O’zbekiston Respublikasi
Sog’liqni saqlash vazirining
2025 yil "15" sentabrdagi
287-sonli buyrug’iga
3-ilova

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN DERMATOVENEROLOGIYA VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI

“ CHEGARALANGAN SKLERODERMIYA” NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

«TASDIQLAYMAN»
O'zR SSV RIDVvaVIATM
direktori
Sabirov U.Yu.

_____

«____» _____ 2025 yil

NOZOLOGIYA UCHUN MILLIY KLINIK STANDART

«CHEGARALANGAN SKLERODERMIYA»

TOSHKENT 2025

NOZOLOGIYA UCHUN MILLIY KLINIK STANDART

«CHEGARALANGAN SKLERODERMIYA»

TOSHKENT 2025

NOZOLOGIYA YO'LLARIDA MILLIY KLINIK STANDARTI

TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI

ICD 10 kodlash va nozologiya nomi:	**ICD 11 kodlash va nozologiya nomi:**	**Ushbu nozologiya uchun ambulatoriya diagnostikasi bilan shug'ullanadigan mutaxassislar**		**Kasalxona sharoitida ushbu nozologiyani tashxislash va davolash bilan shug'ullanadigan mutaxassislar**	
		Asosiy nazoratchi mutaxassis	Qo'shimcha mutaxassislar	Asosiy nazoratchi mutaxassis	Qo'shimcha mutaxassislar
L94.0 Chegaralangan Sklerodermiya L94.1 Chiziqli Sklerodermiya	EB61.0 Chegaralangan Sklerodermiya EB61.1 Chiziqli Sklerodermiya EB61. Sklerodermaning boshqa belgilangan shakllari	- Dermatovenerolog - Revmatolog	- Revmatolog - Pediatr - Terapevt - Kardiolog - Endokrinolog - Psixoterapevt-nevrolog - Ginekolog - Oftalmolog	- Dermatovenerolog - Revmatolog	- Revmatolog - Pediatr - Terapevt - Kardiolog - Endokrinolog - Psixoterapevt-nevrolog - Ginekolog - Podiatrist - Oftalmolog

CHEGARALANGAN SKLERODERMIYA 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) maslahatchi	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'shimchamutaxassis (shifokor) maslahatchisi	1. Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	10-15 kun
	2. Ob'ektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	
Izoh: agar bemorda qo‘shimcha boshqa yoki hamroh kasalliklar mavjud bo‘lsa, ko‘rsatmalarga ko‘ra, u milliy klinik protokolda ko‘rsatilgan tor profildagi boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan tekshirilishi kerak.								
Asosiy laboratoriya tadqiqot	1. To'liq qon ro'yxati	+	+	+	+	+	Har bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga muvofiq	10-15 kun
	2. Sifilis skrining testlari (14 yoshdan katta)	+	+	+	+	+	Har bir davolanishdan oldin va ko'rsatmalarga	

							muvofiq	
Izoh:								
Qo'shimcha laboratoriya sinovlari	Tasdiqlovchi testlar (6 tadan 2 tasi talab qilinadi): RIF, ELISA IgG va IgM, RIBT, RPGA, ICA, Immunoblot IgG va IgM			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Umumiy siydik tahlili	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Umumiy axlat tahlili	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Biokimyoviy tadqiqotlar	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Gistologik tekshirish			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Immunologik tadqiqotlar			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	IFA, IXLA, IFlA va PSR usullarida antitanalarni aniqlash			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	TNO alfa, interleykinlar bo'yicha tadqiqotlar			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Revmatik testlar			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	LE hujayralariga qon			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Topoizomeraz I ga antikorlarning tarkibini aniqlash (anti-Scl 70)			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Najasda yashirin qon testi	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
Izoh:								
Qo'shimcha instrumental tadqiqotlar	Teri holati diagnostikasi - dermatoskopiya			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	10-15 kun
	Kutametriya (terining zichligi va elastikligi indeksini aniqlash)			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	

	Kapilyaroskopiya - bu mikrotomirlarning holatini baholashning diagnostik usuli.					+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Ichki organlarning ultratovush tekshiruvi	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Rentgen tekshiruvi		+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Kompyuter tomografiyasi (KT)				+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Magnit-rezonans tomografiya (MRI)				+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Terining ultratovush tekshiruvi ta'sirlangan to'qimalarning qalinligi va tuzilishini baholash usuli hisoblanadi.					+	Ko‘rsatmaga asosan	
Izoh: Bemorni konsultasiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlangansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkaziladi.								
Statsionar davolanishga ko'rsatmalar: chegaralangan sklerodermiya va chiziqli sklerodermya bilan og'rigan bemorlar **1. Shifokorning doimiy kuzatuvini, klinik va laboratoriya ko'rsatkichlarini kuzatishni, immunosupressiv va/yoki tizimli glyukokortikosteroid preparatlarini buyurishni va/yoki fototerapiyani talab qiluvchi kasallikning klinik shakllari.** **2. Ambulatoriya sharoitida, kunduzgi shifoxona sharoitida davolanishdan ta'sir etishmasligi**								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy)		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 (xalqaro patentlanmagan) nomi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Benzilpenitsillin	Preparat in'ektsiya uchun steril suvda yoki 0,9% natriy xlorid eritmasida 1 ming U / ml nisbatda suyultiriladi. Benzilpenitsillin novokain tuzi faqat mushak ichiga qo'llaniladi. Qabul qilish chastotasi: kuniga 3-4 marta. Davolash kursi 10-14 kun			+	+	+	Kattalar uchun urtacha terapevtik dozasi: Bir Martalik - 1 million dona, Sutkalik - 3 million dona. bola bolalarga 1 yoshdan katta - 50 000 TB/kg/kun.	Kattalar uchun kurs 15-40 million IU ni tashkil qiladi.
Pentoksifilin	Preparat ovqatdan so'ng darhol og'iz orqali, chaynamasdan, etarli miqdorda suyuqlik bilan olinadi. Kattalar uchun preparat kuniga 3 marta 100 dan 200 mg gacha buyuriladi. Kengaytirilgan dozalash shakllari kuniga 2 marta			+	+	+	O'rtacha sutkalik doza 300-600 mg	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

	buyuriladi. Davolash kursi 4-6 hafta							
Nikotin kislotasi	1 ml 1% (10 mg) eritmamushak ichiga 10-15 kun davomida kuniga 1 marta. Davolash kursi 10-30 in'ektsiyadan iborat.			+	+	+	10-30 mg	125,5-300 mg
Askorbin kislotasi	ichkariga, mushak ichiga, tomir ichiga Tanqislik holatlarining oldini olish uchun - kuniga 25-75 mg, davolash uchun kuniga 250 mg yoki undan ko'p bo'lingan dozalarda.			+	+	+	25-250 mg	125-3500 mg
Gialuronidaza	Gialuronidaza 32-64 U kuniga bir marta mushak ichiga har kuni yoki har kuni, 15-20 in'ektsiya yoki 64 U kursi uchun - skleroderma lezyoniga har 3 kunda bir marta yuboring; kurs 7-10 protseduralar. Bolalar 32 IU mushak ichiga kuniga bir marta, har kuni yoki har kuni kiritiladi; 15-20 in'ektsiya kursi. 1,5-4 oylik interval bilan 3-5 kursni o'tkazing.			+	+	+	64	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Bovgialuronidaza azoksimer	Teri ostiga yoki mushak ichiga yuborish uchun 3000 IU flakonining tarkibi 1,0-2,0 ml 0,5% prokain (novokain) eritmasida eritiladi. Prokain (novokain) intoleransi bo'lsa, bir xil			+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan

	hajmdagi 0,9% natriy xlorid eritmasi yoki in'ektsiya uchun suvda eritiladi. d/m Har 3-5 kunda bir marta, 20 tagacha in'ektsiya kursida.							individual ravishda belgilanadi.
Klobetazol propionat: 0,05%	kuniga 1-2 marta maxalliy; 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Betametazon dipropionat: 0,1%; 0,05%	kuniga 1-2 marta maxalliy; 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Mometazon furoat: 0,1%	kuniga 1-2 marta maxalliy; 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Metilprednizolon aseponat: 0,1%	kuniga 1-2 marta maxalliy; 3-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Fluotsinolon asetonid 0,025%	kuniga 1-2 marta maxalliy; 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Betametazon valerat: 0,1%	kuniga 1-2 marta maxalliy; 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Aklometazon dipropionat 0,05%	maxalliy, o'rtacha, kuniga 2 marta; 3-4 hafta	+	+	+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan

	davomida							individual ravishda belgilanadi.
Centella Asiatica ekstrakti	Kun davomida tashqi tomondan 2 marta. Malham bo'lishi kerak o'rtacha 8-12 hafta davomida jarohatlarga yupqa qatlam qo'llang	+	+	+	+	+		Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Takrolimus (0,1%; 0,03%)	maxalliy kuniga 1-2 marta, o'rtacha, 8-12 hafta davomida.	+	+	+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Pimekrolimus (1%)	maxalliy kuniga 1-2 marta, o'rtacha, 8-12 hafta davomida.	+	+	+	+	+	-	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

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 choralari (qo'shimcha) Dori-darmonlarni davolash		**Tibbiy yordam turlari va ko'lami**					**O'rtacha kunlik doz**	**Kurs dozasi**
		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**		
Penitsilamin	Kattalar uchun 125-500 mg, bolalar 8 mg / kg og'iz orqali kuniga yoki har kuni 6-12 oy yoki undan ko'proq.			+	+	+	Kattalar uchun sutkalik doza 125-500 mg, bolalar og'iz orqali 8 mg / kg	Davolash bemorning ahvoliga va nojo'ya ta'sirlarning yo'qligiga qarab 6

								oydan (ko'rinadigan klinik ta'sirga erishish uchun) 12 oy yoki undan ko'proq davom etishi mumkin. Agar kerak bo'lsa, preparatning dozasi shifokor nazorati ostida o'zgartirilishi va ba'zi hollarda bekor qilinishi mumkin.
Xlorokin yoki Gidroksiklorokin	kattalar kuniga 2 marta 200 mg dan, dozani asta-sekin kuniga 100-200 mg gacha kamaytirish bilan, bolalar kuniga 5 mg / kg dozada, davolash kursi 6 oygacha.			+	+	+	kattalar Kuniga 400 mg bolalar uchun kuniga 5 mg / kg dozada	Davolash bemorning ahvoliga va nojo'ya ta'sirlarning yo'qligiga qarab, 1 oydan (ko'rinadigan klinik ta'sirga erishish uchun) 6 oy yoki undan ko'proq davom etishi mumkin. Agar kerak bo'lsa, preparatning dozasi shifokor nazorati ostida o'zgartirilishi va ba'zi hollarda bekor qilinishi mumkin.
Metotreksat	Kattalar - 15-25 mg, bolalar - 0,3-1 mg / kg tana og'irligi yoki 15 mg / m2 (maksimal doz 25 mg) haftada bir marta			+	+	+	Kattalar uchun 15-25 mg, Bolalar uchun	Davolash bemorning ahvoliga va nojo'ya

	teri ostiga yoki og'iz orqali 6-12 oy yoki undan ko'proq vaqt davomida.						0,3-1 mg/kg	ta'sirlarning yo'qligiga qarab 6 oydan (ko'rinadigan klinik ta'sirga erishish uchun) 12 oy yoki undan ko'proq davom etishi mumkin. Agar kerak bo'lsa, preparatning dozasi shifokor nazorati ostida o'zgartirilishi va ba'zi hollarda bekor qilinishi mumkin.
Prednizolon	2-4 hafta davomida og'iz orqali kuniga 0,5-1 mg / kg tana vazniga (maksimal doz 60 mg), so'ngra dozani kamaytirish bilan asta-sekin bekor qilinadi.			+	+	+	Kuniga 0,5-1 mg / kg tana vazniga 0,5-1 mg / kg	Davolash bemorning ahvoliga va nojo'ya ta'sirlarning yo'qligiga qarab 2 haftadan (ko'rinadigan klinik ta'sirga erishish uchun) 4 hafta yoki undan ko'proq davom etishi mumkin. Agar kerak bo'lsa, preparatning dozasi shifokor nazorati ostida o'zgartirilishi va ba'zi hollarda bekor qilinishi mumkin.
Folik kislota (metotreksatdan	ovqatdan keyin ichkarida			+	+	+	1-5 mg	Optimal dozalash rejimi va

foydalanganda)	Kattalar kuniga 1-3 marta 1-2 mg (1-2 tabletka). Maksimal sutkalik doza: 5 mg (5 tabletka) 3 yoshdan oshgan bolalar: 1 mg (1 tabletka) kuniga 1-2 marta. Maksimal sutkalik doza: 2 mg (2 tabletka) Davolash kursi 20-30 kun.							foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Mikofenolat mofetil	kattalar va bolalar uchun kuniga 500-1000 mg / m2 dozada, 2-3 dozada og'iz orqali tabletkalar.			+	+	+	0,5-1 g	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
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.			+	+	+	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Infliximab	Voyaga etgan bemorlar uchun infliximab 2 ml/min dan ko'p bo'lmagan tezlikda sekin tomchilab (kamida 2 soat) tomir ichiga yuboriladi. Tibbiyot			+	+	+	Dastlabki terapiya: 5 mg/kg tana vazniga, vena ichiga tomchilab yuboriladi.	Terapiya har 6-12 oyda bir marta samaradorlikni baholash bilan uzoq muddatli bo'lishi mumkin.

	xodimlarining nazorati ostida. Davolash uchun infliximabning boshlang'ich dozasi bemorning har bir kg vazniga 5 mg ni tashkil qiladi. Birinchi administratsiyadan keyin preparat 0, 2 va 6 xaftada bir xil dozada, keyin esa har 8 haftada qo'llaniladi. Agar 14 hafta ichida ta'sir bo'lmasa (to'rtta intravenöz infuziyadan keyin), davolanishni davom ettirish tavsiya etilmaydi.						Birinchi dozalar jadvalga muvofiq qo'llaniladi: 0 hafta, 2 hafta va 6 hafta. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya: Har 8 haftada 5 mg / kg.	
Adalimumab	Kattalar va 4 yoshdan oshgan bolalar uchun, o'rtacha va og'ir, teri ostiga son yoki qorin bo'shlig'iga 80 mg boshlang'ich dozada, parvarishlash dozasi - boshlang'ich dozadan bir hafta o'tgach, har 2 haftada bir marta 40 mg.			+	+	+	Dastlabki terapiya (induksion doza): Birinchi doz: teri ostiga 80 mg. 1 haftadan keyin: teri ostiga 40 mg. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya: Har 2 haftada teri ostiga 40 mg.	Uzoq muddatli, samaradorligi har 6-12 oyda baholanadi.
Sekukinumab	Voyaga etgan bemorlar uchun, iloji bo'lsa, terining ta'sirlanmagan joyiga, har bir 300 mg doza 150 mg dan ikkita alohida teri ostiga in'ektsiya shaklida kiritiladi. Og'irligi 50 kg dan kam bo'lgan 6 yoshdan oshgan bolalar uchun 75 mg dozasi kattalar bilan bir xil sxema bo'yicha qo'llaniladi.			+	+	+	Dastlabki terapiya (induksion doza): 0, 1, 2, 3 va 4-haftalarda teri ostiga 300 mg (150 mg dan ikkita in'ektsiya). Qo'llab-quvvatlovchi terapiya:	Induksion terapiya (birinchi 5 hafta): 300 mg × 5 doza = 1500 mg. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya: Har 4 haftada 300 mg. 1 yil (12 oy): 300

							Har 4 haftada teri ostiga 300 mg.	mg x 12 doza = 3600 mg. 1 yil uchun umumiy doz: 1500 mg (induksiya) + 3600 mg (parvarish terapiyasi) = 5100 mg.
Betametazon	0,2 ml / sm2 (lekin 1 ml dan ko'p bo'lmagan) - 3 oy davomida oyiga bir marta zararlangan joyga in'ektsiya.				+	+	3 oy davomida oyiga bir marta lezyonga kiritish -	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Alfa tokoferol asetat	ovqatdan keyin og'iz orqali kuniga 50-100 mg dozada (qo'llash muddati - 20-40 kun)	+	+	+	+	+	50-100 mg / kun	-
Retinol asetat	Kattalar uchun maksimal sutkalik doza 100 000 IU dan oshmasligi kerak. 33 000–100 000 IU / kun	+	+	+	+	+	33 000–100 000 IU / kun	-
Xolekalsiferol	ichkariga, mushak ichiga 500-200.000ME Yetishmaslik darajasini hisobga olgan holda	+	+	+	+	+	500-200.000ME	-
Alfa lipoik kislota	Kattalar uchun kuniga 600 mg dozada kamida 30 daqiqa davomida tomir ichiga tomchilatib yuborish kattalar va 14 yoshdan oshgan bolalar uchun og'iz orqali - ovqatdan oldin			+	+	+	IV 600 mg ichida 50-100 mg	1000-40000 mg

	kuniga 1 marta 1 kapsuladan. Qo'llash muddati - kamida 1 oy							
Gidroksizin	Og'zaki. 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 yoki og'ir buyrak etishmovchiligi va jigar etishmovchiligi bo'lgan bemorlar dozani kamaytirishni talab qiladi.			+	+	+	12,5-50 mg / kun	Optimal dozalash rejimi va foydalanish muddati davolovchi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Doksepin	Og'zaki. O'rtacha darajadagi depressiya va / yoki tashvish uchun boshlang'ich doza kuniga 75 mg ni tashkil qiladi. Keyinchalik, samarali doza individual ravishda tanlanadi, odatda kuniga 75-150 mg. Doza asta-sekin oshiriladi. Og'ir ruhiy tushkunlik va / yoki tashvish uchun samarali doz kuniga 300 mg ga yetishi mumkin. Eng kam og'ir buzilishlari bo'lgan bemorlarda pastroq dozalar samarali bo'lishi mumkin - kuniga 25-50 mg. Qo'llash chastotasi kuniga 1-2 marta (kun davomida bitta dozada doksepinning dozasi 150 mg dan oshmasligi kerak). Uyqu buzilishi uchun kunlik dozaning katta qismi kechqurun olinadi.			+	+	+	75-150 mg	500-1500 mg

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.
Tashqi va tizimli antibakterial vositalar, topik glyukokortikosteroidlar hamda kombinasiya qilingan preparatlar qo‘llanilishi faqatgina klinik zaruriyat va ko‘rsatmalarga muvofiq amalga oshiriladi.
Aniq preparatni tanlash davolovchi shifokor tomonidan belgilanadi.

FIZIOTERAPEVTIK DAVOLASH

Davolash choralari		Tibbiy yordam turlari va ko'lami					O'rtacha kunlik doz	Kurs dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Jarayon nomi	Preparatning dozasi va qo'llash usuli	SVP/SP	CMP	Tuman (shahar) kasalxonasi	Viloyat tibbiyot muassasalari	Respublika tibbiyot muassasalari		
Selektiv fototerapiya Uzoq to'lqinli ultrabinafsha terapiyasi (UVA-1 terapiyasi, to'lqin uzunligi 340–400 nm)	UVA-1 diapazoni bilan nurlanish 5-20 J/sm2 dozadan boshlanadi, keyingi bir martalik dozalar 5-15 J/sm2 ga, maksimal yagona doza 20-60 J/sm2 gacha oshiriladi. Jarayonlar haftada 3-5 marta rejim bilan amalga oshiriladi; Kurs 20-60 protseduradan iborat.			+	+	+	Individual ravishda	Kurs 20-60 protseduradan iborat.
Fotosensibilizatorlardan ichki foydalanish bilan fotokimoterapiya	*Nurlanish*0,25-0,5 J / sm2 dozadan boshlang. Keyingi bir			+	+	+	Individual ravishda	Kurs 20-60 protseduradan iborat.

(PUVA)	martalik dozalar har bir protsedura yoki 1-2 protseduradan keyin terining fototipiga (I-VI) qarab 0,25-0,5 J / sm2 ga, maksimal 3-6 J / sm2 dozaga oshiriladi. Protseduralar haftada 2-4 marta amalga oshiriladi							
Terining ultrabinafsha nurlanishi 308 nm (eksimer ultrabinafsha nurlanishi)	1 minimal eritemal dozaga teng nurlanish dozasidan boshlang, o'choqlarning aniq infiltratsiyasi bilan - 2 ga teng dozada, zich infiltratsiyalangan blyashka mavjud bo'lganda - 3 ta.			+	+	+	Individual ravishda	Kurs 15-35 protseduradan iborat.
To'lqin uzunligi 311 nm bo'lgan tor polosali o'rta to'lqinli ultrabinafsha terapiyasi (UVB-311)	boshlang'ich nurlanish dozasi minimal eritema dozasining 50-70% ni tashkil qiladi Bemorning terining turiga va sarg'ish darajasiga qarab nurlanishni dozalashda nurlanish 0,1-0,3 J/sm2 dozadan boshlanadi.			+	+	+	Individual ravishda	Kurs 15-35 protseduradan iborat.
Elektroforez	Gialuronidaza elektroforez protseduralariphar kuni yoki har kuni amalga oshiriladi, kurs uchun 8-12 protsedura belgilanadi. 3-4 oylik interval bilan 2-3 takroriy kursni o'tkazish mumkin			+	+	+	Individual ravishda	Kurs 8-12 protseduradan iborat.

	Kasallikning faolligi minimal bo'lsa, uni qo'llash tavsiya etiladi.							
Mahalliy vositalar bilan ultratovush terapiyasi	Zararlarga ultratovush ta'siri 880 kHz (1 MGts) tebranish chastotasi, 0,05-0,8 Vt / sm2 intensivligi, doimiy yoki impulsli rejimda labil texnikadan foydalangan holda har bir maydonga 5-10 minut ta'sir qilish bilan amalga oshiriladi. Davolash kursi - kuniga 10-15 protsedura.			+	+	+	Individual ravishda	*Davolash kursi kuniga 10-15 protseduradan iborat.*
Past darajadagi fototerapiya LLLT	To'lqin uzunligi 830, 633, 415 nm bo'lgan lazerlar			+	+	+	Har bir protsedura uchun 5-15 daqiqa	Kurs 3-6 oy davom etadi, undan keyin parvarishlash rejimi (haftasiga 1-2 marta)
Davolash choralari (qo'shimcha)								
Plazmaferez	Individual ravishda, klinik shaklga, kasallikning og'irligiga va dinamikaga qarab			+	+	+	Individual ravishda, klinik shaklga, kasallikning og'irligiga va dinamikaga qarab	Individual ravishda, klinik shaklga, kasallikning og'irligiga va dinamikaga qarab
VQLN	Individual ravishda			+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Ozon terapiyasi	Ko'rsatmalarga muvofiq 10-15 kun			+	+	+	Ko'rsatmalarga muvofiq 10-15 kun	Ko'rsatmalarga muvofiq 10-15 kun

Autologik yog‘ to‘qimasini trombotsitlarga boy plazma bilan birgalikda qo‘llash (PRP)	Individual ravishda, klinik shaklga, kasallikning og'irligiga va dinamikaga qarab					+	Individual ravishda, klinik shaklga, kasallikning og'irligiga va dinamikaga qarab	Individual ravishda, klinik shaklga, kasallikning og'irligiga va dinamikaga qarab
Trombotsitlarga boy plazmani qo’llash (PRP)	Individual ravishda, klinik shaklga, kasallikning og'irligiga va dinamikaga qarab					+	Individual ravishda, klinik shaklga, kasallikning og'irligiga va dinamikaga qarab	Individual ravishda, klinik shaklga, kasallikning og'irligiga va dinamikaga qarab
Eslatma: **Fizioterapevtik muolajalar kasallikning shakli, zo'ravonligi va sohasini, shuningdek, mavjud kontrendikatsiyalarni hisobga olgan holda belgilanadi.**								

(REJALI JARROXLIK AMALIYOTI)

Davolash choralari (jarrohlik davolash)	**Rejalashtirilgan tibbiy yordam turlari va ko'lami**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam**		
Jarrohlik muolaja/aralashuv/davolanish nomi	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**
Yuz skeleti, bo'g'imlarning deformatsiyasi, kasallikning faol bo'lmagan bosqichida kontraktura shakllanishi bilan mahalliylashtirilgan sklerodermaning og'ir shakllari bo'lgan bemorlarni jarrohlik davolash.					+
Pastki oyoq-qo'llarining deformatsiyasini rivojlantirishda ortoped-jarroh, terapevtik mashqlar, ortopediya mutaxassisi.					+
Eslatma:					

(DAVOLOVChI OVQATLANISh/PARHEZ)	**Rejalashtirilgan tibbiy yordam turlari va ko'lami**	
	Ambulator yordam	**Statsionar yordam**

Diyet stoli	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Izoh: Yondosh patologiyalarga qarab, parhez stoli o‘zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda stol №9 va h.k.)					

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

"Chegaralangan sklerodermya"

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

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

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

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

(TEZ VA ShOShILINCh JARROXLIK AMALIYoTI)

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

DISPANSERIZASIYa)
(SOG‘LOM KONTINGENT DISPANSERIZASIYaSI/”D” NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYaSI)

Dispanser faoliyati	Tibbiy xizmatlarning nomi	SVP/SP	CMP	Voqealarning minimal soni	Dispanser kuzatuvining davomiyligi
Mutaxassis bilan maslahatlashuv	1. Shikoyatlar va anamnez	+	+	Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	2. Ob'ektiv tekshirish	+	+	Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	3. Jismoniy va klinik tekshiruvlar	+	+	Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
Eslatma: Asosiy mutaxassis - oilaviy shifokor, dermatolog, revmatolog. Ko'rsatilgandek qo'shimcha mutaxassislar jalb qilinadi.					
Laboratoriya tadqiqotlari	1. Umumiy qon va siydik tahlili.	+	+	Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	2. Biokimyoviy ko'rsatkichlar (jigar fermentlari, kreatinin).	+	+	Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	3. Immunologik testlar: ANA, topoizomeraz I ga antikorlar (Scl-70).			Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
Eslatma:					
Instrumental tadqiqot	1. Ta'sirlangan to'qimalarning qalinligi va tuzilishini baholash uchun terining ultratovush tekshiruvi.			Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	2. Mikrotomirlarning holatini baholash uchun kapilyaroskopiya.			Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	3. Ichki organlarning ultratovush tekshiruvi			Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.

	4. yuz skeleti suyaklarining shikastlanishini istisno qilish uchun boshning shikastlanishi bilan kasallikning chiziqli shakllari uchun kompyuter tomografiyasi (KT).			Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	5. Teri kutametriyasi skleroderma lezyonlarining siqilish darajasini yoki elastikligini baholash uchun qo'shimcha diagnostika usuli sifatida			Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	6. Terining dermoskopiyasi skleroderma lezyonlarining faollik darajasini baholash uchun qo'shimcha diagnostika usuli sifatida: eritema yoki atrofiya bosqichlari (telangiektaziyalarning mavjudligi).			Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	7. Qo'shimchalar va o'pkaning rentgenogrammasi (agar alomatlar mavjud bo'lsa).			Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
	8. Miya shikastlanishini istisno qilish uchun boshda lokalizatsiya qilingan kasallikning chiziqli shakllarida miyaning magnit-rezonans tomografiyasi (MRI)			Kuzatish davriga qarab, har 3, 6, 12 oyda	Kasallikning faol bosqichida: Har 1-3 oyda tekshirish. Remissiyada: Har 6 oyda bir marta tekshirish.
Eslatma:					

(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)

Profilaktik choralar	Tibbiy xizmatning nomi	SVP/SP	CMP	Minimal miqdor voqealar	Reabilitatsiya davri
Mutaxassis (shifokor) bilan maslahatlashuv	1. Shikoyatlar va anamnez	+	+	Har yili	1 yil
	2. Ob'ektiv tekshirish	+	+	Har yili	1 yil
	3. Jismoniy va klinik tekshiruvlar	+	+	Har yili	1 yil
Eslatma:					
Laboratoriya tadqiqotlari	1.				
	2.				
Eslatma:					
Instrumental tadqiqot	1.				
	2.				
	3.				
Eslatma:					
Profilaktika turlari	1.				
	2.				
	3.				
Eslatma:					

(REABILITATSIYA)

Reabilitasiya turlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP/KTMP	Statsionar sharoitda	Tadbirlar minimal soni	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Oyoq-qo'llarining deformatsiyasi, kontraktura shakllanishida mahalliy sklerodermaning og'ir shakllari bo'lgan bemorlar uchun ortopediya.					
	Terapevtik gimnastika, massaj, qo'lda va apparatli limfa drenaji, bo'g'imlarda harakatlanish cheklangan va kasallikning faol bo'lmagan bosqichida kontraktura shakllanishi bilan mahalliylashtirilgan skleroderma bilan og'rigan bemorlar uchun fizioterapiya muolajalari.					
Laboratoriya tadqiqotlari	1.					
	2.					
Instrumental tadqiqot	1.					
	2.					
	3.					
Eslatma:						

(PALLIATIV DAVO)

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

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