot muassasalari**
Izoh: Yondosh kasalliklarga qarab, parhez stoli o‘zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda 9-stol va hokazo)					

EKZEMA NOZOLOGIYA BO‘YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO‘RSATISH HOLATLARIDA

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordamning turlari va darajasi					Xizmatlar yoki tekshiruvlarning minimal soni	Davolash muddati
		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) maslahatchi	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Eslatma:								
Qo‘shimcha mutaxassis (shifokor) maslahatchi	1.							
	2.							
	3.							
Eslatma:								
Asosiy laboratoriya tadqiqotlar	1.							
	2.							
Eslatma:								
Qo‘shimcha laboratoriya tekshiruvlari	1.							
	2.							
Eslatma:								
Asosiy instrumental tadqiqotlar	1.							
	2.							
Eslatma:								
Qo‘shimcha instrumental tadqiqotlar	1.							
	2.							
Eslatma:								
SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOLASHGA KO‘RSATMALAR:								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy)		Tez va shoshilinch tibbiy yordamning turlari va darajasi					O‘rtacha sutkalik doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
Dori vositalarining nomi (xalqaro patentlanmagan)	Preparatning dozasi va qo‘llash usuli	TTYo/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RShTYoIMning viloyat filiali	RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Eslatma:								

Davolash tadbirlari (asosiy)		Tez va shoshilinch tibbiy yordamning turlari va darajasi					O‘rtacha sutkalik doza	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
Dori vositalarining nomi (xalqaro patentlanmagan)	Preparatning dozasi va qo‘llash usuli	TTYo/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RShTYoIMning viloyat filiali	RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi		
Eslatma:								

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK MUOLAJALARI)

Davolash tadbirlari (operativ davolash)	Tez va shoshilinch tibbiy yordam turlari va darajasi				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/davolash nomi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RShTYoIMning viloyat filiali	RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi
Eslatma:					

(DAVOLOVChI OVQATLANISh/PARHEZ)

Quvvat rejimi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam turlari va darajasi				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam*		
Parhez stoli	TTYo/ uy sharoitida	OP/ QVP/ SMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	RShTYoIMning viloyat filiali	RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi
Eslatma:					

(DISPANSERIZASIYA)
(SOG‘LOM KONTINGENT DISPANSERIZASIYASI/”D” NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYASI)

Dispanser tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Minimal tadbirlar soni	Dispanser kuzatuvi davomiyligi
Mutaxassis maslahati	1. Shikoyatlar va anamnez yig‘ish	+	+	Har 3, 6, 12 oyda jarayonning holati va og‘irligiga qarab	Klinik yaxshilanishgacha, og‘ir shakllarida - umrbod
	2. Ob'ektiv ko‘rik	+	+	jarayonning holati va og‘irligiga qarab har 3, 6, 12 oyda kuzatib boriladi	Klinik yaxshilanishgacha, og‘ir shakllarida - umrbod
	3. Jismoniy va klinik tekshiruvlar	+	+	jarayonning holati va og‘irligiga qarab har 3, 6, 12 oyda kuzatib boriladi	Klinik yaxshilanishgacha, og‘ir shakllarida - umrbod
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 choralari	Tibbiy xizmat nomi	OShP/OP	KTMP	Minimal miqdor ta tadbir	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati					
Eslatma:					
Laboratoriya tekshiruvlari	1.				
	2.				
Eslatma:					
Instrumental tadqiqotlar	1.				
	2.				
	3.				
Eslatma:					
Profilaktika turlari	1.				

	2.				
	3.				
Eslatma:					

(Reabilitasiya)

Reabilitasiya turlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP/KTMP	Statsionar sharoitida	Minimal miqdor ta tadbir	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati						
Laboratoriya tekshiruvlari	1.					
	2.					
Instrumental tadqiqotlar	1.					
	2.					
	3.					
Eslatma:						

(PALLIATIV DAVOLASh)

Palliativ choralar	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP/KTMP	Statsionar sharoitida	Minimal miqdor ta tadbir	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Eslatma:						
Laboratoriya tekshiruvlari	1.					
	2.					
Eslatma:						
	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Eslatma:						
Palliativ tibbiy yordam ko‘rsatish tashkilotiga yotqizish uchun ko‘rsatmalar:						
Palliativ davolash turlari	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Eslatma:						
Davolash tadbirlari (dori-darmonli/dori-darmonsiz)		**Uy sharoitida**	**OShP/OP/KTMP**	**Statsionar sharoitlarda**	**O‘rtacha sutkalik doza**	**Kurs dozasi**
Dori vositalarining nomi	**Preparatning dozasi va qo‘llash usuli**					
Eslatma:						