

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	AB-Bəzi infeksiyon və parazitər xəstəliklər
---------------------------------	--

İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)	Camalova Ü.
---	--------------------

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
A39.1†	Uotexaus-Frideriksen sindromu (E35.1*) Meningokokk mənşəli hemorragik adrenalit Meningokokk mənşəli adrenal sindrom

Müalicə

Əsas dərmanların siyahısı:

Hidrokortizon (hydrocortisone) 15-25 mq/gün, gündə 2 və ya 3 bölünmüş dozada, ən yüksək doza səhər (oyananda) qəbul edilməlidir, və ya (nahardan 2 saat sonra; dərmanın iki dozası) , ya da nahar zamanı 2 doza, nahardan sonra isə (üç doza dərman);

Kortizon asetat (cortisonum aceticum) 20-35 mq/gün, gündə 2 və ya 3 bölünmüş dozada, ən yüksək doza səhər (oyananda) qəbul edilməlidir, və ya (nahardan 2 saat sonra; dərmanın iki dozası) , ya da nahar zamanı 2 doza, nahardan sonra isə (üç doza dərman);

Fludrokortizon (fludrocortisone) böyüklərdə ilkin doza 50-100 mkq. Yay aylarında tərləmə nəticəsində elektrolit itkisini kompensasiya etmək üçün doza gündə 0,2 mq-a qədər artırıla bilər.

Terapiya zamanı qan təzyiqi yüksəlsə, antihipertenziv terapiya əlavə etmək və flukortizon qəbulunu davam etdirmək tövsiyə olunur.

Əlavə dərmanların siyahısı:

Deksametazon 0,5 mq, gündə 1 dəfə (təxirə salınmaz hallarda və ağızdan tətbiq etmək mümkün olmadıqda, əzələdaxili olaraq tətbiq edin).

Prasteron (prasterone) 25 - 50 mq, gündə 1 dəfə.

Ədəbiyyat

Надпочечниковая недостаточность

Версия: Клинические протоколы МЗ РК - 2017 (Казахстан)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%BD%D0%B0%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F-%D0%BD%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C/15283>