O‘zbekiston Respublikasi
Sog’liqni saqlash vazirining
2026- yil "22 " maydagi
176-sonli buyrug‘iga
ilova

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN DERMATOVENEROLOGIYA VA KOSMETOLOGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI

«O‘TKIR UCHLI KONDILOMALAR» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2026

«TASDIQLAYMAN»
O‘zR SSV RIDVvaKIATM
direktori
Sabirov U.Yu.

«30» aprel 2026 yil.

«O‘TKIR UCHLI KONDILOMALAR» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK STANDARTI

TOSHKENT 2026

O‘TKIR UCHLI KONDILOMALAR

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 bo‘yicha kodlanishi:	**XKT-11 bo‘yicha kodlanishi:**	**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
A63.0 O‘TKIR UCHLI KONDILOMALAR (Anogenital (venerik) so’gallar)	1A95 O‘TKIR UCHLI KONDILOMALAR (Anogenital (venerik) so’gallar)	- Dermatovenerolog	- Oilaviy shifokor; - Terapevt/pediatr; - Akusher-ginekolog shifokorlar; - Urolog; - Jarroh;	- Dermatovenerolog	- Terapevt/pediatr; - Akusher-ginekolog shifokorlar; - Urolog; - Koloproktolog; - Jarroh;

O‘TKIR UCHLI KONDILOMALAR

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

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam turlari va darajasi					Xizmat ko‘rsatish yoki tekshiruvni o‘tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganda	10-15 kun
	Ob'ektiv ko‘rik	+	+	+	+	+	Bemor gospitalizasiyasi tugagunga qadar har kuni	
	Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	+	+	+	Har safar murojaat qilganda	
	Shifokorning kundalik kuzatuvi, muolajalar va bemorni qo‘llab-quvvatlovchi parvarishi			+	+	+	Bemor gospitalizasiyasi tugagunga qadar har kuni	
Izoh: Ambulator sharoitdagi davolash kasallikning kechishi va shaklini inobatga olgan holda olib boriladi.								
Qo‘shimcha mutaxassis (shifokor) maslahati	Shikoyatlari va anamnezini yig‘ish	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmalarga ko‘ra	10-15 kun
	Ob'ektiv ko‘rik	+	+	+	+	+		
	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	Umumiy qon tahlili	+	+	+	+	+	Har davodan oldin	10-15 kun

tekshiruvlar	Zaxmga skrining tekshiruvlar (14 yoshdan kattalarga)	+	+	+	+	+	va ko‘rsatma asosida	
Izoh:								
Qo‘shimcha laborator tekshiruvlar	Tasdiqlovchi testlar (6 tadan 2 tasi majburiy): IFR, IFA IgG va IgM, OTIR, PGAR, IXA, Immunoblot IgG va IgM			+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	10-15 kun
	OPVni PZR usulida aniqlash			+	+	+		
	Biokimyoviy tahlillar kompleksi			+	+	+		
	Umumiy peshob tahlili			+	+	+		
	Umumiy najas tahlili			+	+	+		
	IFA, IXLA, IFlA va PZR-diagnostika usullari yordamida antitelolar tahlili			+	+	+		
	Gepatit B, C va OIV uchun qon tahlili			+	+	+		
	Antibiotiklarga sezuvchanlikni aniqlash bilan mikrobiologik tahlil			+	+	+		
	Mikologik tahlil			+	+	+		
	Gistolgik tahlil			+	+	+		
Izoh:								
Qo‘shimcha instrumental tekshiruvlar	Teri holati diagnostikasi	+	+	+	+	+		10-15 kun
	Kolposkopiya	+	+	+	+	+		

	Anoskopiya	+	+	+	+	+	Ko‘rsatmaga asosan	
	Ichki a'zolar UTTi	+	+	+	+	+		
Izoh: Bemorni konsultasiya qilishda yondosh kasalliklari aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkaziladi.								
STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA: Teri va shilliq qavatlar zararlanishlarida xirurgik kesib olib tashlash hamda keyinchalik operasiya materialini patologo-anatomik tekshirish maqsadida.								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy)		**Tibbiy yordam turlari va darajasi**					**O‘rtacha sutkalik doza**	**Kurs dozasi**
		Ambulator yordam		**Statsionar yordam**				
Dori vositalarining nomi (xalqaro patentlanmagan)	**Preparatning dozasi va qo‘llash usuli**	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**		
Imiximod, krem 5%	Mahalliy qo‘llash uchun haftasiga 3 marta, uxlashdan oldin qo‘llanadi va terida taxminan 6–10 soat qoldiriladi. Davolash ko‘rinadigan jinsiy yoki perianal kondilomalar yo‘qolgunga qadar, lekin 16 haftadan oshmagan holda davom ettirilishi	+	+	+	+	+	-	-

	kerak.							

Izoh: Agar zarur preparat belgilangan ro‘yxatda mavjud bo‘lmasa va vaqtincha etishmasa, shifokor o‘xshash terapevtik maqsadga ega, lekin turlicha ta'sir mexanizmli preparatni tanlashi mumkin. Dori vositasi klinik vaziyat, bemorning holati va mavjud resurslarga asoslanib amalga oshiriladi
Dori-darmonlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual belgilanadi.
Terini namlovchi vositalar (emolentlar), tibbiy vositalar, biologik faol qo‘shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va kosmetologik vositalar dermatologik bemorlarni davolashda zarur holatlarda qarshi ko‘rsatmalari bo‘lmasa va O‘zbekiston Respublikasi hududida sertifikatga ega bo‘lsa qo‘llanilishi mumkin

Davolash tadbirlari (qo‘shimcha) Medikamentoz davolash		**Tibbiy yordam turlari va darajasi**					**O‘rtacha sutkalik doza**	**Kurs dozasi**
		Ambulator yordam		**Statsionar yordam**				
Dori vositalarining nomi (xalqaro patentlanmagan)	**Preparatning dozasi va qo‘llash usuli**	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**		
Podofiloks (podofillotoksin)	Podofiloks eritmasi (paxta tampon yordamida) yoki podofiloks geli (barmoq yordamida) anogenital so‘gallarga kuniga 2 marta, 3 kun davomida qo‘llanadi, so‘ng 4 kun davo o‘tkazilmaydi. Ushbu sikl zaruratga ko‘ra 4 martagacha takrorlanishi mumkin. Davolangan so‘gallar umumiy maydoni 10 sm^2 dan oshmasligi kerak, podofiloksning umumiy miqdori esa kuniga 0,5 ml	+	+	+	+	+	Individual	Individual

	bilan cheklanadi.							
sinekatexin 15% maz	kuniga 3 maxal (har bir so‘galga 0,5 sm miqdordagi malham chizig‘i) barmoq yordamida surtiladi, to‘liq yo‘qolgunga qadar yupqa qatlam hosil qilinadi. Ushbu preparatni 16 haftadan ortiq qo‘llash tavsiya etilmaydi.			+	+	+	Individual	Individual
Uchxlorsirka kislotasi (UXS) va bixlorsirka kislotasi (BXS)	Kichik miqdordagi preparatni faqat so‘gallarga surtish va uni qurishiga imkon berish (ya'ni to‘qimada oq qoplama hosil bo‘lishigacha) kerak. UXS yoki BXS bilan davolash zaruratga ko‘ra har hafta takrorlanishi mumkin			+	+	+	Individual	Individual
alfa-2b interferon	O‘choq ichiga (intradermal) in'eksiyalar ko‘rinishida, har 2 kunda 2 000 000 XB dozada qo‘llanadi, kurs davomida umumiy doza 18 000 000 XB.			+	+	+	Individual	Individual

	Kattalar, shu jumladan homilador ayollar, hamda 7 yoshdan katta bolalar uchun — kuniga 2 marta (har 12 soatda) 500 000 XBdan 1 ta shamcha 5–10 kun davomida qo‘llanadi. **7 yoshgacha bo‘lgan bolalar, shu jumladan yangi tug‘ilganlar va gestasion yoshi 34 haftadan yuqori bo‘lgan chala tug‘ilgan chaqaloqlar uchun —** kuniga 2 marta (har 12 soatda) 150 000 XBdan 1 ta shamcha 5–10 kun davomida qo‘llanadi. Klinik ko‘rsatmalarga ko‘ra davolashni davom ettirish mumkin. Kurslar orasidagi tanaffus 5 kunni tashkil etadi.							
Inozin pranobeks	Kattalarga preparat kuniga 3 marta 500 mgdan 2 tabletkadan buyuriladi, bolalarga esa monoterapiya tarzida 14–28 kun davomida 3–4 qabulga bo‘lib, har 5 kg tana vazniga kuniga 1/2 tabletkadan beriladi			+	+	+	Individual	Individual

Izoprinozin	Kuniga 3–4 marta 20 ml siropdan qabul qilinadi. Maksimal sutkalik doza 80 ml. Davolash 5–14 kun davom etadi. Simptomlar yo‘qolgandan so‘ng davolashni yana 1–2 kun davom ettirish kerak.			+	+	+	Individual	Individual
Izoh: Agar zarur preparat belgilangan ro‘yxatda mavjud bo‘lmasa va vaqtincha yetishmasa, shifokor o‘xshash terapevtik maqsadga ega, lekin turlicha ta'sir mexanizmli preparatni tanlashi mumkin. Dori vositasi klinik vaziyat, bemorning holati va mavjud resurslarga asoslanib amalga oshiriladi Dori-darmonlarning dozasi va miqdori shifokor tomonidan individual belgilanadi. Terini namlovchi vositalar (emolentlar), tibbiy vositalar, biologik faol qo‘shimchalar, mikroelementlar, vitaminlar, antioksidantlar va kosmetologik vositalar dermatologik bemorlarni davolashda zarur holatlarda qarshi ko‘rsatmalari bo‘lmasa va O‘zbekiston Respublikasi hududida sertifikatga ega bo‘lsa qo‘llanilishi mumkin.								

DAVO MUOLAJALARI

Davolash tadbirlari		**Tibbiy yordam turlari va darajasi**					**O‘rtacha sutkalik doza**	**Kurs dozasi**
		Ambulator yordam		**Statsionar yordam**				
Muolaja nomi	**Qo‘llash usuli va dozasi**	**OShP/OP**	**KTMP**	**Tuman (shahar) shifoxonalari**	**Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari**	**Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari**		
Elektrokoagulyasiya	Anogenital (venerik) so‘gallar elektrokoagulyasiya usulida qavatma-qavat olib tashlanadi. Elektr toki ta'siri			+	+	+	Individual	Individual

	ignasimon elektrod uchining hosila yuzasiga yengil tegizilishi orqali mahalliy infiltrasion anesteziya ostida amalga oshiriladi. Destruksiya 2% lidokain eritmasi bilan mahalliy infiltratsion anesteziya ostida o‘tkaziladi.							
CO2-lazerli vaporizasiya	Anogenital (venerik) so‘gallar qavatma-qavat olib tashlanadi. Ta'sir kontakt usulida, yorug‘lik o‘tkazgichning skanerlovchi harakatlari orqali, apparatning uzluksiz rejimida, so‘gal o‘lchamiga qarab 2–5 soniyadan 2–3 daqiqagacha ekspozisiya bilan amalga oshiriladi. Lazer ablyasiyasi jarayonida hosil bo‘lgan qaloqli hosila qaychi yordamida			+	+	+	Individual	Individual

	kesib tashlanadi, so‘ng yara tubi lazer bilan qayta nurlantiriladi. Nurlantirishdan keyin parchalangan to‘qimalar spirtli eritma yoki vodorod peroksidi eritmasiga namlangan dokali tampon bilan olib tashlanadi. Bemorga yara yuzasini anilin bo‘yoqlari eritmalari (brilliant yashili, fukorsin) bilan kuniga 2–4 marta ishlov berish, yarani jarohatlash va suv bilan kontaktdan saqlanish, shuningdek bitish jarayoni tugagunga qadar qaloqni mustaqil olib tashlamaslik tavsiya etiladi. Destruksiya 2% lidokain eritmasi bilan mahalliy							

	infiltrasion anesteziya ostida o‘tkaziladi.							
Kriodestruksiya	Patologik hosilani muzlatish suyuq azot, azot oksidi yoki karbonat angidrid yordamida amalga oshiriladi. Destruksiya maqsadida yuzasi silliq, dumaloq shakldagi nasadkalar qo‘llaniladi. Sovutilgan kriozond teri yuzasiga perpendikulyar holatda joylashtirilib, unga mahkam bosiladi. Ekspozisiya 1–5 daqiqani tashkil etadi. Yassi va vulgar so‘gallarni destruksiya qilishda bir siklli usul, tovon so‘gallarida esa «olimpiya halqalari» usuli va ikki siklli usul qo‘llaniladi. Takroriy kriota'sir 7–			+	+	+	Individual	Individual

	10 kundan keyin o‘tkaziladi.							
Radiochastotali termoablasiya	Anogenital (venerik) so‘gallar qavatma-qavat olib tashlanadi. Nurlantirishdan keyin parchalangan to‘qimalar spirtli eritma yoki vodorod peroksidi eritmasiga namlangan dokali tampon bilan olib tashlanadi. Bemorga yara yuzasini anilin bo‘yoqlari eritmalari (brilliant yashili, fukorsin) bilan kuniga 2–4 marta ishlov berish, yarani jarohatlash va suv bilan kontaktdan saqlanish, shuningdek bitish jarayoni tugagunga qadar qaloqni mustaqil olib tashlamaslik tavsiya etiladi. Destruksiya 2% lidokain eritmasi bilan mahalliy			+	+	+	Individual	Individual

	infiltrasion anesteziya ostida o‘tkaziladi.							
Davo muolajalari (qo‘shimcha)								
Plazmaferez	Individual, kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga bog‘liq ravishda	+	+	+	+	+	Individual, kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga bog‘liq ravishda	Individual, kasallikning klinik shakli, og‘irlik darajasi va dinamikasiga bog‘liq ravishda
PILN	Yo‘riqnomaga mos ravishda 10-15 kun	+	+	+	+	+	Yo‘riqnomaga mos ravishda 10-15 kun	Yo‘riqnomaga mos ravishda 10-15 kun
Ozonoterapiya	Yo‘riqnomaga mos ravishda 10-15 kun	+	+	+	+	+	Yo‘riqnomaga mos ravishda 10-15 kun	Yo‘riqnomaga mos ravishda 10-15 kun
Fotodinamik terapiya	Individual	+	+	+	+	+	Individual	Individual
Izoh:								

(REJALI JARROXLIK ARALASHUVI)

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

1. Anogenital (venerik) so‘gallarni xirurgik kesib olib tashlash Anogenital (venerik) so‘gallarni xirurgik kesib olib tashlash turli usullar bilan amalga oshiriladi: an'anaviy (skalpel) yo‘li bilan, elektroxirurgik yoki radioxirurgik asboblar yordamida, shuningdek xirurgik CO_2-lazer orqali.					+
Izoh:					

(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)

Ovqatlanish rejimi	**Rejali tibbiy yordam turlari va darajasi**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam**		
Parhez stoli	**QVP/SP**	**TMZ**	**Tuman (shahar) kasalxonasi**	**Viloyat tibbiyot muassasalari**	**Respublika tibbiyot muassasalari**

Izoh: Yondosh kasalliklarga qarab, parhez stoli o‘zgarishi mumkin (masalan, qandli diabetda 9-stol va hokazo)

O‘TKIR UCHLI KONDILOMALAR NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TEZ VA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO‘RSATISH HOLATLARIDA

Diagnostik tadbirlar	**Tibbiy xizmatlar nomi**	**Tez va shoshilinch tibbiy yordamning turlari va darajasi**					**Xizmatlar yoki tekshiruvlarning minimal soni**	**Davolash muddati**
		Ambulator yordam		**Statsionar yordam***				
		TTYo/ uy	**OP/**	**Tumanlararo**	**RShTYoIMning**	**RShTYoIM**		

		sharoitida	**QVP/ SMP**	**shoshilinch yordam markazi**	**viloyat filiali**	**shoshilinch tibbiy yordam markazi**		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahatchi	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Izoh:								
Qo‘shimcha mutaxassis (shifokor) maslahatchi	1.							
	2.							
	3.							
Izoh:								
Asosiy laborator tadqiqotlar	1.							
	2.							
Izoh:								
Qo‘shimcha laborator tekshiruvlari	1.							
	2.							
Izoh:								
Asosiy instrumental	1.							
	2.							

tadqiqotlar								
Izoh:								
Qo‘shimcha instrumental tadqiqotlar	1.							
	2.							
Izoh:								
ShOShILINCh STATSIONAR DAVOLAShGA KO‘RSATMALAR:								

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

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

Dori vositalarining nomi (xalqaro patentlanmagan)	**Preparatning dozasi va qo‘llash usuli**	**TTYo/ uy sharoitida**	**OP/ QVP/ SMP**	**Tumanlararo shoshilinch yordam markazi**	**RShTYoIMning viloyat filiali**	**RShTYoIM shoshilinch tibbiy yordam markazi**		
Izoh:								

(TEZ VA ShOShILINCh JARROHLIK ARALAShUVLAR)

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

(DAVOLOVChI OVQATLANISh/PARHEZ)

Ovqatlanish rejimi	**Tez va shoshilinch tibbiy yordam turlari va darajasi**				
	Ambulator yordam		**Statsionar yordam ***		
	SMP/ uy sharoitida	**SP/**	**Tumanlararo**	**Respublika shoshilinch**	**RShTYoIM**

Parhez stoli		QVP/ TMZ	shoshilinch yordam markazi	tibbiy yordam ilmiy markazi viloyat filiali	Shoshilinch tibbiy yordam markazi
Izoh:					

(DISPANSERIZASIYA)

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

Dispanserizasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal miqdori	Dispanser kuzatuvi davomiyligi
Mutaxassis maslahati	1. Shikoyatlar va anamnez yig‘ish	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oy	Tuzalgunga qadar
	2. Ob'ektiv ko‘rik	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oy	Tuzalgunga qadar
	3. Fizikal va klinik tekshiruvlar	+	+	Kuzatuv muddatiga qarab har 3, 6, 12 oy	Tuzalgunga qadar
Izoh: Asosiy mutaxassis - oilaviy shifokor, dermatovenerolog. Ko‘rsatmalar asosida qo‘shimcha mutaxassislar jalb qilinadi**.**					
Laborator tekshiruvlar	1.				

	2.				
Izoh:					
Instrumental tadqiqotlar	1.				
	2.				
	3.				
Izoh:					

(BIRLAMChI, IKKILAMChI VA UChLAMChI PROFILAKTIKA/SKRINING)

Profilaktika choralari	Tibbiy xizmat nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal miqdori	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Anogenital (venerik) so‘gallar jarrohlik yo‘li bilan kesib olib tashlanganidan keyin, Statsionardan chiqarilgandan so‘ng yara bitishi davrida bemorlarni ambulator-poliklinika bo‘g‘inda koloproktolog, urolog yoki xirurg shifokori kuzatuvida bo‘lishi tavsiya etiladi 2. Anogenital (venerik) so‘gallarning profilaktikasi maqsadida quyidagilar tavsiya etiladi:	+		Har yili	Reabilitasiya anogenital (venerik) so‘gallar anorektal soha yoki uretra jalb qilingan holda jarrohlik yo‘li bilan olib tashlangandan keyin ko‘rsatiladi. Bemorning holatidan kelib chiqqan holda.

	- aholini OPV yuqish yo‘llari va uning oqibatlari haqida xabardor qilish; - tasodifiy jinsiy aloqalarni yo‘qotish; - jinsiy aloqalarning barcha turlarida barer kontrasepsiya usullaridan foydalanish; - anogenital (venerik) so‘gallar bilan zararlangan bemorlarning jinsiy sheriklarini anogenital (venerik) so‘gallar mavjudligiga tekshirish 3. 9 yoshdan 26 yoshgacha bo‘lgan ayollarda bachadon bo‘yni saratoni va saratonon oldi holatlari, vulva, qin, anal raki hamda anogenital (venerik) so‘gallarning profilaktikasi, shuningdek erkaklarda anal raki va anogenital (venerik) so‘gallarning profilaktikasi maqsadida odam papilloma virusiga qarshi kvadrivalent rekombinant vaksina (6, 11, 16, 18 tiplar)ni qo‘llash tavsiya etiladi				
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar	1.				
	2.				

Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	1.				
	2.				
	3.				
Izoh:					
Profilaktika turlari	1.				
	2.				
	3.				
Izoh:					

(REABILITASIYA)

Reabilitasiya turlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OShP/OP/KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal miqdori	Reabilitasiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati						
Laborator tekshiruvlar	1.					

	2.					
Instrumental tekshiruvlar	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						

(PALLIATIV DAVOLASh)

Palliativ choralar	**Tibbiy xizmatlar nomi**	**Uy sharoitida**	**OShP/OP/KTMP**	**Statsionar sharoitida**	**Tadbirlar minimal miqdori**	**Reabilitasiya muddati**
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1.					
	2.					
	3.					
Izoh:						
Laborator tekshiruvlar	1.					
	2.					
Izoh:						
	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/nomedikamentoz)		**Uy sharoitida**	**OShP/OP/KTMP**	**Statsionar sharoitlarda**	**O‘rtacha sutkalik doza**	**Bir kurs dozasi**
Dori vositalarining nomi	**Preparatning dozasi va qo‘llash usuli**					
Izoh:						