Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2026-йил "22 " майдаги
176-сонли буйруғига
илова

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ ВА КОСМЕТОЛОГИЯ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ

«ДЕВЕРЖИ КАСАЛЛИГИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ 2026

«ТАСДИҚЛАЙМАН»
ЎзР ССВ РИДВваКИАТМ
директори в.б.
Сабиров У.Ю.
«26» февраль 2026 йил.

«ДЕВЕРЖИ КАСАЛЛИГИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ 2026

ДЕВЕРЖИ КАСАЛЛИГИ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ НОЗОЛОГИЯСИНИНГ НОМИ (КОДИ), ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН МУТАХАССИСЛАР НОМИ

ХКТ-10 бўйича кодланиши:	**ХКТ-11 бўйича кодланиши:**	**Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар**		**Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар**	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
L44.0 Девержи касаллиги	EA94 Девержи касаллиги	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт Қўшимча ёки ҳамроҳ касалликлари мавжуд бўлган беморга кўрсатмаларга мувофиқ Миллий клиник протоколда кўрсатилган тегишли тор ихтисосликдаги мутахассислар кўригидан ўтиш зарур.	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт Қўшимча ёки ҳамроҳ касалликлари мавжуд бўлган беморга кўрсатмаларга мувофиқ Миллий клиник протоколда кўрсатилган тегишли тор ихтисосликдаги мутахассислар кўригидан ўтиш зарур.

ДЕВЕРЖИ КАСАЛЛИГИ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА РЕЖАЛИ ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ, РЕАБИЛИТАЦИЯ ва ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ТАДБИРЛАРИ

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тиббий ёрдам турлари ва даражаси					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Ҳар сафар мурожаат қилганда	10-15 кун
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+	Бемор госпитализацияси тугагунга қадар ҳар куни	
	Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+	Ҳар сафар мурожаат қилганда	
	Шифокорнинг кундалик кузатуви, муолажалар ва беморни қўллаб-қувватловчи парвариши			+	+	+	Бемор госпитализацияси тугагунга қадар ҳар куни	
Изоҳ: Амбулатор шароитдаги даволаш касалликнинг кечиши ва шаклини инобатга олган ҳолда олиб борилади.								
Қўшимча мутахассис (шифокор) маслаҳати	Шикоятлари ва анамнезини йиғиш	+	+	+	+	+	Кўрсатмаларга кўра	10-15 кун
	Объектив кўрик	+	+	+	+	+		
	Физикал ва клиник текширувлар	+	+	+	+	+		
Изоҳ: агар беморда қўшимча бошқа ёки ҳамроҳ касалликлар мавжуд бўлса, кўрсатмаларга кўра, у Миллий клиник протоколда кўрсатилган тор профилдаги бошқа тегишли мутахассислар томонидан текширилиши керак								
Асосий лаборатор текширувлар	Умумий қон таҳлили	+	+	+	+	+	Ҳар даводан олдин ва кўрсатма асосида	10-15 кун
	Захмга скрининг текширувлар (14 ёшдан катталарга)	+	+	+	+	+		
Изоҳ:								

Қўшимча лаборатор текширувлар	Тасдиқловчи тестлар (6 тадан 2 таси мажбурий): РИФ, ИФА IgG ва IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG ва IgM	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	10-15 кун
	Умумий пешоб таҳлили	+	+	+	+	+		
	Умумий нажас таҳлили	+	+	+	+	+		
	Биокимёвий таҳлиллар комплекси	+	+	+	+	+		
	Липид спектри таҳлили			+	+	+		
	Коагулограмма	+	+	+	+	+		
	Иммунологик таҳлиллар	+	+	+	+	+		
	ИФА, ИХЛА, ИФлА ва ПЗР-диагностика усуллари ёрдамида антителолар таҳлили	+	+	+	+	+		
	ANA таҳлили	+	+	+	+	+		
	IgE таҳлили	+	+	+	+	+		
	Гепатит В, С ва ОИВ учун қон таҳлили			+	+	+		
	Микологик таҳлил	+	+	+	+	+		
	Молекуляр-генетик таҳлил	+	+	+	+	+		
	Ҳомиладорлик учун тест, қонда хореоник гонадотропин даражасини аниқлаш	+	+	+	+	+		
	Яширин қон учун нажас таҳлили	+	+	+	+	+		
Izoh:								
Қўшимча инстументал текширувлар	Тери ҳолати диагностикаси	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	10-15 кун
	Тери ЮУТТи	+	+	+	+	+		
	Психоэмоционал ҳолатни баҳолаш			+	+	+		
	Кўкрак қафаси аъзоларининг 2	+	+	+	+	+		

	проекцияда рентгенографияси							
	Ички аъзолар УТТи	+	+	+	+	+		
Изоҳ: Беморни консультация қилишда ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд инструментал диагностик текширувлари ўтказилади.								
СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА: – Девержи касаллигининг оғир кечиши; – Амбулатор шароитда олиб борилаётган даводан самара бўлмаслиги.								

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий)		Тиббий ёрдам турлари ва даражаси					Ўртача суткалик доза	Курс дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори воситаларининг номи (халқаро патентланмаган)	Дори воситаларининг номи (халқаро патентланмаган)	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дезлоратадин	Таблеткалар 5 мг, эритма 10 мл перорал суткасига 1 махал 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуал
Цетиризин	Таблеткалар 5 мг, эритма 10 мл перорал суткасига 1 махал 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуал
Левоцетиризин	Таблеткалар 5 мг, эритма 20 томчи перорал суткасига 1 махал 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуал
Хлоропирамин	Таблеткалар 25 мг 3-4 махал/сут, катталар учун м/о ёки в/и юбориладиган бир марталик доза 20-40 мг	+	+	+	+	+	25 мг	Индивидуал
Эбастин	Перорал. Катталар учун тавсия этиладиган доза 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20мг	Индивидуал
Лоратадин	Таблеткалар 5 мг, эритма 10 мл перорал суткасига 1 махал 7-14 кун	+	+	+	+	+	5 мг	Индивидуал
Биластин	Перорал. Катталар учун тавсия этиладиган доза 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20мг	Индивидуал
Натрий тиосульфат	в/и — 5–50 мл 30% эритма перорал — 10%ли эритма	+	+	+	+	+	2-3г	Индивидуал

	кўринишида бир маротаба қўллаш учун 2–3 г							
Кальций глюконат	В/и, в/и секин (2–3 дақиқа давомида) ёки томчилаб юборилади. Катталарга — 100 мг/мл ли эритмадан 5–10 мл ҳар куни, кун ора ёки 2 кунда бир марта. Болаларга — в/и секин (2–3 дақиқа давомида) ёки томчилатиб, ёшига қараб 100 мг/мл ли эритмадан 1 дан 5 мл гача ҳар 2–3 кунда бир марта юборилади.	+	+	+	+	+	100-1000мг	Индивидуал
Салицил кислотаси (2-5%)	маҳаллий кунига 1–2 махал 2–3 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Мочевина (10,15,20,30,50%)	маҳаллий кунига 1–2 махал 2–3 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Декспантенол	маҳаллий кунига 1–2 махал 2–3 ҳафта давомида	+	+	+	+	+	-	-
Кальципотриол	кунига 50 мкг/г 2 махал 2-10 ой давомида	+	+	+	+	+	-	-
Пимекролимус	1% крем кунига 1 махал кунига 20 г (тана вазни 45 кг дан кам бўлган ҳолларда кунига 10 г)	+	+	+	+	+	-	-
Такролимус	0.03%, 0.1% мазь 12 ҳафтагача	+	+	+	+	+	-	-
Тазаротен	Маҳаллий кунига 1 махал, ўртача 8–12 ҳафта давомида.	+	+	+	+	+	-	-
Третиноин Гель,крем 0.025%,	Маҳаллий кунига 1 махал, ўртача 8–12 ҳафта давомида.	+	+	+	+	+	-	-

0.05%, 0.1%								
клобетазол 0,05%	Катталарда маҳаллий қўллаш учун крем кунига 2 махал тананинг бутун юзасига суриш учун	+	+	+	+	+	-	-
Мометазон 0,1%	крем ёки мазь, кунига зарарланиш ўчоғига клиник яхшиланиш кузатилгунга қадар 1 махал суртилади	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон 0,1%	крем ёки мазь, кунига зарарланиш ўчоғига клиник яхшиланиш кузатилгунга қадар 2 махал суртилади	+	+	+	+	+	-	-
Метилпреднизолон ацепонат 0,1%	крем ёки мазь, кунига зарарланиш ўчоғига 1-2 махал суртилади, қўлланилиш давомийлиги 12 ҳафтадан ошмаслиги керак.	+	+	+	+	+	-	-

Изоҳ: Агар зарур препарат белгиланган рўйхатда мавжуд бўлмаса ва вақтинча етишмаса, шифокор ўхшаш терапевтик мақсадга эга, лекин турлича таъсир механизмли препаратни танлаши мумкин. Дори воситаси клиник вазият, беморнинг ҳолати ва мавжуд ресурсларга асосланиб амалга оширилади
Дори-дармонларнинг дозаси ва миқдори шифокор томонидан индивидуал белгиланади..
Терини намловчи воситалар (эмолентлар), тиббий воситалар, биологик фаол қўшимчалар, микроэлементлар, витаминлар, антиоксидантлар ва косметологик воситалар дерматологик беморларни даволашда зарур ҳолатларда қарши кўрсатмалари бўлмаса ва Ўзбекистон Республикаси ҳудудида сертификатга эга бўлса қўлланилиши мумкин.

Даволаш тадбирлари (қўшимча) Медикаментоз даволаш		**Тиббий ёрдам турлари ва даражаси**					**Ўртача суткалик доза**	**Курс дозаси**
		Амбулатор ёрдам		**Стационар ёрдам**				
Дори воситаларининг номи (халқаро патентланмаган)	**Препаратнинг дозаси ва қўллаш усули**	**ОШП/ОП**	**КТМП**	**Туман (шаҳар) шифохоналари**	**Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари**	**Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари**		
Циклоспорин	дастлаб тана вазнининг ҳар 1 кг учун кунига 5 мг дозада перорал 2–4 ҳафта давомида буюрилади, сўнгра доза аста-секин кунига 2–3 мг/кг гача камайтирилади ва даволаш 12–20 ҳафта давом	+	+	+	+	+	Перорал кунига 5 мг/кг (тана вазнининг ҳар кг ига)	2–4 ҳафта давомида

	эттирилади. **Даволашга резистент бўлган болаларга оғир ҳолатларда:** циклоспорин тана вазнининг ҳар 1 кг учун кунига 3,0 мг дозада перорал 5 ҳафта давомида қўлланилади, сўнгра препарат дозаси 18 ҳафта мобайнида аста-секин камайтирилиб, тўлиқ бекор қилинади.							
Метотрексат	Катталарга метотрексат ҳафтасига 10 дан 30 мг гача дозада т/о, м/о ёки перорал қабул қилиш учун буюрилади. Болаларга эса — 0,2–0,7 мг/кг/ҳафта дозада қўлланилади			+	+	+	Ҳафтасига 10 мг дан 30 мг	Индивидуал
Фолий кислотаси	Метотрексат қабул қилинганидан 12–48 соат ўтгач фолий кислотасини қабул қилиш тавсия этилади. Энг оптимал вақт — метотрексатнинг ҳафталик дозасидан 24 соат ўтгач қабул қилиш. Фолий кислотасининг дозаси ҳафтасига камида 5 мг бўлиши керак			+	+	+	Ҳафтасига 5 мг	Ҳафтасига 5 мг
Ацитретин	кунига 25–50 мг перорал қабул қилинади, даволаш давомийлиги патологик жараённинг хусусиятига қараб белгиланади; кунига 25 мг перорал равишда қабул қилиш + УБА1 фототерапия. Бошланғич доза 30 Дж/см², 2-кунга 60 Дж/см² га, 3–7-кунларда 90 Дж/см² га			+	+	+	Кунига 25–50 мг	Даволаш давомийлиги патологик жараён хусусияти асосида аниқланади

	ва 8–15-кунларда 100–30 Дж/см² га оширилади. Даволаш курсига ҳафтада 5 мартадан 15 муолажа буюрилади; кунига 50 мг перорал қабул қилинади ва аста-секин кунига 25 мг камайтирилади + ПУВА-терапия. Бошланғич УБА дозаси 0,5 Дж/см², кейинчалик ҳар 3-кунда 0,3 Дж/см² га оширилади ва максимал доза 1,8 Дж/см² га етади. Фотосенсибилизатор сифатида метоксален перорал 0,5 мг/кг тана вазнига мос дозада қўлланилади (Ре-ПУВА); **Болаларга:** тана вазнининг 1 кг-ига суткасига 0,5 мг перорал тарзда торполосали ўртатўлқинли 311 нм тўлқин узунлигига эга ультрабинафша терапия билан бирга, жами 25 муолажа							
Алитретиноин	перорал 30 мг/сут, узоқ вақт мобайнида (3–6 ой ва ундан кўп) ацитретин/изотретиноинга резистент ҳолатларда қўлланилади			+	+	+	30 мг/сут	3–6 ой ва ундан кўп
Изотретиноин	Тана вазнининг ҳар 1 кг учун кунига 1 мг дозада перорал равишда 12–26 ҳафта давомида қабул қилинади. **Болаларга:** изотретиноин			+	+	+	Тана вазнининг ҳар бир кг учун кунига 1 мг	12–26 ҳафта давомида

	тана вазнининг ҳар 1 кг учун кунига 0,5–1 мг дозада перорал равишда қўлланилади (фақат 12 ёшдан катта бўлган болалар учун).							
Апремиласт	Кунига 2 марта 30 мг дан қабул қилинади. Даволаш бошида дозани титрлаш талаб этилади, бирламчи титрлашдан сўнг қайта титрлаш талаб қилинмайди.			+	+	+	60мг	Индивидуал
Инфликсимаб	тана вазнининг ҳар 1 кг учун 5 мг дозада вена ичига юборилади. Инфузиялар 0 ҳафта ва 2 ҳафтада ўтказилади. Шундан сўнг, агар бемор ҳолати яхшиланиб, тошмалар 75% ёки ундан кўпроқ регресс қилса, инфликсимаб инфузияси биринчи инфузиядан 6 ҳафта ўтгач амалга оширилади ва кейинчалик ҳар 8 ҳафтада 1 марта давом эттирилади ёки тана вазнининг ҳар 1 кг учун 5 мг дозада вена ичига қуйидаги схема бўйича юборилади: 0, 2 ва 6 ҳафталарда, кейинчалик ҳар 8 ҳафтада 1 марта. Метотрексат билан комбинацияда ҳафтасига 10–30 мг ёки тана вазнининг ҳар 1 кг учун 5 мг дозада вена ичига			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича

	қуйидаги схема бўйича юборилади: 0, 2 ва 6 ҳафталарда, кейинчалик Ацитретин (50мг/сут) билан комбинацияда ҳар 8 ҳафтада 1 марта							
Адалимумаб	бошланғич доза 80 мг тери остига. 1 ҳафтадан сўнг 40 мг, кейинчалик 32 ҳафта давомида ҳар 2 ҳафтада 1 марта 40 мг дан юборилади. Самара даволашнинг 3–6 ҳафталарида кузатилади, яққол самара эса 4–8-ҳафталардан кейин намоён бўлади			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Этанерцепт	25–50 мг тери остига ҳафтасига 2 марта, давомийлиги 9 ойгача ёки 50 мг тери остига ҳафтасига 2 марта ацитретин билан комбинацияда тана вазнининг ҳар 1 кг учун кунига 0,2 мг дозада, 12–48 ҳафта давомида			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Устекинумаб	Катта ёшли беморларга тери остига 45 мг юборилади. Иккинчи инъекция биринчи қўллашдан 4 ҳафта ўтгач амалга оширилади, кейинчалик ҳар 12 ҳафтада бир марта қилинади. Тана вазни 100 кг дан ортиқ бўлган беморларда препаратни 90 мг дозада қўллаш тавсия этилади. Агар ҳар 12 ҳафтада қўлланилганда клиник самара етарли бўлмаса, дозани ҳар 12 ҳафта 90 мг гача ошириш лозим. Агар бу дозалаш режими ҳам			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича

	самара бермаса, 90 мг доза ҳар 8 ҳафтада юборилади. 6 ёшдан катта болаларда дозани танлаш тана вазнига қараб индивидуал тарзда амалга оширилади							
Иксекизумаб	Бошланғич доза — 60 мг, кейинчалик ҳар 2 ҳафтада 80 мг, сўнгра 80 мг дан ҳар 4 ҳафтада 1 марта қўлланилади			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Секукинумаб	300 мг тери остида 0, 1, 2, 3, 4 ҳафта → сўнг 4 ҳафтада 1 маротаба			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Бродалумаб	210 мг тери остига 0, 1, 2 ҳафта → сўнг ҳар 2 ҳафтада			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Бимекизумаб	320 мг тери остига ҳар 4 ҳафтада (псориазга ўхшаш)			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Гуселькумаб,	100 мг тери остига 0, 4 ҳафта → сўнг ҳар 8 ҳафтада			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Ризанкизумаб	150 мг тери остига 0, 4 ҳафта → сўнг ҳар 12 ҳафтада			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Тилдракизумаб	100 мг тери остига 0, 4 ҳафта → сўнг ҳар 12 ҳафтада			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Тофацитиниб	перорал 5 мг кунига 2 махал			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Упадацитиниб	перорал 15 мг/сут			+	+	+	Схема бўйича	Схема бўйича
Азатиоприн	кунига 150–200 мг 2 ойдан кам бўлмаган вақт			+	+	+	150-200мг	2 ойдан кам бўлмаган вақт

	мобайнида							давомида
Преднизолон	тана вазнининг 0,5-1 мг/кг перорал *Қисқа курс билан эритродермия олди ва эритродермик ҳолатда.*			+	+	+	0,5-1 мг/кг	*Қисқа курс билан эритродермия олди ва эритродермик ҳолатда.*
Ретинол ацетат (Витамин А)	100 000-200 000 ХБ/сут			+	+	+	-	-
Холекальциферол	Перорал, м/о. 500-200000ХБ етишмовчилик даражасига мос равишда			+	+	+	-	-
Аскорбин кислотаси	Перорал, м/о, в/и 250-1000мг/сут	+	+	+	+	+	-	-
Эссенциал фосфолипидлар	в/и секинлик билан 1-2 ампула (5-10 мл), эритмани бемор қони билан 1:1 нисбатда эритиб. Дори воситасини эритиш зарурати бўлганда декстрозанинг 5% ёки 10% эритмаси билан аралаштириб инфузия тайёрланади. Перорал. 12 ёшдан катта ўсмирлар ва тана вазни 43 кг дан ортиқ бўлган беморларга кунига 2 капсуладан 3 махал овқат пайтида буюрилади.	+	+	+	+	+	-	-
Оксиматрин	м/о — 600 мг, кунига бир махал; в/и — 600 мг 100–250 мл 5% глюкоза эритмаси ёки 0,9% натрий хлориди эритмасида эритилиб, томчилатиб, 1 дақиқага 60 томчи тезликда юборилади, кунига бир махал; перорал — 2 капсуладан (0,2 г оксиматрин) кунига уч	+	+	+	+	+	-	-

	махал. Агар зарур бўлса, кунлик доза 3 капсуладан кунига уч махалгача оширилиши мумкин (0,3 г оксиматринга тенг).							
Урсодезоксихол кислотаси	Перорал. Болалар ва тана вазни 34 кг дан кам катталарга урсодезоксихол кислотаси суспензия шаклида қўлланилиши тавсия этилади. Тавсия этиладиган доза — тана вазнининг ҳар 1 кг учун кунига 10 мг.	+	+	+	+	+	-	-
Антраль	Перорал овқатдан сўнг кунига 3 махал қўлланилади: Катталар ва 10 ёшдан катта болалар — 1 мартада 200 мг. 4–10 ёшдаги болалар — 1 мартада 100 мг.	+	+	+	+	+	-	-
натрий лактат, сорбит, натрий хлорид, калий хлорид, кальций хлорид, магний хлорид 100 мл, 200 мл, 250 мл, 400 мл ва 500 мл	6 ёшгача бўлган болаларга дори воситаси касаллик оғирлигига қараб тана вазнининг ҳар 1 кг учун 10 мл дозада буюрилади. 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болаларга — касаллик оғирлик даражасига қараб белгиланади. 12 ёшдан катта болаларга эса дори воситаси бир хил дозада юборилади.	+	+	+	+	+	-	-
Меглюмин натрий сукцинат	В/и томчилаб, 1 дақиқада 90 томчи (1–1,5 мл/дақ) тезликда, кунига 400 мл гача. Даволаш курси — 7–11 кун.	+	+	+	+	+	-	-
Декстран	инфузия учун эритма — 200–400 мл в/и га томчилатиб, кунига 1 махал, №7–10	+	+	+	+	+	-	-

Натрий лактат + сорбитол+ калий хлорид + $MgCl_2$, NaCl, $CaCl_2$	катталарга в/и томчилаб, 1 дақиқага 40–60 томчи тезликда юборилади. Тана вазнининг ҳар 1 кг учун 6–7 мл дозада, 3–5 кун давомида.	+	+	+	+	+	-	-
Изоҳ: Агар зарур препарат белгиланган рўйхатда мавжуд бўлмаса ёки вақтинча етишмаса, шифокор ўхшаш терапевтик мақсадга эга, лекин турлича таъсир механизмли препаратни танлаши мумкин. Дори воситаси клиник вазият, беморнинг ҳолати ва мавжуд ресурсларга асосланиб амалга оширилади Дори-дармонларнинг дозаси ва миқдори шифокор томонидан индивидуал белгиланади. Терини намловчи воситалар (эмолентлар), тиббий воситалар, биологик фаол қўшимчалар, микроэлементлар, витаминлар, антиоксидантлар ва косметологик воситалар дерматологик беморларни даволашда зарур ҳолатларда қарши кўрсатмалари бўлмаса ва Ўзбекистон Республикаси ҳудудида сертификатга эга бўлса қўлланилиши мумкин.								

ФИЗИОТЕРАПЕВТИК ДАВОЛАШ

Даволаш тадбирлари		**Тиббий ёрдам турлари ва даражаси**					**Ўртача суткалик доза**	**Курс дозаси**
		Амбулатор ёрдам		**Стационар ёрдам**				
Муолажа номи	**Муолажа номи**	**ОШП/ОП**	**КТМП**	**Туман (шаҳар) шифохоналари**	**Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари**	**Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари**		
Торполосали ўртатўлқинли 311 нм тўлқин узунлигига эга ультрабинафша терапия (УБВ- 311)	бошланғич дозаси эритема дозасининг 50-70% ини ташкил этади. Нурланиш дозасини аниқлашда тери типи ва бемор терисининг қорайишига қараб 0,1-0,3 Дж/см^2 дозада бошланади. Муолажа ҳафтада 3-4 маротаба ўтказилади. Эритема кузатилмаган ҳолатларда бир мартталик доза ҳар	+	+	+	+	+	Индивидуал	Бир курс учун 15-35 муолажа тайинланади

	бир муолажада ёки ҳар иккинчи муолажада 5-30%га ёки 0,05-0,2 Дж/см^2 га оширилади							
Фотосенсибилизаторларни перорал қўллаш билан фотохимиотерапия (ПУВА)	Фотосенсибилизатор сифатида тизимли қўлланилувчи псораленлар ишлатилади, псораленларнинг бир мартта қабул қилиниш дозаси 1 кг тана массасига 0,6-0,8 мг бўлиб, узунтўлқинли УБ-ёруғлик билан нурлантиришдан 1,5-2 соат олдин қабул қилинади. УБАнинг бошланғич дозаси минимал фототоксик дозанинг 50–70% ни ташкил этади.			+	+	+	Индивидуал	Бир курс учун 15-35 муолажа тайинланади
ПУВА-ванналар	УБА нинг бошланғич нурланиш дозаси минимал фототоксик дозанинг 20-30%ини ёки 0,3-0,6 Дж/см^{2}ни ташкил этади. Ҳам умумий, ҳам маҳаллий ПУВА-ванналарда нурланиш ҳафтада 2–4 марта ўтказилади			+	+	+	Индивидуал	Бир курс учун 15-35 муолажа тайинланади
Балнеотерапия минерал	Индивидуал	+	+	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал

тузлар ва гиёҳли ванналар билан.								
Маҳаллий воситалар билан ультратовуш терапия	Индивидуал	+	+	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Паст даражали фототерапия LLLT	Тўлқин узунлиги 830, 633, 415 нм бўлган лазерлар	+	+	+	+	+	Бир муолажа учун 20–30 дақиқа	Курс 3–6 ойни ташкил қилиб, бунда кейинги қўллаб турувчи режим ҳам (ҳафтасига 1-2 маротаба) олиб борилади
Қизил ва инфрақизил лазер	Индивидуал, касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига қараб	+	+	+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Магнит майдон билан миянинг ноинвазив стимуляцияси	Индивидуал			+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Гальванизация ва электрофорез	Индивидуал			+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Полихроматик нур	Индивидуал			+	+	+	Индивидуал	Индивидуал
Даволаш тадбирлари (қўшимча)								
Плазмаферез	Индивидуал, касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига боғлиқ равишда	+	+	+	+	+	Индивидуал, касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига боғлиқ равишда	Индивидуал, касалликнинг клиник шакли, оғирлик даражаси ва динамикасига боғлиқ равишда

ПИЛН	Йўриқномага мос равишда 10-15 кун	+	+	+	+	+	Йўриқномага мос равишда 10-15 кун	Йўриқномага мос равишда 10-15 кун
Озонотерапия	Йўриқномага мос равишда 10-15 кун	+	+	+	+	+	Йўриқномага мос равишда 10-15 кун	Йўриқномага мос равишда 10-15 кун

Изоҳ: Физиотерапевтик муолажалар касалликнинг шакли, оғирлик даражаси ва шикастланиш майдони, шунингдек мавжуд қарши кўрсатмаларни ҳисобга олган ҳолда тайинланади.
Фототерапияда фотосенсибилизатор танлаш даволовчи шифокор томонидан ташхис, препаратнинг таъсир механизми ва унинг мавжудлигини ҳисобга олган ҳолда амалга оширилади.
Фототерапиядан олдин минимал эритемал доза (МЭД) ёки фототоксик доза (ФТД) аниқланади.

(РЕЖАЛИ ЖАРРОҲЛИК АРАЛАШУВИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даволаш)	**Режали тиббий ёрдам турлари ва даражаси**				
	Амбулатор ёрдам		**Стационар ёрдам**		
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/даволаш номи	**ОШП/ОП**	**КТМП**	**Туман (шаҳар) шифохоналари**	**Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари**	**Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари**
1.					
2.					
Изоҳ:					

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш режими	**Режали тиббий ёрдам турлари ва даражаси**				
	Амбулатор ёрдам		**Стационар ёрдам**		
Парҳез столи	**ҚВП/СП**	**ТМЗ**	**Туман (шаҳар) касалхонаси**	**Вилоят тиббиёт муассасалари**	**Республика тиббиёт муассасалари**
Стол №15 (чеклаш: аччиқ таомлар, зираворлар, алкоголли ичимликлар, ҳайвон ёғлари). Овқат рационига ўсимлик ёғлари,	+	+	+	+	+

шунингдек витаминларга бой маҳсулотлар (мева ва сабзавотлар) киритиш тавсия этилади.					
Изоҳ: Ёндош касалликларга қараб, парҳез столи ўзгариши мумкин (масалан, қандли диабетда 9-стол ва ҳоказо)					

ДЕВЕРЖИ КАСАЛЛИГИ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ҲОЛАТЛАРИДА

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тез ва шошилинч тиббий ёрдамнинг турлари ва даражаси					Хизматлар ёки текширувларнинг минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Амбулатор ёрдам				
		ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошилинч тиббий ёрдам маркази		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳатчи	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Изоҳ:								
Қўшимча мутахассис (шифокор) маслаҳатчи	1.							
	2.							
	3.							
Изоҳ:								
Асосий лаборатор тадқиқотлар	1.							
	2.							
Изоҳ:								
Қўшимча лаборатор текширувлари	1.							
	2.							
Изоҳ:								
Асосий инструментал тадқиқотлар	1.							
	2.							
Изоҳ:								
Қўшимча инструментал тадқиқотлар	1.							
	2.							
Изоҳ:								
ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОЛАШГА КЎРСАТМАЛАР:								

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий)		Тез ва шошилинч тиббий ёрдамнинг турлари ва даражаси					Ўртача суткалик доза	Курс учун доза
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам *				
Дори воситаларининг номи (халқаро патентланмаган)	Дори воситаларининг номи (халқаро патентланмаган)	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошилинч тиббий ёрдам маркази		
Изоҳ:								

Даволаш тадбирлари (қўшимча)		Тез ва шошилинч тиббий ёрдамнинг турлари ва даражаси					Ўртача суткалик доза	Курс учун доза
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам *				
Дори воситаларининг номи (халқаро патентланмаган)	Дори воситаларининг номи (халқаро патентланмаган Тез ва шошилинч тиббий ёрдамнинг турлари ва даражаси)	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошилинч тиббий ёрдам маркази		
Изоҳ:								

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АРАЛАШУВЛАР)

Даволаш тадбирлари (оператив даволаш)	Тез ва шошилинч тиббий ёрдамнинг турлари ва даражаси				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам *		
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/даволаш номи	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ҚВП/ СМП	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	РШТЁИМнинг вилоят филиали	РШТЁИМ шошилинч тиббий ёрдам маркази
Изоҳ:					

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш режими	Тез ва шошилинч тиббий ёрдамнинг турлари ва даражаси	
	Амбулатор ёрдам	Стационар ёрдам *

Парҳез столи	СМП/ уй шароитида	СП/ ҚВП/ ТМЗ	Туманлараро шошилинч ёрдам маркази	Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази вилоят филиали	РШТЁИМ Шошилинч тиббий ёрдам маркази
Изоҳ:					

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(СОҒЛОМ КОНТИНГЕНТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ/”Д” НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ)

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал миқдори	Диспансер кузатуви давомийлиги
Мутахассис маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ой	Тузалгунга қадар
	2. Объектив кўрик	+	+	Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ой	Тузалгунга қадар
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Кузатув муддатига қараб ҳар 3, 6, 12 ой	Тузалгунга қадар
Изоҳ: Асосий мутахассис - оилавий шифокор, дерматовенеролог. Кўрсатмалар асосида қўшимча мутахассислар жалб қилинади**.**					
Лаборатор текширувлар	1.				
	2.				
Изоҳ:					
Инструментал тадқиқотлар	1.				
	2.				
	3.				
Изоҳ					

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактика чоралари	Тиббий хизмат номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал миқдори	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шикоятлар ва анамнез йиғиш	+	+	Ҳар йили	1 йил
	2. Объектив кўрик	+	+	Ҳар йили	1 йил
	3. Физикал ва клиник текширувлар	+	+	Ҳар йили	1 йил
Изоҳ:					
Лаборатор текширувлар	1.				
	2.				
Изоҳ:					
Инструментал текширувлар	1.				
	2.				
	3.				
Изоҳ:					
Профилактика турлари	1.				
	2.				
	3.				
Изоҳ:					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитация турлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП/КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал миқдори	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати						
Лаборатор текширувлар	1.					
	2.					
Инструментал текширувлар	1.					
	2.					
	3.					
Изох:						

(ПАЛЛИАТИВ ДАВОЛАШ)

Паллиатив чоралар	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП/КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал миқдори	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1.					
	2.					
	3.					
Изоҳ:						
Лаборатор текширувлар	1.					
	2.					
Изоҳ:						
Инструментал текширувлар	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Изоҳ:						
Паллиатив тиббий ёрдам кўрсатиш ташкилотига ётқизиш учун кўрсатмалар:						
Паллиатив даволаш турлари	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Изоҳ:						

Даволаш тадбирлари (медикаментоз/номедикаментоз)		Уй шароитида	ОШП/ОП/КТМП	Стационар шароитларда	Ўртача суткалик доза	Бир курс дозаси
Дори воситаларининг номи	Дори воситаларининг номи					
Изоҳ:						

II