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

“QICHIMA”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

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

“QICHIMA”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

“QICHIMA”
NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

QICHIMA NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

XKT-10 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
L28.0	Oddiy surunkali temiratki - Chegaralangan neyrodermit - Qo‘shimcha aniqlik kiritilmagan temiratki	Dermatovenerolog Dermatokosmetolog	- Umumiy amaliyot vrachi -Pediatr -Terapevt -Allergolog	Dermatovenerolog Dermatokosmetolog	- Umumiy amaliyot vrachi - Pediatr - Terapevt - Endokrinolog - Immunolog-genetik - Allergolog - Ginekolog
L28.1	Tugunli qichima				
L28.2	Boshqa qichima				
XKT-11 bo‘yicha kodlanishi:	**Nozologik nomlanishi:**				
EC91.0	Tugunli qichima				
EC91.1	Atopik qichima				
EC91.Z	Aniqlanmagan qichima				

QICHIMA

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYA va DISPANSERIZASIYA 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. Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	10-15 kun
	2. Ob'ektiv tekshirish	+	+	+	+	+	Har kuni bemor bo‘limdan ketgancha	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganingizda	
	4. Shifokorning kundalik kuzatuvi, muolajalar va bemorni qo‘llab-quvvatlovchi qarovi			+	+	+	Har kuni bemor bo‘limdan ketgancha	
Izoh: Ambulator sharoitda davolash kasallikning kechishini hisobga olgan holda amalga oshiriladi.								
Qo‘shimcha Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	10-15 kun
	2. Ob'ektiv ko‘rik	+	+	+	+	+		
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
Izoh: agar bemorda qo‘shimcha boshqa yoki hamroh kasalliklar mavjud bo‘lsa, ko‘rsatmalarga ko‘ra, u milliy klinik protokolda ko‘rsatilgan tor profildagi boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan tekshirilishi kerak.								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko‘rsatma asosida	10-15 kun
	2. Zaxmga skrining tekshiruvlar (14 yoshdan kattalarga)	+	+	+	+	+		
	3. Qondagi umumiy immunoglobulin E darajasini tekshirish	+	+	+	+	+		
Izoh:								

Qo‘shimcha laborator tekshiruvlar	1. Zaxmga tasdiqlovchi testlar (6 tadan 2 tasi majburiy): RIF, IFA IgG va IgM, RIBT, RPGA, IXA, Immunoblot IgG va IgM			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	10-15 kun
	2. Umumiy peshob tahlili	+	+	+	+	+		
	3. Umumiy axlat tahlili	+	+	+	+	+		
	4. Najasning gijja tuxumlariga tahlili	+	+	+	+	+		
	5. Lyambliyalar, askaridalar, opistorxislar va boshqalarning antigenlariga qarshi antitanalarni aniqlash.		+	+	+	+		
	6. Qonning biokimyoviy taxlili		+	+	+	+		
	7. Teridan olingan qirindini qo‘tir kanasiga mikroskopik tekshirish	+	+	+	+	+		
	8. Gistolgik tekshiruv			+	+	+		
	9. immunogistokimyoviy tekshiruv			+	+	+		
	10. Qonda gamma-globulin miqdorini tekshirish			+	+	+		
	11. Immunologik tadqiqotlar			+	+	+		
	12. Antibiotiklarga sezuvchanlikni aniqlash bilan mikrobiologik tekshiruv		+	+	+	+		
	13. Biosubstratlarni mikologik tekshirish (yorug‘lik mikroskopiyasi va/yoki PIF)		+	+	+	+		

	14. Allergotestlar • Allergotest immunobloting • Molekulyar allergodiagnostika		+ +	+ +	+ +	+ +		
	15. OIV infeksiyasiga tekshirish (IgM va IgG - OIV1, OIV2 ga antitanachalarni aniqlash) va gepatit B va C (HCV-antitanachalar, HBs-antigenni aniqlash)			+	+	+		
	16. IFA, IXLA, IFlA va PZR usullarida antitanalarni aniqlash			+	+	+		
	17. IL-4, 13, 31 bo‘yicha tekshiruv			+	+	+		
Izoh:								
Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar	1. Ichki a’zolarning ultratovush tekshiruvi	+	+	+	+	+	Har bir davolashdan oldin va ko‘rsatmalar bo‘yicha	10-15 kun
	2. Teri holati diagnostikasi - dermatoskopiya			+	+	+		
	3. Teri korneometriyasi			+	+	+		
Izoh: Bemorni konsultasiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkaziladi.								
***STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA:** - ambulator davolanishning samarasizligi - qichishishning tez-tez takrorlanadigan shakllari - qichishishning o‘rtacha-og‘ir va og‘ir kechishi - umumiy holatning buzilishi bilan kechadigan qichishishning kuchayishi; - fizioterapevtik davolash usullaridan foydalanish zarurati; - selektiv immunodepressantlar (biologik preparatlar, glyukokortikosteroidlar va boshqalar) bilan qo‘llab-quvvatlovchi terapiya o‘tkazish zarurati;								

(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		
Gidrokortizon atsetat 2,5%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1-3 marta 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Metilprednizolon aseponat: 0,1%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1 marta; 2-4 hafta ichida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Flumetazon pivalat	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1-3 marta 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Aklometazon dipropionat 0,05%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1-3 marta 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Betametazon diproponat 0,05%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1 marta; 2-4 hafta ichida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Betametazon valerat: 0,1%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1-3 marta 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Mometazon furoat: 0,1%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1 marta; 2-4 hafta ichida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Gidrokortizon 17-butirat 0,1%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1-3 marta 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Triamsinolon asetonid: 0,1%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1-3 marta 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

Flutikazon propionat 0,05%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1-3 marta 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Klobetazol propionat 0,05%	applikatsiyalar ko‘rinishida kuniga 1-2 marta 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Takrolimus 0,03% va 0,1% malham	kattalar uchun 0,03% sirtga qo‘llaniladigan malham yoki 0,1% sirtga qo‘llaniladigan malham, 2 yoshdan katta bolalarga - 0,03% sirtga qo‘llaniladigan malham, 8-12 hafta davomida terining zararlangan joylariga kuniga 2 marta yupqa qatlamda surtiladi	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Pimekrolimus 1%	Kattalar va 3 oylikdan katta bolalarga kuniga 2 marta, 8-12 hafta davomida zararlangan yuzaga yupqa qatlam bilan surting.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Tetratsiklin + Triamtsinolon aerozoli	sirtga qo‘llash uchun - infeksiyalangan o‘choqlarni aerozol oqimi bilan sutkasiga 1-3 marta sug‘orish, ballonni vertikal holatda, teridan 15-20 sm masofada, 7-10 kun davomida ushlab turish.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Betametazon + Gentamitsin + Klotrimazol kremi	sirtga qo‘llash uchun, infeksiyalangan shikastlanish o‘choqlariga sirtga qo‘llash uchun surtma sutkasiga 2 marta kattalar va 2 yosh va undan	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

	katta bolalarga 7-14 kun davomida							
Mochevina	5, 10, 15% sirtga qo‘llash uchun kuniga 1-2 marta 1-3 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Dimetinden maleat	1 oylikdan 1 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 3-10 tomchidan kuniga 3 marta ichish uchun; 1 yoshdan 3 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 10-15 tomchidan kuniga 3 marta ichish uchun; 3 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 15-20 tomchidan kuniga 3 marta ichish uchun; 12 yoshdan oshgan bolalarga va kattalarga - 20-40 tomchidan kuniga 3 marta ichish	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Loratadin	2 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 5 mg (5 ml) sutkasiga 1 marta peroral; 12 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 10 mg (10 ml) sutkasiga 1 marta 14-28 kun davomida peroral	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Dezloratadin	6 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 30 mg og‘iz orqali kuniga 1-2 marta, 12 yoshdan katta bolalarga va kattalarga	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

	120-180 mg og‘iz orqali kuniga 1 marta 14-28 kun davomida							
Levosetirizin	6 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 5 mg dan sutkasiga 1 marta og‘iz orqali 14-28 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Setirizin gidroxlorid	6 oydan 12 oygacha bo‘lgan bolalarga - 2,5 mg (5 tomchi) og‘iz orqali kuniga 1 marta, 1 yoshdan 2 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 2,5 mg (5 tomchi) og‘iz orqali kuniga 1-2 marta, 2 yoshdan 6 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 2,5 mg (5 tomchi) og‘iz orqali kuniga 2 marta yoki 5 mg (10 tomchi) og‘iz orqali kuniga 1 marta, 6 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 5 mg og‘iz orqali kuniga 1 marta 14-28 kun davomida.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Feksofenadin gidroxlorid	6 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 30 mg og‘iz orqali kuniga 1-2 marta, 12 yoshdan katta bolalarga va kattalarga 120-180 mg og‘iz orqali kuniga 1 marta 14-28 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

Xloropiramin gidroxlorid	1 oylikdan 1 yoshgacha bo‘lgan bolalarga 5 mg (0,25 ml eritma) mushak orasiga kuniga 1 marta; 1 yoshdan 6 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 10 mg (0,5 ml eritma) mushak orasiga kuniga 1 marta; 6 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 10-20 mg (0,5-1 ml eritma) mushak orasiga kuniga 1 marta; 14 yoshdan oshgan bolalarga va kattalarga - 20-40 mg (1-2 ml eritma) mushak orasiga kuniga 1 marta 5-7 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Xloropiramin gidroxlorid	1 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 6,25 mg peroral kuniga 2-3 marta; 1 yoshdan 6 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 8,3 mg peroral kuniga 2-3 marta; 6 yoshdan 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 12,5 mg peroral kuniga 2-3 marta; 14 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 25 mg peroral kuniga 3-4 marta 5-7 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Difengidramin gidroxlorid	2 oylikdan 2 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 2-5 mg og‘iz orqali kuniga 2 marta, 2 yoshdan 5	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

	yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 5-15 mg og‘iz orqali kuniga 2 marta, 5 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 15-30 mg og‘iz orqali kuniga 2 marta, 12 yoshdan oshgan bolalarga va kattalarga - 30-50 mg og‘iz orqali kuniga 3 marta 5-7 kun davomida							
Difengidramin gidroxlorid	12 yoshdan katta bolalarga va kattalarga 10-50 mg (1-5 ml eritma) dan kuniga 1-3 marta 5-7 kun davomida mushak orasiga yuboriladi.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Klemastin fumarat	1 yoshdan 3 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 2-2,5 ml (200-250 mkg) og‘iz orqali kuniga 2 marta; 3 yoshdan 6 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 5 ml (500 mkg) og‘iz orqali kuniga 2 marta; 6 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 0,5-1 mg og‘iz orqali kuniga 2 marta, 12 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 1 mg og‘iz orqali kuniga 2 marta 5-7 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Klemastin fumarat	bolalarga - sutkasiga 1 kg tana vazniga 25 mg dan mushak orasiga; kattalarga - sutkasiga 2 mg dan 2	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

	mahal 5-7 kun davomida mushak orasiga							
Xifenadin gidroxlorid	2 yoshdan 3 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 5 mg og‘iz orqali kuniga 2-3 marta, 3 yoshdan 7 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 10 mg og‘iz orqali kuniga 2 marta, 7 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 10-15 mg og‘iz orqali kuniga 2-3 marta, 12 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 25-50 mg og‘iz orqali kuniga 2-4 marta 5-7 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Ebastin	6 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 5 mg (5 ml sirop) og‘iz orqali kuniga 1 marta, 12 yoshdan 15 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 10 mg (10 ml sirop) og‘iz orqali kuniga 1 marta, 15 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 10-20 mg (10-20 ml sirop) og‘iz orqali kuniga 1 marta 10-14 kun davomida.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Bilastin	Ichishga. Kattalar uchun tavsiya etilgan doza - kuniga 10-20 mg 10-14 kun	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Gidroksizin	6 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan bolalarga - 5 mg (5 ml sirop) og‘iz orqali kuniga 1 marta, 12 yoshdan 15 yoshgacha bo‘lgan bolalarga	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

	- 10 mg (10 ml sirop) og‘iz orqali kuniga 1 marta, 15 yoshdan katta bolalarga va kattalarga - 10-20 mg (10-20 ml sirop) og‘iz orqali kuniga 1 marta 10-14 kun davomida.							
Kalsiy glyukonat, 10% li eritma	5-10 ml dan kuniga 1 marta vena ichiga yoki mushak orasiga 10-15 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Natriy tiosulfat, 30% li eritma	5-10 ml dan kuniga 1 marta vena ichiga 10 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Kalsiy xlorid	v/i tomchilab 100 mg/ml - 5 ml kuniga 1 marta, 7-10 kun	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Natriy laktat + sorbitol + kaliy xlorid MgCl2 + NaCl + CaCl2	v/i tomchilab sutkasiga 200-400 ml dan 3-5 kun 6 yoshgacha bo‘lgan bolalarga preparatni tana vazniga nisbatan 10 ml/kg hisobida yuborish tavsiya etiladi; 6 yoshdan 12 yoshgacha - kattalar uchun dozaning yarmini tashkil etadigan dozada; 12 yoshdan katta bolalarga	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

	preparatning dozasi kattalarniki bilan bir xil.							
Dekstran	Dezintoksikatsiya maqsadida kattalarga bir martalik dozasi 500 ml dan 1000 ml gacha 60-90 daqiqa davomida vena ichiga tomchilab yuboriladi. Zarur bo‘lsa, birinchi sutkada yana 500 ml preparat quyish mumkin. Keyingi kunlarda preparat 500 ml sutkalik dozada tomchilab yuboriladi.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Gidrolizlangan lignin	ichish uchun, yaxshisi oldindan maydalab, ovqatdan va boshqa dori vositalarini qabul qilishdan bir soat oldin suv ichish kerak. Preparat dozasi yoshga, tana vazniga va kasallikning og‘irligiga bog‘liq bo‘lib, preparat kuniga 3-4 marta qabul qilinadi, o‘rtacha bir martalik dozasi 1 yoshgacha bo‘lgan bolalar uchun - 1/2 tabletka; 1 - 3 yosh - 1⁄2 -1 tabletka; 4-7	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

	yoshda - 1 tabletka, 7-12 yoshda - 1-2 tabletka; kattalar uchun - 2-3 tabletka. Zarur bo‘lsa, shifokor tavsiyasiga ko‘ra sutkalik doza 20-30 g gacha 3-4 qabulda oshirilishi mumkin. Davolash davomiyligi 5 kundan 14-21 kungacha.							

Izoh: Dozalash va qo‘llaniladigan preparatlar miqdori shifokor tomonidan individual belgilanadi. 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**		
Prednizolon	1-2 oy davomida kuniga 20-40 mg og‘iz orqali qabul qilish, keyinchalik bekor qilish			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Betametazon	1 ml dan 2-3 haftada 1 marta mushak orasiga, kurs davomida 3-4 inyeksiya			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

Dupilumab 150, 175 mg teri ostiga yuborish uchun eritma	Tana vazni 15 dan 30 kg gacha bo‘lgan bemorlar uchun: boshlang‘ich doza - 600 mg (300 mg dan 2 ta inyeksiya), keyin har 4 haftada 300 mg dan; tana vazni 30 dan 60 kg gacha bo‘lgan bemorlar uchun: boshlang‘ich doza - 400 mg (200 mg dan 2 ta inyeksiya), keyin har 2 haftada 200 mg dan; tana vazni 60 kg va undan ortiq bo‘lgan bemorlar uchun boshlang‘ich doza - 600 mg (300 mg dan 2 ta inyeksiya), keyin har 2 haftada 300 mg dan			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Nemolizumab	Teri ostiga Tana vazni <90 kg: 60 mg (30 mg dan 2 ta inyeksiya), keyin; 30 mg har 4 haftada. Tana vazni ≥90 kg: 60 mg (30 mg dan 3 ta inyeksiya), keyin; 60 mg har 4 haftada.			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Metotreksat	Kattalarda metotreksat 10 dan 30 mg/haftagacha t/i, m/o yoki ichishga buyuriladi;			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

	bolalarda - 0,2-0,7 mg/kg/hafta.							
Folat kislota (metotreksat qo‘llanilganda)	ovqatdan keyin ichish uchun, kattalarga 1-2 mg (1-2 tabletka) kuniga 1-3 marta. Sutkalik maksimal dozasi 5 mg (5 tabletka). 3 yoshdan katta bolalarga 1 mg dan (1 tabletkadan) kuniga 1-2 marta. Sutkalik maksimal dozasi - 2 mg (2 tabletka). Davolash kursi 20-30 kun.			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Siklosporin	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.			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Sianokobalamin	m/o yoki v/i 1 mg dan har kuni 1-2 hafta davomida, ushlab	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

	turuvchi doza 1-2 mg m/o yoki v/i - haftasiga 1 martadan, oyiga 1 martagacha.							
Tiamin	m/o (chuqur). Preparatni yuborishni kichik dozalardan boshlash tavsiya etiladi (5% eritmaning 0,5 ml dan oshmasligi kerak) va faqat yaxshi ko‘tarilgandagina 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. Davolash kursi 10-30 inyeksiya.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Riboflavin	Ichish uchun: kattalarga - kuniga 5-10 mg; bolalarga - kuniga 1 marta 2-5 mg. Davolash davomiyligi 1-1,5 oy. M/o: 1 ml 1% eritma (0,1 g) kuniga 1 marta 10-15 kun davomida (bolalarga - 3-5 kun), keyin haftasiga 2-3 marta; davolash kursi - 15-20 inyeksiya.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

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.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Oksimatrin	v/i 600 mg dan, kuniga bir marta v/i 600 mg 100-250 ml 5% li glyukoza yoki 0,9% li natriy xlorid eritmasida suyultiriladi. Venaga tomchilab minutiga 60 tomchidan kuniga 1 marta yuboriladi. 2 kapsuladan (0,2 g oksimatrin) kuniga 3	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

	marta ichiladi. Zarur bo‘lganda sutkalik dozani 3 kapsuladan kuniga 3 martagacha oshirish mumkin (bu 0,3 g oksimatringa teng).							
Ursodezoksixol kislota	Ichishga. 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.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Antral	kuniga 3 marta ovqatdan keyin ichish uchun kattalar va 10 yoshdan katta bolalarga - har qabulga 200 mg dan 4-10 yoshli bolalarga - har qabulga 100 mg dan	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
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	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

	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.							
Alfa-tokoferol atsetat	Ovqatdan keyin kuniga 50-100 mg dozada ichiladi (qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun)	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Retinol atsetat	Kattalar uchun eng yuqori kunlik doza 100 000 XB dan oshmasligi kerak. 33 000-100 000 ME/kun	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
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	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

	- 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 - 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							
Askorbin kislotasi	Ichishga, m/o, v/i 250-1000 mg/kun	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Vitamin A + E	ovqatdan keyin ichish uchun kuniga 100 mg dan vitamin E + vitamin A 100 000 XB dozasida (qabul qilish davomiyligi - 20-40 kun)	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
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.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Glutation	m/o, v/i sekin (2-3 daqiqa) yoki kuniga 600 mg yoki kunora 1200 mg infuziya yo‘li bilan yuboriladi. Ichkariga. Sutkasiga 250 mg, til ostida asta-sekin so‘riladi.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

	Qabul qilish kursi 2-3 oylik sikllar bo‘lib, ularni yiliga 2-3 marta takrorlash mumkin.							
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.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
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	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

	holatlarining oldini olish va davolash 1-2 flakon kuniga 2 marta.							
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.	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Triamtsinolon	Bevosita terining shikastlanish o‘chog‘iga inyeksiya qilish Ixtiyoriy doza, odatda, shikastlangan teriga 0,1-0,2 ml/sm2, lekin ketma-ket ikkita inyeksiya orasida 3-6 hafta oralig‘ida har seansda 1-2 ml dan oshmasligi kerak. Inyeksiyalar soni kasallikka, o‘choqning joylashishiga, bemorning yoshiga va oldingi inyeksiyalarga bo‘lgan reaksiyasiga bog‘liq. Triamsinolon atsetonidning maksimal dozasi 1 muolaja uchun 40 mg/ml dan oshmasligi kerak.			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

	Kortikosteroidlarni odatdagi konsentratsiyada yuborish yoki fiziologik eritma yoki anestetik bilan suyultirish mumkin.							
Gidrokortizon	Bevosita terining shikastlanish o‘chog‘iga inyeksiya qilish Ixtiyoriy doza, odatda, shikastlangan teriga 0,1-0,2 ml/sm2, lekin ketma-ket ikkita inyeksiya orasida 3-6 hafta oralig‘ida har seansda 1-2 ml dan oshmasligi kerak. Inyeksiyalar soni kasallikka, o‘choqning joylashishiga, bemorning yoshiga va oldingi inyeksiyalarga bo‘lgan reaksiyasiga bog‘liq. Kortikosteroidlarni odatdagi konsentratsiyada yuborish yoki fiziologik eritma yoki anestetik bilan suyultirish mumkin.			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha
Betametazon dipropionat	Bevosita terining shikastlanish o‘chog‘iga inyeksiya qilish Ixtiyoriy doza, odatda,			+	+	+	Individual ravishda	Ko’rsatma buyicha

	shikastlangan teriga 0,1-0,2 ml/sm2, lekin ketma-ket ikkita inyeksiya orasida 3-6 hafta oralig‘ida har seansda 1-2 ml dan oshmasligi kerak. Inyeksiyalar soni kasallikka, o‘choqning joylashishiga, bemorning yoshiga va oldingi inyeksiyalarga bo‘lgan reaksiyasiga bog‘liq. Kortikosteroidlarni odatdagi konsentratsiyada yuborish yoki fiziologik eritma yoki anestetik bilan suyultirish mumkin.							

Izoh: Dozalash va qo‘llaniladigan preparatlar miqdori shifokor tomonidan individual belgilanadi. 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.

Ta’sir etuvchi dori vositalarining dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Tizimli va mahalliy antibakterial, virusga qarshi preparatlar kasallikning o‘rtacha og‘ir va og‘ir shakllarida, bemorda yondosh kasalliklar aniqlanganda qo‘llanilishi mumkin.

Bemorga dori vositalarini buyurishda dori vositasini qo‘llash bo‘yicha yo‘riqnomada keltirilgan ma’lumotlarga amal qilish tavsiya etiladi.

Dori vositasini buyurishda bemorning patologik holati, yo‘ldosh kasalliklari va boshqa ko‘rsatkichlar hisobga olinishi kerak.

Homiladorlik davrida biologik preparatlarni qo‘llash mumkin emas. Shu munosabat bilan davolashni boshlashdan oldin fertil yoshdagi ayollar homiladorlik testining salbiy natijasini olishlari kerak, uni o‘tkazish paytida va u tugaganidan keyin kamida 6 oy davomida fertil yoshdagi ayollar ishonchli kontratsepsiya usullaridan foydalanishlari kerak.

Noxush hodisalar rivojlanish ehtimolini kamaytirish uchun metotreksat bilan davolash metotreksat qabul qilingandan keyin 24 soatdan keyin haftasiga 1 marta 5 mg dan foliy kislotasi preparati bilan davolash bilan birga olib borilishi kerak. Terapevtik samaraga erishilgandan so‘ng, metotreksat bilan minimal samarali dozada (haftasiga 22,5 mg dan ko‘p bo‘lmagan) qo‘llab-quvvatlovchi terapiya o‘tkazish mumkin.
Metotreksat 3 yoshgacha bo‘lgan bolalarda qo‘llanilmaydi.
Siklosporinni buyurishdan oldin va siklosporin bilan davolash paytida nojo‘ya ta’sirlar rivojlanishining oldini olish uchun bemorning ahvolini kuzatish kerak. Plazmada kreatinin konsentratsiyasini muntazam nazorat qilish zarur - uning oshishi nefrotoksik ta’sirni ko‘rsatishi va dozani kamaytirishni talab qilishi mumkin: kreatinin darajasi dastlabki darajadan 30% dan ortiq oshganda 25% ga, agar uning darajasi ikki baravar oshsa, 50% ga. Agar 4 hafta davomida dozani kamaytirish kreatinin darajasining pasayishiga olib kelmasa, siklosporin bekor qilinadi. Qon bosimi, qondagi kaliy, siydik kislotasi, bilirubin miqdorini monitoring qilish, qonda aspartataminotransferaza va alaninamintransferaza faolligini aniqlash, lipid almashinuvi buzilishini baholash uchun biokimyoviy qon tahlili ko‘rsatilgan.
Kasallik og‘ir kechganda ta’sirga tez erishish uchun boshlang‘ich doza 5 mg/kg bo‘lishi mumkin. Qoniqarli klinik natijaga erishilganda siklosporin bekor qilinadi, keyingi avj olishda esa oldingi samarali dozada buyuriladi. Preparatni asta-sekin to‘xtatish kerak, uning dozasini 4 hafta davomida haftasiga 1 mg/kg ga yoki har 2 haftada 0,5-1 mg/kg ga kamaytirish kerak. Agar kuniga 5 mg/kg dozada 6 haftalik davolashdan so‘ng qoniqarli natijaga erishilmasa, preparatni qo‘llash to‘xtatilishi kerak. Siklosporin bilan davolashda limfoproliferativ kasalliklar va boshqa xavfli o‘smalar, ayniqsa terining rivojlanish xavfi ortadi. Siklosporin bilan davolashda tirik kuchsizlantirilgan vaksinalarni qo‘llash ko‘rsatilmagan. Siklosporinni qo‘llaydigan bemorlar bir vaqtning o‘zida PUVA-terapiya yoki o‘rta to‘lqinli UB-terapiyani qabul qilmasliklari kerak.
Siklosporinni qo‘llaydigan bemorlar bir vaqtning o‘zida PUVA-terapiya yoki o‘rta to‘lqinli UB-terapiyani qabul qilmasliklari kerak. Bir vaqtning o‘zida siklosporin va fototerapiya usullarini qo‘llash (PUVA-terapiya; UFV-311 terapiyasi) melanomasiz teri saratoni xavfi ortishi sababli qarshi ko‘rsatma hisoblanadi. Psoriaz bilan og‘rigan bemorlarga siklosporinni tayinlashga qarshi ko‘rsatma 18 yoshgacha bo‘lgan bolalardir.

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**		
Selektiv fototerapiya (keng to‘lqin uzunligidagi ultrabinafsha terapiya)	nurlanishning boshlang‘ich dozasi minimal eritem dozaning 50-70% ni tashkil qiladi.			+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi

	Nurlantirishni dozalashda bemor terisining turiga va terisining qizarish darajasiga qarab, nurlantirish 0,01-0,03 J/sm2 dozadan boshlanadi.							
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
Eksimerli UB nurlanish	Terining ultrabinafsha nurlanishi 308 nm Nurlanishning bir martalik dozasini oshirish har bir muolajani yoki har 2-muolajani 1 minimal eritemik dozaga yoki oldingi dozaning 25% iga amalga oshiriladi. Davolash haftasiga 2-3 marta rejim bilan olib boriladi. Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi			+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi

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	Individual ravishda			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Infraqizil lazer	Individual ravishda			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Qutblangan polixromatik nur	Individual ravishda			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda

Elektruyqu	Individual ravishda			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Plazmaferez	Individual ravishda			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
PKLT	Individual ravishda			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Ozonoterapiya	Individual ravishda			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Magnit maydon bilan miyaning noinvaziv stimulyatsiyasi	Individual ravishda			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
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**

Parhez stoli va uning davomiyligi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi 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.)					

QICHIMA 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 laborator tekshiruvlar	**1.**							
	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	**Tez va shoshilinch yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**	**O‘rtacha**	**Bir kurslik**

(asosiy medikamentoz davo)		Ambulator yordam		Statsionar yordam*			sutkalik dozirovkasi	dozirovka
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 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.	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**	**OSHP/OP /**	**Statsionar**	**O‘rtacha sutkalik**	**Bir kurslik dozirovka**

Dori-vositasi nomi	Dori-vositasining dozirovkasi va qo‘llanilishi	sharoitida	KTMP	sharoitida	dozirovkasi	
Izoh:						