

<b>Xəstəlik sinifi (XBT-10)</b>	<b>I - Qan dövranı sisteminin xəstəlikləri</b>
---------------------------------	--

<b>İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)</b>	<b>Abasova İ.</b>
---	-------------------

<b>XBT-10 rubrikası</b>	<b>Xəstəliklər</b>
<b>I08.0</b>	Mitral və aorta qapaqlarının eyni zamanda zədələnməsi
<b>I08.1</b>	Mitral və üçtəyli qapaqların eyni zamanda zədələnmələri
<b>I08.2</b>	Aortal və üçtəyli qapaqların eyni zamanda zədələnmələri
<b>I08.3</b>	Mitral, aortal və üçtəyli qapaqların eyni zamanda zədələnmələri
<b>I08.8</b>	Ürək qapaqlarının digər çoxsaylı xəstəlikləri
<b>I09.8</b>	Ürəyin digər dəqiqləşdirilmiş revmatik xəstəlikləri

## **Müalicə**

### **Ambulator müalicə taktikası**

#### ***Mitral stenozunun (MS) müalicə məqsədləri:***

- MS simptomlarının və əlamətlərinin azaldılması;
- dekompensasiyanın qarşısının alınması;
- sağ qalma nisbətinin artırılması;
- uzunmüddətli proqnozun yaxşılaşdırılması.

#### ***Qeyri-dərman müalicəsi:***

- rejim – yarım yataq rejimi, fiziki və psixo-emosional stressin istisna edilməsi;
- Pəhriz № 10 – Bol miqdarda maye, duzlu, acılı, ədviyyatlı və hisə verilmiş qidaların istisna edilməsi, xörək duzunun qəbulunun məhdudlaşdırılması.

#### ***Dərman müalicəsi:***

*Ən vacibi qızıl qaydadır:* Mitral qapağın funksiyası pozulmuş xəstə cərrahi xəstədir və terapevtin bütün səyləri yalnız xəstəni cərrahi müalicəyə optimal şəkildə hazırlamağa yönəldilməlidir.

*Terapiyanın əsas istiqamətləri:* ağciyər və sistem dövriyyəsində durğunluq əlamətlərinin azaldılması, miokardın metabolizminin korreksiyası.

**Cədvəl 1**

Dərman terapiyasının əsas prinsipləri	Sübut	
	Sınıf	Dərəcə
Revmatik qızdırmanın ikincili profilaktikası revmatik ürək xəstəliyi ilə xüsusən də mitral qapaq stenozu ilə birlikdə olan pasiyentlərə göstərilir.	I	C
İnfeksiyon endokarditin profilaktikası stomatoloji əməliyyatlarda diş əti toxumasının manipulyasiyası zamanı, dişlərin periapikal sahəsi və ya ağız boşluğu selikli qişasının perforasiyasını əhatə edən stomatoloji prosedurlar zamanı onun baş vermə riski yüksək olan xəstələr üçün əsaslandırılır: - protez ürək qapaqları olan xəstələr; - anamnezində yoluxucu endokarditi olan xəstələr; - qapaq requrgitasiyası ilə ürək transplantasiyası keçirmiş xəstələr; - anadangəlmə ürək qüsurları olan, o cümlədən: kompensasiya olunmamış "mavi" qüsurlarla, şunt və ya kanalın palliativ yaradılmasından sonra xəstələr; - prosedurdan sonra 6 ay ərzində sternotomiya və ya minimal invaziv müdaxilə yolu ilə protez və ya cihazın implantasiyası ilə qüsurun korreksiyası olan xəstələr; - plastik cərrahiyyə/protez yerində və ya onun yaxınlığında qalıq (rezidual) qüsuru olan korreksiya edilmiş anadangəlmə ürək qüsuru olan xəstələr.	IIa	B
Ağız boşluğundan kənar prosedurlar zamanı (transesophageal exokardioqrafiya, ezofaqogastroduodenoskopiya, kolonoskopiya, sistoskopiya) aktiv infeksiya olmadıqda qapaq patologiyası olan xəstələrə yoluxucu endokarditin profilaktikası tövsiyə edilmir.	III: faydalı deyil	B

**Cədvəl 2.**

Revmatik qızdırmanın qarşısının alınması			
Seçilən dərmanlar			
Dərman	Dozası	Davamiyyət	SD*

		<b>müddəti</b>	
<b>Penisillin</b> ( <i>Penicillin</i> )	1,2 mln V ə/d birdəfəlik	hər 4 həftədən bir (ayda bir dəfə)	A
<b>Amoksisillin</b> ( <i>Amoxicillinum</i> )	1,5 q x 3 dəfə / gündə	10 gün	A
<b>Beta-laktam antibiotiklərinə qarşı dozumsuzluk halında</b>			
<b>Azitromisin</b> ( <i>Azithromycinum</i> )	1-ci gün: 0,5 q x 1 d/g daxilə, sonra 0,250 q x 1 d/g daxilə Və ya 0,5 q x 1 d/g daxilə	5 gün  3 gün	A
<b>Klaritromisin</b> ( <i>Clarithromycinum</i> )	0,5 q x 2 d/g daxilə	10 gün	A
<b>Ağız boşluğunda prosedurlar zamanı yoluxucu endokarditin antibakterial profilaktikası</b>			
	Prosedurdan 20- 30 dəqiqə əvvəl		
<b>Amoksisillin</b> ( <i>Amoxicillinum</i> )	2 q daxilə	bir dəfəlik	A
<b>Ampisillin</b> ( <i>Ampicillinum</i> )	2 q v/d və ya ə/d		A
<b>Sefazolin</b> ( <i>Cefazolin</i> ) və ya <b>Seftriakson</b> ( <i>Ceftriaxone</i> )	1 q v/d və ya ə/d		A
<b>Beta-laktam antibiotiklərinə qarşı dozumsuzluk (allergiya) olduqda</b>			
<b>Azitromisin</b> ( <i>Azithromycinum</i> ) və ya <b>Klaritromisin</b> ( <i>Clarithromycinum</i> )	500 mq daxilə	bir dəfəlik	A

\*SD – sübut dərəcəsi

V – vahid

ə/d – əzələ daxili; d/g – dəfə / gündə

v/d – vena daxili

### **Ədəbiyyat:**

Стеноз митрального клапана. Клинические протоколы МЗ РК - 2016  
(Казахстан) Available from: <https://ref.az/LpLq8m>