

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

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

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
L 12.1	Çapıqlaşan pemfiqoid

Müalicə

Yerli müalicə:

Suluq və eroziyalar zamanı yerli istifadə üçün antiseptik preparatlar:

Xlorheksidin (*Chlorhexidini bigluconas*), xarici istifadə üçün məhlul 0,5 mq/ml - 5-10 ml preparatı dərinin zədələnmiş səthinə 1-3 dəqiqə ərzində gündə 2-3 dəfə yerli olaraq tətbiq etmək (tampon və ya suvarma ilə) 10-14 gün, və ya

Briliant yaşılı, xarici istifadə üçün spirt məhlulu 10 mq/ml - yerli olaraq səpgi nahiyəsinə gündə 2 dəfə 7-10 gün, və ya

Gümüş sulfadiazine (*Sulfadiazine silver*), xarici istifadə üçün məlhəm 10 mq/q – 7-10 gün ərzində gündə 1-2 dəfə (sarğı altında və ya açıq üsulla) zədələnmiş nahiyələrə nazik qatla (2-4 mm) tətbiq etmək.

Yerli istifadə üçün kortikosteroidlər:

Hidrokortizon (*Hydrocortisone*), məlhəmi 1 mq/q, krem 1 mq/q – səpgi nahiyəsinə nazik qatla gündə 2 dəfə tətbiq etmək 2-4 həftə, və ya

Triamsinolon asetonid (*Triamcinolone acetonide*), məlhəm 1 mq/q - səpgi nahiyəsinə 2-3 həftə ərzində gündə 2 dəfə nazik qatla tətbiq etmək, və ya

Mometazon furoat (Mometasone furoate), məlhəm 1 mq/q, krem 1 mq/q - səpgi sahəsinə 2-3 həftə ərzində gündə 2 dəfə nazik qatla tətbiq etmək.

Üz dərisinin, cinsiyyət orqanlarının, büküşlərin zədələnməsi hallarında:

Pimekrolimus (Pimecrolimus), yerli istifadə üçün krem 10 mq/q - zədələnmiş nahiyələrə gündə 2 dəfə nazik qatla tətbiq etmək 2-4 həftə.

İkincil infeksiya ilə kəskin / hərım kəskin iltihablı proses zamanı kortikosteroid- antibakterial kombinə preparatlar istifadə olunur:

Tetrasiklin/triamsinolon (Tetracyclinum+ Triamcinolonum), aerosol (23,12 mq + 0,58 mq)/q – zədələnmiş nahiyələrə gündə 2 dəfə 5-10 gün ərzində, və ya

Oksitetrasiklin/hidrokortizon (Hydrocortisonum + Oxytetracyclinum), aerosol, suspenziya (9,3 mq + 3,1 mq)/q – zədələnmiş nahiyələrə 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 V)/q; məlhəm (10 mq + 10 mq + 3500 V) / q - səpgi sahəsinə gündə 2 dəfə 7-10 gün ərzində nazik bir qatla, və ya

Flumetazon/klioxinol (Flumetasone/ Clioquinol), məlhəmi (0,2 mq + 30 mq)/q - səpgi sahəsinə nazik qatla gündə 2 dəfə 7-10 gün ərzində;

Ağız boşluğunun selikli qişasının zədələnməsi zamanı: suluqlar, eroziyalar olduqda - xarici istifadə üçün antiseptik preparatlar:

Xlorheksidin (Chlorhexidini bigluconas), xarici (yerli) istifadə üçün məhlul 0,5 mq/ml - su ilə 1:1 nisbətində seyreltilir (gündə 5-6 dəfə gar-gara etmək) simptomlar yox olana qədər, və ya

Hidrogen peroksid (Hydrogen peroxide), məhlulu 30 mq/ml –su ilə 1:4 nisbətində seyreltilir, simptomlar yox olana qədər gündə 5-6 dəfə gar-gara etmək, və (və ya)

trofika və toxuma bərpasını yaxşılaşdıran dərmanlar:

Deproteinləşdirilmiş dana qanının hemoderivati, xarici istifadə üçün gel –zədələnmiş nahiyələrə gündə 2–3 dəfə nazik qatla tətbiq etmək, eroziyaların epitelizasiyasına qədər.

Torpid gedişatı zamanı yerli istifadə üçün III-IV sinif kortikosteroidlərin əlavə edilməsi tövsiyə olunur:

Mometazon furoat (Mometasone furoate), məlhəm 1 mq/q, krem 1 mq/q - səpgi nahiyəsinə gündə 1-2 dəfə nazik qatla 2 həftə ərzində tətbiq etmək, və ya

Klobetasol (Clobetasol), məlhəm 0,5 mq/q, krem 0,5 mq/q - səpgi sahəsinə 2 həftə ərzində gündə 1-2 dəfə nazik qatla tətbiq etmək.

Sistemli müalicə:

yüngül gedişatı zaman - cüzam əleyhinə dərmanlar:

Dapson (Dapsone), 50 mq tablet - oral 1,0-1,5 mq/kq/gün (terapiya müddəti fərdi olaraq müəyyən edilir)

Dapson monoterapiyasının səmərəsizliyi halında, sistemli istifadə üçün qlükokortikoidlərin əlavə edilməsi tövsiyə olunur (monoterapiya şəklində və ya dapson ilə birlikdə):

Prednizolon (Prednisolone), 5 mq tablet – 2-4 həftə ərzində gündə 0,3-0,5 mq/kq dozadan başlayaraq, və ya hər bir oral istifadə üçün sistem qlükokortikoidlərin iltihab əleyinə ekvivalent dozaları.

Sistemli qlükokortikoidlərin dozasının tədricən azalması klinik effekt əldə etdikdən (yeni səpgilərin görünüşünün və qaşınmaların dayandırılması, eroziyaların epitelizasiyası) 15-21 gün sonra başlayır və 0,1 mq/kq/gün, gündə ən azı 2 tablet (saxlama dozası) 4-6 aya qədər davam edir.

Sistemli qlükokortikoidlərlə müalicə zamanı:

Kalium və Maqnezium asparinat (Potassium & magnesium aspartate), 500 mq tablet - qlükokortikoidlər dayandırılana qədər gündə 2-3 dəfə 1 tablet oral, və

Kalsium karbonat/xolekalsiferol (Calcii carbonas + Colecalciferolum 1250 mq + 0,01 mq), tablet - qlükokortikoidlər dayandırılana qədər gündə 2 dəfə 1 tablet.

Sistemli qlükokortikoid və dapson ilə müalicəyə reaksiya olmadıqda immunosupressorlar təyin edilir, ya monoterapiya kimi və ya qlükokortikoidlərə birgə:

Azatioprin (Azathioprine), tabletlər 50 mq, kapsul 50 mq - oral 100-200 mq/gün 3-4 həftə, və ya

Metotreksat (Methotrexate), tablet 2,5 mq, 5 mq – oral 7,5-20 mq/həftə (terapiya müddəti fərdi olaraq müəyyən edilir) və ya **Metotreksat**, inyeksiya üçün məhlul, 10 mq/1 ml, 15 mq/1,5 ml, 20 mq/2 ml – dəri altı, 7,5-20 mq / həftə (terapiya müddəti fərdi olaraq müəyyən edilir).

Metotreksatın mənfi təsirlərinin əmələ gəlməsini azaltmaq üçün:

Fol turşusu (Folic acid), 1 mq tablet təyin edilir - metotreksatın qəbulundan 24 saat sonra oral, 5 mq/həftə və ya gündə 1-5 mq, metotreksatın qəbul edildiyi gün istisna olmaqla.

Ağır rezistent olan hallarda qlükokortikoidlər və (və ya) immunosupressorlarla kombində tövsiyə olunur:

B-limfositlərin CD20 antigeninə monoklonal anticisimlər:

Rituksimab (Rituximab), infuziya məhlulunun hazırlanması üçün konsentrat 500 mq/50 ml, 0,9% natrium xloridin steril sulu məhlulu və ya qlükoza 5% sulu məhlulu ilə infuziya şüşəsində (çanta) əvvəlcədən 1-4 mq/ml 375 mq/m² konsentrasiyaya qədər seyreltilir, v/d damcı üsulu ilə, həftədə bir dəfə 4 həftə ərzində.

Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с буллезными 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%B1%D1%83%D0%BB%D0%BB%D0%B5%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