

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	L-Dəri və dərialtı toxumanın xəstəlikləri
-------------------------------------	--

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

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
L40.1	Generalizə olunmuş pustulyoz psoriaz

Müalicə

Yerli müalicə: Psoriazın (sedef xəstəliyi) müalicəsi üçün dərmanlar:

Kalsipotriol (Calcipotriol), topikal məlhəm 50 mq/q, yerli məhlul 50 mq/q – gündə 1-2 dəfə nazik qatla təsirə məruz qalmış nahiyələrə çəkilir (maksimum 100 q/həftə) 8-12 həftə və ya

kortikosteroidlər ilə kombinə:

Kalsipotriol/betametazon (Calcipotriol/ Betamethasone 50 mq + 500 mq)/q) məlhəm – 8-12 həftə ərzində gündə bir dəfə (maksimum 100 q/həftədə) nazik qatla təsirə məruz qalmış nahiyələrə çəkilir;

baş dərisinin, qövdənin, ətrafların, dırnaqların zədələnməsi zamanı III-IV sinif yerli kortikosteroidlər:

Mometazon furoat (Mometasone furoate), məlhəm 1 mq/q, krem 1 mq /g - səpgi sahəsinə nazik qatla gündə 2 dəfə 2-3 həftə və ya

Klobetazol (Clobetasol), məlhəm 0,5 mq/q, krem 0,5 mq/q, xaricdən istifadə üçün məhlul 0,5 mq/ g – səpgi sahəsinə 2 həftə ərzində gündə 2 dəfə nazik qatla və ya digər yerli kortikosteroid tətbiq etmək.

Üz dərisinin, cinsiyyət orqanlarının, büküşlərin zədələnməsi zamanı - II-III sinif yerli kortikosteroidlər:

Triamsinolon asetonid (Triamcinolone acetonide), məlhəm 1 mq/q - səpgi sahəsinə gündə 2 dəfə nazik qatla, 5-7 gün və ya

Hidrokortizon butirat (Hydrocortisone butyrate), məlhəm 1 mq/q – səpgi sahəsinə nazik qatla gündə 2 dəfə 5-7 gün ərzində və ya digər yerli qlükokortikoid.

Müsbət dinamika əldə edildikdə (eritemanın, infiltrasiyanın, kəpəklənmənin azalması), yerli kortikosteroidlərlə proaktiv terapiya və ya kalsipotriol/betametazon məlhəmi və ya kalsipotriol məlhəmi ilə, 12 həftəyə qədər dəstəkləyici dozada davam etmək (həftədə 2 dəfə və ya hər həftənin ardıcıl 2 günü, əvvəlki səpgilərin yerlərinə).

Genital və qasıq nahiyələri zədələndikdə - xarici istifadə üçün antibakterial və kortikosteroid preparatların birləşmələri:

Tetrasiklin/triamsinolon (Tetracyclinum+ Triamcinolonum), xarici istifadə üçün aerosol (23,12 mq + 0,58 mq)/q - təsirlənmiş nahiyələrə gündə 2 dəfə, 5-10 gün və ya

Oksitetrasiklin/hidrokortizon (Hydrocortisonum + Oxytetracyclinum), xarici istifadə üçün aerosol, suspenziya (9,3 mq + 3,1 mq)/q – təsirlənmiş ərazilərə gündə 2 dəfə 5-10 gün ərzində və ya

Betametazon/gentamisin/klotrimazol (Betamethasone/ Gentamicin/ Clotrimazole), krem (500 mkq + 10 mq + 1 mq)/q – 7-10 gün ərzində gündə 2 dəfə səpgi sahəsinə nazik qatla, və ya

Qramisidin/neomisin sulfat/nistatin/triamsinolon asetonid (Gramicidin/ Neomycin sulphate /Nystatin / Triamcinolone acetonide), krem (0,25 mq + 2,5 mq + 100 000 BV + 1 mq)/q – 7-10 gün ərzində gündə 2 dəfə səpgi sahəsinə nazik qatla, və ya

Hidrokortizon/natamisin/neomisin (Hydrocortisone/Natamycin/ Neomycin), krem (10 mq + 10 mq + 3500 BV)/q; məlhəm (10 mq + 10 mq + 3500 BV)/q-7-10 gün ərzində gündə 2 dəfə səpgi sahəsinə nazik qatla, və ya

Flumetazon/klioxinol (Flumetasone/ Clioquinol), məlhəm (0,2 mq + 30 mq)/q- təsirlənmiş nahiyələrə gündə 2 dəfə, 7-10 gün;

Şiddətli kəpəklənmə zamanı kortikosteroidlərin digər preparatlarla birləşmələri:

Betametazon/salisil turşusu (*Betamethasonum+ Acidum salicylicum*), krem (0,5 mq + 30 mq)/q, məlhəm (0,5 mq + 30 mq)/q - nazik qatla zədələnmiş nahiyələrə gündə 2 dəfə 10-14 gün;

Üzün, qıvrımların, cinsiyyət orqanlarının dərisi zədələndikdə, pustulların (irinciklərin) reqresiyasından sonra:

Pimekrolimus (*Pimecrolimus*), krem 10 mq/q – 4-8 həftə ərzində gündə 2 dəfə təsirli nahiyələrə nazik qatla. Pimekrolimusun uzunmüddətli istifadəsi (12 həftəyə qədər), proaktiv terapiya uyğun olaraq, dəstəkləyici dozada (həftədə 2 dəfə və ya hər həftənin 2 ardıcıl günü, əvvəlki səpgilərin yerlərinə tədbiq etmək) mümkündür;

yumşaq parafin, yağlar, dekspantenol (yumşaldıcılar) olan kosmetika gündə 2-4 dəfə, uzun müddət.

Yerli müalicənin səmərəsiz olduğu və orta-ağır və ya ağır dərəcəli generalizə olunmuş pustulyoz psoriaz hallarında sistemli müalicə təyin edilir:

Sistemli istifadə üçün retinoidlər:

Asitretin (*Acitretin*), kapsul 10 mq, 25 mq - 3-6 ay ərzində gündə 25-50 mq oral. Reproduktiv yaşda olan qadınlar terapiyanın başlamasından 4 həftə əvvəl, müalicə zamanı və başa çatdıqdan sonra ən azı 2 il ərzində fasiləsiz etibarlı kontrasepsiya üsullarından istifadə etməlidilər.

Fototerapiya ilə birlikdə istifadə edilə bilən immunosupressorlar:

Metotreksat (*Methotrexate*), tablet 2,5 mq; 5 mq – oral 10-15-20 mq/həftə (zəruri olduqda, doza həftədə 25-30 mq-a qədər artırıla bilər) və ya **Metotreksat**, inyeksiya üçün məhlul, 10 mq/1 ml, 15 mq/1,5 ml, 20 mq/2 ml – dəri altı 10-15-20 mq/həftə (zəruri olduqda, doza həftədə 25-30 mq-a qədər artırıla bilər).

Terapevtik effekt əldə edildikdən sonra dəstəkləyici dozada (həftədə 22,5 mq-dan çox olmayan) baxım terapiyası tövsiyə olunur (terapiya müddəti fərdi olaraq müəyyən edilir). Peroral, tabletlər hər 12 saatda bir, üç dəfəyə qəbul edilir. 3 ay ərzində həftədə 15 mq dozada müalicədən heç bir müsbət dinamika olmadıqda, dərmanın dəyişdirilməsi üçün tibbi göstəriş var.

Mənfi təsirlərin baş vermə ehtimalını azaltmaq üçün **Fol turşusu (Folic acid)** təyin edilir, 1 mq tablet - metotreksatın qəbulundan 24 saat sonra 5 mq/həftə və ya gündə 1-5 mq, metotreksatın qəbul edildiyi gün istisna olmaqla, və ya

Siklosporin (Ciclosporin), kapsul 25 mq, 50 mq, 100 mq – oral, başlanğıc doza gündə 2,5-3 mq/kq, 12 saatlıq fasilə ilə 2 qəbula. Lazım gələrsə, 4 həftədən sonra doza gündə hər kq bədən çəkisi üçün maksimum 5 mq-a qədər artırıla bilər. Müsbət nəticə əldə edildikdə, doza hər həftə 1 mq/kq və ya hər 2 həftədən bir 0,5-1 mq/kq, tamamilə dayandırılana qədər, azaldılmalıdır (müalicə müddəti 24 aydan çox olmadan). Gündə 5 mq/kq dozada 6 həftəlik müalicədən sonra qənaətbəxş nəticə olmadıqda müalicə dayandırılmalıdır.

Ədəbiyyat

Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с папулосквамозными нарушениями» (утвержден постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22 июня 2022 г. №59)

https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/CProtokol/%D0%9A%D0%9F%D0%94%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B8%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%B2%D0%B7%D1%80.%D0%BD%D0%B0%D1%81%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D1%83%D0%BB%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%B2%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D1%8B%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D0%BC%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%9C%D0%97_2022_59.pdf