

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

İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)	Kazımova Z.
---	--------------------

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
A81.0	Kreytsfeldt-Yakob xəstəliyi Yarımkəskin süngərəbənzər ensefalopatiya
A81.1	Yarımkəskin sklerozlaşdırıcı panensefalit Virus cisimcikləri əlavəsi ilə rast gəlinən Davson ensefaliti Sklerozlaşdırıcı Van-Boqart leykoensefalopatiyası
A81.2	Çoxocaqlı şiddətlənən leykoensefalopatiya

Müalicə

Virus əleyhinə preparatlar:

Yenidoğulmuşlara 3 aya qədər **Asiklovir (Acyclovir)** 20 mq/kq, 8 saatdan bir venadaxili (v/d), 3 aydan 12 aya qədər 250 mq/kq, 2 dəfə, 8 saatdan bir, 12 yaşdan yuxarı uşaqlara hər 8 saatdan bir, 5 mq/kq, mərkəzi sinir sistem zədələndikdə isə doza ikiqat artırılır.

12 yaşdan yuxarı immuniteti qorunan **Valasiklovir (Valacyclovir)** gündə 2 dəfə, 500 mq dozada təyin edilir. Residiv halında müalicə 3 və ya 5 gün davam etdirilməlidir.

QEYD: Daha uzun induksiya terapiyası sümük iliği toksikliyi riskini artırır.

Hormonal terapiya:

12 yaşdan yuxarı uşaqlara **Deksametazon (Dexamethasone)** 4-20 mq/kq, gündə 3-4 dəfə, maksimum gündəlik doza 80 mq, 3-4 gün, sonra daxilə

saxlayıcı terapiya, effekt əldə edildikdə, doza saxlayıcı dozasına çatana qədər bir neçə gün ərzində azaldılır, xəstəni davamlı müşahidə etməklə müalicəni dayandırmazdan əvvəl.

Epileptik vəziyyətdə 3 gün ərzində puls – terapiya: 1-ci gün 2 mq/kq, 2-ci gün 1,5 mq/kq və 3-cü gün 1,0 mq/kq, ardınca isə 1 ay ərzində gündə 1 mq/kq **Prednizolon (Prednisolone)**.

Prednizolon (Prednisolone) 6-12 yaşlı uşaqlar üçün 25 mq/gün, 12 yaşdan yuxarı - 25-40 mq/gün. Gündə 20-30 mq daxilə, 5-10 mq saxlayıcı gündəlik dozaya tədricən keçid ilə. 6-12 yaşlı uşaqlar üçün 12 yaşda böyüklər üçün dozanın 75%-i, 7 yaşda 50%-i və 1 yaşında 25%-i. Daxilə olaraq, gündə 10-20 mq (gündəlik 60 mq-a qədər ağır xəstəliklər üçün), səhər yeməyindən sonra, bir neçə gün ərzində dozanı azaltmaq tövsiyə olunur. Adi saxlanma dozası gündə 2,5-15 mq təşkil edir, lakin daha yüksək dozalar mümkündür.

Metilprednizolon (Methylprednisolone) venadaxili (v/d) damcı 30 mq/kq, ən azı 30 dəqiqə, 2 gün (48 saat) ərzində, hər 4-6 saatdan bir təkrarlana bilər.

Əzələ tonusunu azaldan preparatlar:

Tizanidin (Tizanidine) 12 yaşından etibarən gündə 3 dəfə, 2-4 mq, ağır hallarda əlavə olaraq gecə 2-4 mq təyin edirlər. Tipik olaraq, optimal terapevtik effekt bərabər intervallarla 3 və ya 4 dozada paylanan 12-24 mq gündəlik doza ilə əldə edilir. Maksimum gündəlik doza 36 mq təşkil edir. Böyrək çatışmazlığı olan xəstələr üçün gündə bir dəfə 2 mq başlanğıc doza tövsiyə olunur. Doza dözümlülük və effektivlik nəzərə alınmaqla tədricən, yavaş-yavaş artırılır.

Qıcolma preparatlar:

Valproik turşusu (Valproic Acid) 300, 500 mq, sirop 50 mq/ml, 12 yaşdan yuxarı 10 mq/damcı damcı - ilkin doza gündə 600 mq 1-2 qəbula, tədricən hər 3 gündən bir, 150-300 mq artımlarla dozanın artırılması; saxlama doza gündə 1-2 q (gündə 20-30 mq/kq), maksimal doza gündə 2,5 q; 1 aydan 12 yaşa qədər uşaqlara ilkin doza gündə 10-15 mq/kq (maksimum 600 mq) 1-2 qəbula; saxlama doza 2 qəbula bölünərək gündə 25-30 mq/kq. 12 yaşdan yuxarı uşaqlarda v/d yeridilmə üçün ilkin doza 3-5 dəqiqə ərzində 10 mq/kq (adətən 400-800 mq), sonra isə v/d infuziya/ v/d inyeksiya şəklində (hər biri 3-5 dəqiqə) 2 -4 dəfəyə bölünmüş doza/davamlı infuziya ilə gündə maksimum 2,5 q doza, adi doza diapazonu gündə 1-2 q (gündə 20-30 mq/kq), 1 aydan 12 yaşa qədər uşaqlara 10 mq/kq 3 - 5 dəqiqə ərzində, sonra venadaxili infuziya/venadaxili inyeksiya şəklində (hər

biri 3-5 dəqiqə) 2-4 bölünmüş dozada/gündə 20-40 mq/kq adi diapazonda davamlı infuziya (gündə 40 mq/kq-dan yuxarı doza qəbul edərkən qanın biokimyəvi göstəricilərini izləmək lazımdır);

Karbamazepin (Carbamazepine) 12 yaşdan yuxarı uşaqlar üçün ilkin doza: 100-200 mq, gündə 1-2 dəfə, yavaş-yavaş hər iki həftədən bir 100-200 mq artımlarla dozanı artırmaq; saxlama doza bölünmüş dozalarda gündə 0,8-1,2 q, maksimum doza gündə 2 q, 6-10 yaşlı uşaqlar 400-600 mq, 10-15 yaşlarında gündə 0,6-1 q. 6 yaşa qədər uşaqlar üçün terapevtik doza 10-20 mq/kq/gün, 5 mq/kq/gün dazadan başlamaq lazımdır.

Levetirasetam (Levetiracetam) 12 yaşdan yuxarı uşaqlar üçün ilkin doza gündə bir dəfə 250 mq təşkil edir, 1-2 həftədən sonra dozanı gündə iki dəfə 250 mq-a qədər artırır, sonra müalicəyə klinik reaksiyadan asılı olaraq doza hər 2 həftədən bir 250 mq artırıla bilər. Maksimum gündəlik doza gündə iki dəfə 1,5 q, çəkisi 50 kq-dan az olan 6 aydan yuxarı uşaqlar, ilkin doza gündə bir dəfə 10 mq/kq, hər 2 həftədən bir gündə iki dəfə 10 mq/kq artır, maksimum doza gündə iki dəfə 30 mq/kq, uşaqlar 1 -6 ay, ilkin doza gündə bir dəfə 7 mq/kq, 2 həftədən bir gündə 2 dəfə 7 mq/kq, maksimum doza gündə iki dəfə 21 mq/kq;

Klonazepam (Clonazepam) 1 yaşdan 5 yaşa qədər uşaqlar üçün ilkin doza gündə 0,25 mq, daha böyük uşaqlarda - 0,5 mq/gün təşkil edir. Saxlama doza 1 yaşdan 5 yaşa qədər: 1-2 mq/gün; 6 yaşdan 16 yaşa qədər: 2-4 mq/gün. Gündəlik doza 3 və ya 4 hissəyə bölünməli, bərabər fasilələrlə tətbiq edilməlidir. Optimal doza təyin olunana qədər uşaqlar 0,5 mq dozada aktiv maddə olan tabletlər almalıdırlar. Bir yaşa qədər uşaqlar - ilkin dozanı 0,01 mq/kq/gündən 0,05 mq/kq/gün-ə qədər artırın, hər 3 gündən bir artırın, 2-3 dozaya bölün.

Gabapentin (Gabapentin) 12 yaşdan yuxarı uşaqlar, 1-ci gün gündə 1 dəfə, 300 mq, 2-ci gün gündə 2 dəfə, 300 mq, sonra gündə 3 dəfə, 300 mq 3-cü gündə / ilkin olaraq gündə üç dəfə, 300 mq 1 gün, sonra reaksiya asılı olaraq hər 2-3 gündə bir, 300 mq (3 bölünmüş dozada) doza artırılır; adi doza 0,9-3,6 q gündə 3 dəfə, maksimal doza gündə 3 dəfə 4,8 q təşkil edir. 6-12 yaşlı uşaqlar (yalnız əlavə müalicə), ilkin doza 1 gün ərzində gündə bir dəfə 10 mq/kq (maks. 300 mq), sonra 2 gün ərzində gündə iki dəfə 10 mq/kq (maks. 300 mq), sonra 10 mq/kq (maks. 300 mq) gündə 3 dəfə 3 gün; adi doza 3 bölünmüş dozada gündə 25-35 mq/kq, maksimum doza 3 bölünmüş dozada gündə 70 mq/kq təşkil edir.

2-6 yaşlı uşaqlar (yalnız əlavə müalicə), ilkin doza 1-ci gün gündə bir dəfə 10 mq/kq, sonra 2 gün ərzində gündə 2 dəfə 10 mq/kq, sonra 3-cü gündə

gündə 3 dəfə 10 mq/kq; adi doza 3 bölünmüş dozada gündə 30-70 mq/kq təşkil edir.

QEYD: Əgər uşaq yuxarıda tövsiyə olunan titrləmə rejimlərinə dözmürsə, dozanın artırılması arasında daha uzun intervaldan istifadə oluna bilər.

Lamotrijin (Lamotrigine) 12 yaşdan yuxarı uşaqlar, ilkin doza 2 həftə ərzində gündə bir dəfə 25 mq, sonra doza 2 həftə ərzində gündə bir dəfə qəbul edilən 50 mq-a qədər artırılır. Daha sonra optimal terapevtik effekt əldə olunana qədər doza hər 1-2 həftədən bir 50-100 mq artırılmalıdır. Standart saxlama dozası bir və ya iki dozada gündə 100-200 mq təşkil edir. 2-12 yaşlı uşaqlar, ilkin doza 0,3 mq/kq/gün, 2 həftə ərzində bir və ya iki dozada; sonradan - 0,6 mq/kq/gün, növbəti 2 həftə ərzində bir və ya iki dozada. Optimal saxlama dozası əldə olunana qədər preparatın dozası hər 1-2 həftədən bir maksimum 0,6 mq/kq/gün artırıla bilər. Standart saxlama dozası bir və ya iki dozada gündə 1-10 mq/kq təşkil edir. Səpkilərin qarşısını almaq üçün ilkin doza və sonrakı dozalar tövsiyə olunan dozadan artıq olmamalıdır;

Valproat ilə kombinə edilmiş terapiya:

2-12 yaşlı uşaqlar, ilkin doza 2 həftə ərzində gündə bir dəfə, 0,15 mq/kq, sonra 2 həftə ərzində bir dozada gündə 0,3 mq/kq. Sonra optimal terapevtik effekt əldə olunana qədər doza hər 1-2 həftədən bir maksimum 0,3 mq/kq artırılmalıdır, standart saxlama dozası bir və ya iki dozada gündə 1-5 mq/kq təşkil edir. Maksimum gündəlik doza 200 mq/gün təşkil edir. Valproatsız qaraciyər fermentlərini induksiya edən dərmanlarla kombinasiyalı terapiya 2-12 yaşlı uşaqlara ilkin doza 2 həftə ərzində gündə 2 dəfə 0,6 mq/kq, sonra 2 həftə ərzində iki bölünmüş dozada gündə 1,2 mq/kq. Sonra optimal terapevtik effekt əldə olunana qədər doza hər 1-2 həftədən bir maksimum 1,2 mq/kq artırılmalıdır, standart baxım dozası bir və ya iki dozada gündə 5-15 mq/kq təşkil edir. Maksimum gündəlik doza 400 mq/gün təşkil edir; Qaraciyər fermentlərinə əhəmiyyətli inhibitor təsiri olmayan digər dərmanlarla birlikdə terapiya (valproatsız) 2-12 yaşlı uşaqlar, ilkin doza 0,3 mq/kq/gün, 2 həftə ərzində bir və ya iki dozada qəbul edilir; sonradan - 0,6 mq/kq/gün, həmçinin növbəti 2 həftə ərzində bir və ya iki dozada. Optimal saxlama dozası əldə olunana qədər preparatın dozası hər 1-2 həftədən bir maksimum 0,6 mq/kq/gün artırıla bilər. Standart baxım dozası bir və ya iki dozada qəbul edilən gündə 1-10 mq/kq təşkil edir. Maksimum gündəlik doza 200 mq/gün;

Topiramat (Topiramate) monoterapiya 6-18 yaşlı uşaqlar, ilk həftə ilkin doza gecə 0,5-1 mq/kq (maks. 25 mq). Daha sonra doza 1/2 həftə ərzində 0,5 və ya 1 mq/kq/gün artırılmalı (maks.50 mq), iki bərabər dozada tətbiq edilməlidir. Doza və doza titrləmə dərəcəsi klinik nəticədən asılıdır. Adi doza iki bölünmüş dozada gündə 100 mq, maksimum doza gündə 15 mq/kq (maks. 500 mq); 2-18 yaşlı uşaqlar üçün əlavə terapiya, ilk həftə ilkin doza gecə 1-3 mq/kq (maks. 25 mq). Sonra doza 1/2 həftə ərzində gündə iki dəfə 1-3 mq/kq/gün dozada (maks. 50 mq) artırılmalıdır. Tədricən artırıldıqdan sonra doza gündə 2 dəfə 5-9 mq/kq nisbətində təyin edilir; gündə maksimum 15 mq/kq (maks.400 mq).

Ədəbiyyat

Klinik protokollar (Kazaxstan)

”Заболевания белого вещества головного мозга “

Клинические протоколы МЗ РК - 2016 (Kazaxstan)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B1%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B2%D0%B5%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0/14860>