

<b>Xəstəlik sinifi (XBT-10)</b>	<b>E - Endokrin sistemin xəstəlikləri, qidalanma və maddələr mübadiləsi pozğunluqları</b>
-------------------------------------	---

<b>İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)</b>	<b>Quliyeva P.</b>
---	--------------------

<b>XBT-10 rubrikası</b>	<b>Xəstəliklər</b>
<b>27.2</b>	<b>Addison krizi</b>

<b>Müalicə</b>
----------------

**Xəstə kateqoriyası:**

**Qeyri-dərman müalicəsi:**

Rejim: III (zərif rejim, kəskin stresli vəziyyətlərdən, hipotermiyadan qaçın).

Pəhriz: masa № 15 (xörək duzu və askorbin turşusu ilə zənginləşdirilmiş qida).

**Dərman müalicəsi: Ambulator mərhələdə dərman müalicəsi** həm qlükokortikosteroidlər, həm də mineralokortikoidlər olan steroid dərmanlarla daimi əvəzedici terapiyadan ibarətdir.

**Əsas dərmanların siyahısı:**

<b>Farmakoterapevtik qrup</b>	<b>Beynəlxalq qeyri- mülkiyyət adı</b>	<b>Tətbiq üsulu</b>
Qlükokortikosteroidlər	<b><i>Hidrokortizon</i></b> <b><i>H02AB09</i></b>	Gündə iki və ya üç bölünmüş dozada 15-

	<b>(Hydrocortisone)</b>	25 mq/doza, ən yüksək doza səhər oyandıqdan sonra, növbəti ya günün əvvəlində (nahardan 2 saat sonra; dərmanın iki dozası)  və ya səhər qəbul edilməlidir. nahar və nahardan sonra (üç dozada dərman)
Qlükokortikosteroidlər	<b>Kortizon asetat</b> <b>H02AB10</b> <b>(Cortisone acetate)</b>	Gündə iki və ya üç bölünmüş dozada  20-35 mq/gün,  ən yüksək doza səhər oyandıqdan sonra, növbəti və ya günün əvvəlində (nahardan 2 saat sonra; dərmanın iki dozası) və ya səhər qəbul edilməlidir.  nahar və nahardan sonra (üç doza dərman)
Qlükokortikosteroidlər	<b>Prednizolon</b> <b>H02AB06</b> <b>(Prednisolone)</b>	Dahilə:gündə 3-5 mq, gündə 1-2 dəfə
Mineralortikoidlər	<b>H02AA02</b> <b>Fludrokortizon</b> <b>(Fludrocortisone)</b>	Böyüklər üçün ilkin doza 50-100 mkq.  Yaz aylarında tərləmə nəticəsində elektrolit

		<p>itkisini kompensasiya etmək üçün,</p> <p>doza gündə 0,2 mq-a qədər artırıla bilər.</p> <p>Terapiya zamanı qan təzyiqi yüksəlsə, antihipertenziv terapiya əlavə etmək və flukortizon qəbulunu davam etdirmək tövsiyə olunur</p>
<b>Əlavə dərmanların siyahısı:</b>		
Qlükokortikosteroidlər	<p><b>H02AB02</b></p> <p><b><i>Deksametazon</i></b> <b><i>(Dexamethasone)</i></b></p>	<p>Gündə 1 dəfə, 0,5 mq.</p> <p>Fövqəladə hallarda və dahilə tətbiq etmək mümkün olmadıqda, əzələdaxili olaraq tətbiq edin. Xəstələrdə Kuşinqoid yan təsirlərinin inkişaf riski yüksəkdir.</p>
Androgenlər	<p><b>A14AA07</b></p> <p><b><i>*prasteron</i></b> <b><i>(prasterone)</i></b></p>	<p>Gündə 1 dəfə, 25-50 mq.</p> <p>Qlükokortikoid və mineralokortikoid terapiyasının optimallaşdırılmasına baxmayaraq, aşağı libido, depressiv simptomlar və/və ya aşağı şiddətli asteniya olan qadınlarda DHEA-nın əvəzedici kimi təyin</p>

		edilməsi. DHEA-nın müsbət dinamikası olmadıqda, 6 ay müddətində əvəzedici terapiya dayandırılmalıdır.
--	--	--

### Ədəbiyyat

**Надпочечниковая недостаточность**

**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/152>  
83