

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	K - Həzm sisteminin xəstəlikləri
-------------------------------------	---

İlkin versiyanın tərtibatçı(İSİM)	Məmmədova L.
--	---------------------

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
K21	Qastroezofaqeal reflüks
K21.0	Ezofagitlə birgə müşahidə olunan qastroezofaqeal reflüks
K21.9	Ezofagit olmadan qastroezofaqeal reflüks

Müalicə

Dərman müalicəsi xəstəliyin şiddətindən asılı olaraq həyata keçirilir və antisekretor, prokinetik və antasid dərmanların istifadəsini əhatə edir. Əsas patogenetik dərmanlar antisekretor dərmanlardır (H₂histamin reseptor blokerləri və proton pompası inhibitorları). Antasidlər simptomatik dərmanlar kimi istifadə edilə bilər.

Müalicə məqsədləri

- klinik simptomların aradan qaldırılması
- eroziyaların sağlanması
- fəsadların qarşısının alınması və ya aradan qaldırılması
- həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması
- residivin qarşısının alınması.

Antisekretor terapiyanın məqsədi mədə turşusunun qida borusunun selikli qişasına təsirini azaltmaqdır. Antisekretor dərmanların seçimi və dozası xəstəliyin gedişindən və şiddətindən asılıdır.

H2 – histamin reseptorlar blokatorları:

Famotidin (Famotidine) tablet, 20 mq və 40 mq - oral gündə 2 dəfə 20 mq, və ya

Ranitidin (Ranitidine), tablet, 150 mq və 300 mq – oral gündə 2 dəfə 150 mq

Proton pompa inhibitorları (PPI):

Omeprozol (Omeprazole), kapsul, 10 mq, 20 mq və 40 mq - oral gündə 1 dəfə 20 mq səhər acqarına, və ya

Lansoprazol (Lansoprazole), kapsul, 15 mq və 30 mq - oral 15 mq gündə 1 dəfə səhər acqarına, və ya

Pantoprazol (Pantoprazole), tablet, 20 mq və 40 mq - oral gündə 1 dəfə 20 mq səhər acqarına, və ya

Rabeprazol (Rabeprazole), tablet/kapsul, 10 mq və 20 mq – oral 10 mq gündə 1 dəfə səhər acqarına, və ya

Esomeprazol (Esomeprazole), tablet/kapsul, 20 mq və 40 mq - oral 20 mq gündə 1 dəfə səhər acqarına.

Prokinetiklərlə terapiyanın məqsədi aşağı özofagus sfinkterinin tonusunu artırmaq və mədə boşalmasını stimullaşdırmaqdır. Şiddətli ürəkbulanma və qusma olan xəstələrdə prokinetiklər simptomatik olaraq istifadə edilə bilər.

Prokinetiklər:

Metoklopramid (Metoclopramide), tablet, 10 mq, inyeksiya üçün məhlul 0,5% 2 ml, inyeksiya üçün məhlul 10 mq/2 ml - gündə bir dəfə tək doza, yeməkdən sonra, gecə, və ya

Domperidon (Domperidone), tablet, 10 mq, oral qəbul üçün damcı, şərbət, suspenziya - gündə bir dəfə tək doza, yeməkdən sonra, gecə, və ya

Itoprid (Itopride), tablet, 50 mq - yeməkdən əvvəl gündə 3 dəfə 50 mq (1 tablet).

Antasidlər nadir hallarda reflüksü aradan qaldırmaq üçün istifadə edilə bilər.

Antasidlər:

Maqnezium hidroksid və alüminium hidroksid (Magnesium hydroxide və Aluminium hydroxide) çeynənən tabletlər, peroral suspenziya 15 ml - tələb olunanda birdəfəlik doza yeməkdən 40-60 dəqiqədən sonra təyin edilir.

Kalsium karbonat + natrium bikarbonat + natrium alginat (Calcium carbonate/ Natrii alginas/ Natrii hydrocarbonas) çeynənən tabletlər, peroral suspenziya - tələb olunanda birdəfəlik doza yeməkdən 40-60 dəqiqədən sonra təyin edilir.

Ədəbiyyat

“Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь” Версия: Клинические протоколы МЗ РК - 2017 (Казахстан)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-2017/15043>