

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

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

<b>XBT-10 rubrikası</b>	
<b>I51.4</b>	Dəqiqləşdirilməmiş miokardit
<b>I41*</b>	Digər rubrikalarda təsnif olunan xəstəliklər zamanı müşahidə edilən miokardit
<b>I40</b>	Kəskin miokardit

## **Müalicə**

### **AMPUTATOR MÜALİCƏ**

#### **Müalicə taktikası:**

Miokarditin müalicə üsulları və onun müddəti iltihaba gətirib çıxaran səbəblər və müəyyən ağırlaşmaların inkişafı ilə müəyyən edilir.

#### **Qeyri-medikamentoz müalicə:**

- rejim xəstənin vəziyyətindən asılıdır;
- fiziki aktivliyin məhdudlaşdırılması;
- pəhriz tam olmalıdır, qida hissə-hissə, kiçik hissələrlə qəbul edilməlidir;
- süfrə duzunun istifadəsinin məhdudlaşdırılması.

#### **Dərman müalicəsi(xəstəliyin etiologiyasından və ağırlıq dərəcəsindən asılı olaraq):**

- ambulator müalicə stasionar mərhələ başa çatdıqdan sonra davam etdiriləcək.

#### **Əsas dərman vasitələrin siyahısı:**

Dərman vasitəsi	Doza və qəbul rejimi	İstifadə müddəti	Sübut sinfi
<b>Diuretiklər:</b>			
<b>Hidroxlortiazid (Hydrochlorothiazide),</b> 25 mq, 10 mq;  və ya	1-2 mq/kq/gün daxilə  və ya	Perikard eksudatı yox olana qədər və ürək çatışmazlığı əlamətlərinin aradan qaldırılmasına qədər	B
<b>Furosemid (Furosemide),</b> 10 mq; 40 mq; 1% məhlul - 2 ml və ya	daxilə 2-4 mq/kq/gün və ya v/d və ya ə/d 1-2 mq/kq/gün 1 dəfə	klirik efektə çatana qədər	B
<b>Spirolakton (Spironolactone),</b> 25 mq, 50 mq, 100 mq	1-4 mq/kq/gün (maksimum 4 mq/kq/gün) 2 qəbula	klirik efektə çatana qədər	B

### Əlavə dərman vasitələrinin siyahısı

Dərman vasitəsi	Doza və qəbul rejimi	Göstəriş	Sübut səviyyəsi
<b>Propranolol (Propranolol)</b> 40 mq  və ya	ilkin doza: 0,5-1 mq/kq/gün, saxlama dozası — 2-4 mq/kq/gün 2 qəbula bölünmüş dozada	Ritm pozğunluqlarının inkişafı zamanı	A
<b>Amiodaron (Amiodarone)</b>	5-10 mq/kq/gün və ya 450 mq/kv.m/gün gündə		A

	1-2 qəbula		
<b>Angiotenzin çevirici ferment inhibitorları:</b>			
<b>Kaptopril(Captopril),</b> 25 mq, 50 mq  və ya	0,1-0,5 mq/kq/gün	Ürək çatışmazlığı əlamətləri varsa, ÜÇ I-IV funksional sinifləri	A
<b>Enalapril(Enalapril),</b> 2,5 mq	Yenidoğulmuşlar: 0,05-0,1 mq/kq; 0,1-0,8 mq/kq/gün 2 qəbula bölünür.		A
<b>Beta-blokatorlar:</b>			
<b>Karvedilol(Carvedilol),</b> 6,25 mq; 12 mq	0,1-0,8 mq/kq/gün 2 qəbula;		A
<b>Qeyri-steroid iltihab əleyhinə preparatlar:</b>			
<b>Diklofenak(Diclofenac),</b> 25 mq və ya	1-3 mq/kq bir dəfə	Klinik effektə qədər	B
<b>İbuprofen(Ibuprofen),</b> 25 mq və ya	10 mq/kq/gün 3-4 qəbula bölünür	Klinik effektə qədər	B
<b>İndometasin</b> <b>(Indometacin),</b> 25 mq və ya	0,3-3 mq/kq/gün 3 qəbula bölünür	Perikardda eksudat yox olana qədər	B
<b>Naproxen</b> <b>(Naproxen)</b> (2 yaşdan yuxarı uşaqlara), 250 mq; 500 mq.	10 mq/kq/gün 2 qəbula bölünür	Perikardda eksudat yox olana qədər	B
<b>Hormonlar:</b>			
<b>Prednizolon</b> <b>(Prednisolone),</b> 5 mq; məhlul 1 ml-30 mq;	daxilə, ə/d 1-2 mq/kq/gün x 1 dəfə, ardınca dozanın tədricən	Klinik effektə qədər	B

	azaldılması		
--	-------------	--	--

### **Mütəxəssislərin konsultasiyası üçün göstərişlər:**

- infeksiyaların konsultasiyası – yoluxucu xəstəlik əlamətlərinin olması
- nefroloqun konsultasiyası - böyrək zədələnməsinin sübutu, böyrək çatışmazlığı əlamətləri, diurezin azalması, proteinuriya;
- revmatoloqun konsultasiyası – birləşdirici toxumanın sistemli xəstəliklərinin simptomlarının olması;
- ürək cərrahinin konsultasiyası - travmatik zədə, eksudativ perikardit əlamətləri;
- ftiziatrın konsultasiyası – prosesin gözlənilən spesifik (vərəm) etiologiyası;
- onkoloqun konsultasiyası – onkoloji patologiyanın əlamətlərinin olması;
- hematoloqun konsultasiyası – müşayiət olunan hematoloji vəziyyətlərin olması.

### **ƏDƏBİYYAT:**

Миокардиты у детей. Республиканский центр развития здравоохранения. Клинические протоколы МЗ РК - 2016 (Казахстан)

Available from: <https://ref.az/3SmwxA>