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

“TERI BILAN ChEGARALANGAN VASKULITLAR” NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

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

“TERI BILAN CHEGARALANGAN VASKULITLAR”

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2025

TERI BILAN CHEGARALANGAN VASKULITLAR

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), 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
L95 / 4A85.03	Teri bilan chegaralangan vaskulitlar	Dermatovenerolog	-Umumiy amaliyot shifokori -Pediatr -Terapevt -Gematolog -Flebolog -Qon tomir jarrohi	Dermatovenerolog	-Umumiy amaliyot shifokori -Pediatr -Terapevt -Gematolog -Flebolog -Qon tomir jarrohi
L95.0	Marmar terili vaskulit;				
L95.1	Turg‘un ko‘tarilgan eritema;				
L95.8	Teri bilan chegaralangan boshqa vaskulitlar;				
L95.9	Aniqlanmagan teri bilan chegaralangan vaskulit.				

TERI BILAN CHEGARALANGAN VASKULITLAR

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	Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganda	10-15 kun
	Obyektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	Har kuni bemor bo‘limdan chiqarilgunicha	
	Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganda	
	Shifokorning kundalik kuzatuvi, muolajalar va bemorni qo‘llab-quvvatlovchi parvarishi			+	+	+	Har kuni bemor bo‘limdan chiqarilgunicha	
Izoh: ambulator davolanish kasallikning shakli va kechishini hisobga olgan holda amalga oshiriladi.								
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo‘shimcha)	Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga muvofiq	10-15 kun
	Obyektiv ko‘rik	+	+	+	+	+		
	Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
Izoh: agar bemorda qo‘shimcha, boshqa yoki birga keladigan kasalliklar bo‘lsa, ko‘rsatmalarga ko‘ra, u Milliy klinik protokolda ko‘rsatilgan tor profildagi boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan tekshirilishi kerak;								
Asosiy laborator tekshiruvlar	Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko‘rsatma asosida	10-15 kun
	Zaxmga skrining tekshiruvlar	+	+	+	+	+		
Izoh:								
Qo‘shimcha laborator	Tasdiqlovchi testlar (5 tadan 2 tasi majburiy): IFR, OTIR,			+	+	+		

tekshiruvlar	IFA, PGAR, IXA, Immunoblot IgG i IgM						Ko‘rsatmalarga muvofiq	10-15 kun
	Siydikning umumiy tahlili			+	+	+		
	Najasning umumiy tahlili			+	+	+		
	Qondagi immunoglobulinlar darajasini tekshirish			+	+	+		
	Qondagi komplement va uning fraksiyalari miqdorini tekshirish			+	+	+		
	Kompleks biokimyoviy tadqiqotlar			+	+	+		
	Qon zardobida C-reaktiv oqsil darajasini o‘rganish			+	+	+		
	Gistologik tekshirishlar.			+	+	+		
	Immunoflyuoressent usullardan foydalangan holda terining biopsiya (jarrohlik) materialini patologik-anatomik o‘rganish			+	+	+		
	Revmo-sinamalar			+	+	+		
	D-dimer			+	+	+		
	Koagulogramma.			+	+	+		
	Gepatit B virusining antigenini (HbsAg) aniqlash va qonda gepatit C virusining antitelolarini aniqlash.			+	+	+		
	Odam immunitet tanqisligi virusi OIV-1 (Human immunodeficiency virus HIV 1) va OIV-2 (Human immunodeficiency virus HIV 2) ga qarshi M, G (IgM, IgG)			+	+	+		

	sinfidagi antitanachalarni qonda aniqlash.							
	ANCA bilan bog‘liq vaskulitlarning markerlarini aniqlash: PR3 (c-ANCA), MPO (p-ANCA)			+	+	+		
	OIV infeksiyasiga tekshirish (IgM va IgG - OIV1, OIV2 ga antitanachalarni aniqlash) va B va C gepatitiga tekshirish (HCV-antitanachalar, HBs-antigenni aniqlash);			+	+	+		
	Turli usullar, jumladan PZR, T-SPOT va kvantiferon testi yordamida sil kasalligiga qon tahlili			+	+	+		
	Sarkoidozni istisno qilish maqsadida qondagi angiotenzinga aylantiruvchi ferment (AAF) darajasini aniqlash.			+	+	+		
Izoh:								
Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar	Ichki a'zolar UTTsi	+	+	+	+	+	Har davodan oldin va ko‘rsatma asosida	10-15 kun
	Dermatoskopiya			+	+	+		
	Tomirlar doplerografiyasi			+	+	+		
Izoh: Bemor konsultasiyasi paytida yondosh kasalliklar aniqlangan taqdirda, mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlar va testlari tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqqan holda o‘tkaziladi.								
***STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA:** - Ambulatoriya sharoitida o‘tkazilgan davolash samarasi bo‘lmaganda teri bilan chegaralangan vaskulitlar, faollikning I bosqichi; - Teri bilan chegaralangan vaskulitlar, II faollik darajasi; - Teri bilan chegaralangan vaskulitlar, I faollik bosqichi ambulatoriya sharoitida o‘tkazilgan davolash samarasi bo‘lmaganda zo‘rayib boruvchi bosqichga o‘tadi. - Zararlanish o‘choqlarida ambulatoriya sharoitida bartaraf etilmaydigan ikkilamchi infeksiyaning mavjudligi.								

(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		
Mometazon 0,1%	krem yoki malham, klinik yaxshilanish boshlangunga qadar kuniga 1 marta zararlanish o‘choqlariga surtiladi	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Betametazon 0,1%	krem yoki malham, kuniga 2 marta gacha zararlanish o‘choqlariga surtiladi	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Metilprednizolon aseponat 0,1%	krem yoki malham, kuniga 1 -2 marta o‘choqlarga surtish uchun	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Klobetazol 0,05%	krem yoki malham, kuniga 1 - 2 marta o‘choqlarga surtish uchun	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Trokserutin 2%	gel, kuniga 2 marta	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Geparin natriy	malham, klinik yaxshilanish boshlangunga qadar kuniga 2-3 marta, o‘rtacha 3 kundan 14 kungacha	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Prednizolon	30-50 mg/sutka peroral ertalabki soatlarda 2-3 hafta davomida, keyinchalik dozani haftasiga 1 tabletkadan asta-sekin kamaytirish orqali. Urtikar vaskulitni davolash uchun:	+	+	+	+	+	Individual	Individual

	0,5-1,0 mg/kg/kun; terapevtik ta'sirga erishilgandan so‘ng, preparat dozasi tezda kamaytiriladi							
Betametazon	3-5 haftada 1 marta 2 ml dan mushak orasiga dozani asta-sekin kamaytirish va yuborish oralig‘ini uzaytirish bilan.	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Deksametazon	4-8mg/sut m/o yoki v/i №5-10 doimiy dozasini kamaytirib borish bilan	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Pentoksifillin	100 mg peroral kuniga 3 marta 1-2 oy davomida	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Gesperidin+diosmin	500 mg peroral kuniga 2 marta 1-2 oy davomida	+	+	+	+	+	Individual	Individual

Eslatma: Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.
Terini namlash uchun preparatlar (emolentlar), 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 chiqib amalga oshiriladi.

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**		
Nimesulid	100 mg peroral kuniga 2 marta 2-3 hafta davomida keyinchalik sutkalik dozaning kamayishi bilan	+	+	+	+	+	100 mg peroral kuniga 2 marta	2-3 hafta davomida keyinchalik sutkalik dozaning

								kamayishi bilan
Meloksikam	7,5 mg peroral, kuniga 2 marta 2-3 hafta davomida keyinchalik sutkalik dozaning kamayishi bilan	+	+	+	+	+	7,5 mg peroral, kuniga 2 marta	2-3 hafta davomida keyinchalik sutkalik dozaning kamayishi bilan
Indometasin	25 mg peroral, kuniga 3-4 marta 2-3 hafta davomida keyinchalik sutkalik dozaning kamayishi bilan	+	+	+	+	+	25 mg peroral, kuniga 3-4 marta	2-3 hafta davomida keyinchalik sutkalik dozaning kamayishi bilan
Diklofenak	50 mg peroral, kuniga 3 marta 2-3 hafta davomida keyinchalik sutkalik dozaning kamayishi bilan	+	+	+	+	+	50 mg peroral kuniga arta	2-3 hafta davomida keyinchalik sutkalik dozaning kamayishi bilan
Siprofloksasin	250 mg peroral kuniga 2 marta 10-14 kun davomida	+	+	+	+	+	250 mg peroral kuniga 2 marta	10-14 3 m kun davomida
Doksisiklin	100 mg peroral kuniga 2 marta 10-14 kun davomida	+	+	+	+	+	100 mg peroral kuniga 2 marta	10-14 kun davomida
Azitromisin	500 mg peroral kuniga 1 marta 3 kun davomida	+	+	+	+	+	500 mg peroral	3 kun davomida

							kuniga 1 marta	
Ofloksasin	400 mg peroral kuniga 2 marta 10-14 kun davomida	+	+	+	+	+	400 mg peroral kuniga 2 marta	10-14 kun davomida
Amoksisilin + klavulan kislotasi	875+125 mg peroral kuniga 2 marta 10-14 kun davomida	+	+	+	+	+	875+125 mg peroral kuniga 2 marta	10-14 kun davomida
Gidroksixloroxin	200 mg peroral kuniga 2 marta 2-3 oy davomida, qonning hujayra tarkibiy ko‘rsatkichlarini bir oyda 1 marta nazorat qilish bilan			+	+	+	200 mg peroral kuniga 2 marta	2-3 oy davomida
Xloroxin	250 mg peroral kuniga 2 marta 1 oy, keyin 250 mg kuniga 1 maxal 1–2 oy davomida, hujayra tarkibiy ko‘rsatkichlari nazorat qilish bilan			+	+	+	Sxema bo‘yicha	Sxema bo‘yicha
Levositerizin	5 mg peroral kuniga 1 marta 14 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Dezloratadin	5 mg peroral kuniga 1 marta 14 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Feksofenadin	180 mg peroral kuniga 1 marta 14 kun davomida	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Ebastin	14 kun davomida kuniga 10 mg dan peroral	+	+	+	+	+	Individual	Individual

Setirizin	14 kun davomida kuniga 10 mg dan peroral	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Azatioprin	50 mg peroral kuniga 2 marta 2-3 oy davomida, qon koʻrsatkichlari nazorati ostida (qonning toʻliq tahlili, shu jumladan trombositlar darajasini aniqlash, shuningdek, zardobli jigar transaminazalari, ishqoriy fosfataza va bilirubin darajasini aniqlash) oyiga 1 marta			+	+	+	Individual	Individual
Siklofosfamid	Vena ichiga 15 mg/kg dan 2 haftada 1 marta, jami 2-3 marta yuboriladi, soʻngra 2 mg/kg/sutkasiga (200 mg/sutkadan koʻp emas) 3-12 oy davomida yuboriladi.			+	+	+	Sxema boʻyicha	Sxema boʻyicha
Mikofenolat mofetil	Boshlangʻich doza 250 mg kuniga ikki marta, bir oylik terapiyadan soʻng yaxshilanish boʻlmasa, kuniga ikki marta 1-1,5 g gacha koʻtarilishi mumkin (kuniga koʻpi bilan 3 g).			+	+	+	Sxema boʻyicha	Sxema boʻyicha
Siklosporin A	Siklosporinning boshlangʻich dozasi kuniga 2,5 dan 3 mg/kg tana vazniga 2 marta qabul			+	+	+	Sxema boʻyicha	Sxema boʻyicha

	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.							
Kolxisin	0,5-0,6 mg dan kuniga 2 mahal ichish uchun. Ba'zi hollarda dozani kuniga 1,5 mg gacha oshirish mumkin, bu bir necha qabul qilishlarga bo‘linadi.			+	+	+	Sxema bo‘yicha	Sxema bo‘yicha
Metotreksat	7,5-25 mg haftada bir marta peroral yoki teri ostiga yuboriladi. Odatda past dozadan boshlab, kerak bo‘lganda asta-sekin oshirib boriladi.			+	+	+	Individual	Individual
Dapson	50-100 mg dan kuniga bir mahal ichish uchun. Ba'zi hollarda sutkasiga 150 mg gacha doza qo‘llanilishi mumkin.			+	+	+	Individual	Individual
Nadroparin kalsiya	teri ostiga 0,3 ml dan kuniga 2 marta, 2-4 hafta davomida	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Enoksaparin	2000 TB teri ostiga rivaroksabanga o‘tish bilan kuniga 10-20 mg dan XNM nazorati ostida	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Dabigatrana eteksilat	kuniga 75 mg peroral						Individual	Individual

		+	+	+	+	+		
Apiksaban	2,5 mg dan kuniga 2 marta ichish uchun	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Dipiridamol	25 mg dan kuniga 3 mahal 1-2 oy davomida	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Kumush sulfatiazol 2%	krem kuniga 2-3 marta yara yuzasiga surtiladi, qo‘llash davomiyligi 60 kundan oshmasligi kerak.			+	+	+	Individual	Individual
Xlorgeksidin	zararlangan joylarga sutkasiga 2-3 marta			+	+	+	Individual	Individual
Kalamin 15%	zararlangan joylarga sutkasiga 2-3 marta			+	+	+	Individual	Individual
Sindol 12.5%	Tashqi. Qo‘llashdan oldin chayqating. Preparat bilan namlangan tampon terining zararlangan						Individual	Individual

	joylariga kuniga 2-3 marta surtiladi.			+	+	+		
Metilen ko‘ki	zararlangan joylarga sutkasiga 2-3 marta			+	+	+	Individual	Individual
Fukorsin	Tashqi. Eritma terining zararlangan joylariga paxta tamponi yoki surtma yordamida kuniga 2-4 marta surtiladi. Suyuqlik qurigandan so‘ng ishlov berilgan joyga surtma va pastalar surtish mumkin.			+	+	+	Individual	Individual
Tripsin+ximotripsin	mahalliy va sirtga qo‘llash uchun eritma tayyorlash uchun liofilizat - proteolitik fermentlar bilan applikasiyalar malhamli bog‘lam (steril)			+	+	+	Individual	Individual
Betametazon+gentamisin	krem yoki malham, kuniga 1-2 marta klinik yaxshilanish boshlangunga qadar			+	+	+	Individual	Individual
Klioxinol+flumetazon	malham, shikastlanish o‘choqlariga klinik yaxshilanish boshlangunga qadar kuniga 2 marta surtiladi, qo‘llash davomiyligi 2 haftadan oshmasligi kerak.			+	+	+	Individual	Individual
Mupirosin 1 %	krem, zararlanish o‘choqlariga sutkasiga 2						Individual	Individual

	marta, klinik yaxshilanish boshlangunga qadar surtiladi, qo‘llash davomiyligi 2 haftadan oshmasligi kerak.			+	+	+		
Levomekol	sirtga, yupqa tekis qatlam bilan to‘g‘ridan-to‘g‘ri zararlangan yuzaga surtib, uni to‘liq yopib, kuniga 1-2 marta, har kuni 5-10 kun davomida			+	+	+	Individual	Individual
Dekstran	infuziya uchun eritma 200-400 ml v/i tomchilab kuniga 1 marta №7-10			+	+	+	Individual	Individual
Natriy laktat + sorbitol+ kaliy xlorid + MgCl2, NaCl, CaCl2	Kattalarda v/i tomchilab daqiqasiga 40-60 tomchi tezlikda. 3-5 kun davomida tana vazniga 6-7 ml/kg	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Omeprazol	20 mg dan kuniga 2 mahal ichish uchun 4-8 hafta davomida.	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Kaliy va magniy asparaginat	infuziya uchun eritma 200-400 ml v/i tomchilab kuniga 1 marta №7-10	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Kalsiy karbonat + xolekalseferol	1 jadval bo‘yicha kuniga 3 marta peroral						Individual	Individual

		+	+	+	+	+		
Askorbin kislotasi	Ichishga, m/o, v/i 250-1000mg/sut	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Vitamin E + retinol	2 kapsuladan kuniga 2 marta peroral	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Nikotin kislotasi	doza individual sezuvchanlikni hisobga olgan holda tanlanadi, odatda u 10 kun davomida kuniga 0,3-0,6 g ni tashkil qiladi.	+	+	+	+	+	Individual	Individual

Eslatma: Preparatlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi.

Terini namlash uchun preparatlar (emolentlar), 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.

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 tayinlashda bemorning patologik holati, yondosh kasalliklari va boshqa ko‘rsatkichlar hisobga olinishi kerak.

Noxush hodisalar rivojlanish ehtimolini kamaytirish uchun metotreksat bilan davolash metotreksatni qabul qilgandan keyin 24 soat o‘tgach, 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 konsentrasiyasini 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. Bir vaqtning o‘zida siklosporin va fototerapiya usullarini qo‘llash (PUVA-terapiya; UFB-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		
UVB (Ultrabinafsha nurlantirish)	nurlanishning boshlang‘ich dozasi minimal eritema dozaning (MED) 25-50% ni tashkil etadi.			+	+	+	Individual ravishda	Bir kursga 15-35 ta muolaja buyuriladi
Mahalliy malxamlardan foydalangan holda ultratovush terapiyasi	Individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Past darajali yorug‘lik terapiyasi	Past darajadagi yorug‘lik terapiyasi To‘lqin uzunligi 830, 633, 415 nm bo‘lgan lazerlar + + + + + Bir muolajada 20-30 daqiqa. Kurs 3-6 oy	+	+	+	+	+	Bir muolajada 20-30 daqiqa.	Kurs 3-6 oy davom etadi, keyinchalik qo‘llab-quvvatlovchi rejim (haftasiga 1-2

	davom etadi, keyinchalik qo‘llab-quvvatlovchi rejim (haftasiga 1-2 marta) qo‘llaniladi.							marta) qo‘llaniladi.
Infraqizil-lazer	Individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Magnitoterapiya	Kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Elektroforez	Kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab individual ravishda	+	+	+	+	+	Individual ravishda	Individual ravishda
Ozonoterapiya	Shaxsiy tarzda, klinik shakl, kasallikning og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab.	+	+	+	+	+	Shaxsiy tarzda, klinik shakl, kasallikning og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab.	Shaxsiy tarzda, klinik shakl, kasallikning og‘irlik darajasi va dinamikasiga qarab.
PKLN	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun	+	+	+	+	+	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun
Plazmaferez	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun	+	+	+	+	+	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun	Yo‘riqnomaga muvofiq 10-15 kun
Izoh: fizioterapevtik muolajalar shikastlanishning shakli, og‘irlik darajasi va maydonini, shuningdek mavjud qarshi ko‘rsatmalarni hisobga olgan holda tayinlanadi. Fototerapiyadan oldin minimal eritemik doza (MED) yoki fototoksik doza (FTD) aniqlanadi. **Fizioterapiyani qo‘llashga qarshi ko‘rsatmalar:** **• Vaskulitning o‘tkir davrida - ayniqsa kuchli yallig‘lanish, nekrozlar, tizimli ko‘rinishlar bilan.**								

• Teri shikastlanishlarining noaniq etiologiyasida - tashxis tasdiqlangunga qadar.
• Infeksion vaskulitga shubha qilinganda - infeksiyaning tarqalish xavfi.

(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.					
Izox: Yondosh patologiyalarga qarab, parhez stol o‘zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda, 9-stol va boshqalar.)					

TERI BILAN CHEGARALANGAN VASKULITLAR 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	1.							
	2.							

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

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

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		**Tez va shoshilinch yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha**					**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
		Ambulator yordam		**Statsionar yordam***				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	**Dori-vositaning dozirovkasi va qo‘llanilishi**	**TTYo/ uy sharoitida**	**OP/ OSHP/ KTMP**	**Tumanlararo shoshilinch yordam markazi**	**Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali**	**Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi**		
1.								
2.								
...								

Izoh:								
Davolash tadbirlari (qo‘shimcha medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik 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 IIATM markazi
Izoh:					

(DISPANSERIZASIYA)

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

Dispanserizasiya 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. Ob'ektiv 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	Reabilitasiya 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:					

(REABILITASIYA)

Reabilitasiya tadbirlari	**Tibbiy xizmatlar nomi**	**Uy Sharoitida**	**OSHP/OP / KTMP**	**Stattsionar sharoitida**	**Tadbirlar minimal soni**	**Reabilitasiya 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	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Izoh:						
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Izoh:						
Palliativ yordam ko‘rsatish uchun kasalxonaga yotqizish ko‘rsatmalari:						
Palliativ davo usullar	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Izoh:						
Davolash tadbirlari (medikamentoz/nomedikamentoz davo)		**Uy sharoitida**	**OShP/OP / KTMP**	**Statsionar Sharoitida**	**O‘rtacha sutkalik dozirovkasi**	**Bir kurslik dozirovka**
Dori-vositasi nomi	**Dori-vositasining dozirovkasi va qo‘llanilishi**					
Izoh:						