

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	E – Endokrin xəstəlikləri, maddələr mübadiləsi və qidalanma pozğunluqları (E00-E90)
Xəstəlik	

İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)	Pirverdiyeva A.
---	------------------------

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
E89.6	Tibbi prosedurlardan sonra adrenal korteksin hipofunksiyası

Müalicə

Müalicə məqsədləri:

klirik kompensasiyaya nail olmaq: bədən çəkisinin sabitləşməsi; qan təzyiqinin normallaşdırılması; birincili adrenal çatışmazlıq halında - dərinin və selikli qişaların pigmentasiyasının aradan qaldırılması; əzələ gücünün bərpası;

metabolik kompensasiyaya nail olmaq: kalium səviyyəsi 4,0–4,5 mmol/l, natrium – 135–140 mmol/l; gün ərzində 4,5-dən 9,0 mmol/l-ə qədər qlikemiya);

xroniki qlükokortikoid həddindən artıq dozasının əlamətləri nin olmaması.

124. Birincili hipokortizolizmin müalicəsinə aşağıdakılar daxildir: xəstənin xəstəlik zamanı davranış xüsusiyyətlərinə dair fərdi təlimi (stressli vəziyyətlərdə və interkurrent xəstəliklərdə dozanın artırılması ehtiyacı aydınlaşdırılır),

Mərkəzi hipokortizolizm üçün əvəzedici terapiya: **hidrokortizon (hydrocortizosone)** 15-20 mq gündəlik dozada səhər oyandıqdan sonra

və ya 2 dozaya bölünür (səhər tezdən gündəlik dozanın 1/2-2/3 hissəsi və axşam erkən saatl 18.00-a qədər) və ya səhər bir dəfə, 2,5-5 mq gündəlik dozada **prednizolon (prednisolone)**.

Dekompensasiya və kritik vəziyyət olmadıqda **hidrokortizon (hydrocortisone)** gündə 4 dəfəyə qədər, 50-100 mq dozada ,əzələdaxili yeridilir (alternativ preparat prednizolondur). 2 gün ərzində hidrokortizonun ümumi dozası 150-200 mq, 3-cü gündə - 75-100 mq; xəstənin vəziyyəti əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşarsa və dekompenasiya səbəbi aradan qaldırılırsa, daxilə dərmanlara keçid göstərilir. Paralel olaraq, hipotenziya, susuzlaşdırma və hiponatremiya düzələnə qədər 0,9% fizioloji məhlulunda 1 litrə qədər 5% dekstroza infuziya terapiyası təyin edilir.

Xüsusi hallarda hipokortizolizmin müalicəsi:

qızdırma ilə baş verən xəstəliklər üçün (evdə müalicə edildikdə) **hidrokortizonun (hydrocortisone)** dozasının artması 38 ° C-dən çox bədən istiliyində 2 dəfə, 39 ° C-dən çox bədən istiliyində 3 dəfə göstərilir. , adətən 2-3 gün ərzində bol maye içmək (salin məhlulları); dərmanları daxilə olaraq qəbul etmək mümkün olmadıqda (gastroenterit, travma), hidrokortizon 100 mq/gün subkutan və ya əzələdaxili olaraq təyin edilir; xəstə üçün stresli manipulyasiyalar apararkən (endoskopiya, barium lavman, angiografiya), tədqiqatdan dərhal əvvəl 100 mq hidrokortizon venadaxili və ya əzələdaxili olaraq verilir. Ertəsi gün daxilə qəbul 1 gün müddətində ikiqat dozada bərpa olunur.

Ədəbiyyat

Hipofiz bezinin, adrenal bezlərin, cinsi vəzilərin (böyükklər) endokrin xəstəlikləri. Xroniki adrenal çatışmazlıq

Versiya: Klinik protokollar 2020-2021 (Belarus)

<https://shorturl.at/jvKW7>