

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	M - Sümük-əzələ sistemi xəstəlikləri
-------------------------------------	---

İlkin versiyanın tərtibatçı(İSİM)	Süleymanov Vaqif
SN Experti (adı,vəzifəsi, iş yeri)	

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
M 16.0	İkitərəfli birincili koksartroz
M16.1	Diğər birincili koksartroz
M16.2	Displaziya nəticəsində yaranan koksartroz ikitərəfli
M 16.3	Diğər displastik koksartrozlar
M 16.4	Postravmatik koksartroz ikitərəfli
M 16.5	Diğər postravmatik ikitərəfli koksartroz
M 16.6	Diğər ikitərəfli ikincili koksartrozlar
M 16.7	Diğər ikincili koksartrozlar
M16.9	Koksartroz, dəqiqləşdirilməmiş

Müalicə

Koksartroz – bud-çanaq oynağının deformasiya edən artrozudur, bu oynağın anadangəlmə və degenerativ-distروفik xəstəlikləri səbəbindən inkişaf edir. Distrofik proses artikulyar qığırdaq ilə başlayır. Nəticədə onun incəlməsi baş verir və amortizasiya xüsusiyyətləri itirilir.

Müalicənin məqsədləri

- ağrıların aradan qaldırılmasına yönəlmiş kompleks müalicənin aparılması, bud-çanaq oynağının funksiyalarının bərpası məqsədilə xəstənin reabilitasiyası;
- bud-çanaq oynağının hərəkət diapazonunun artması;
- bud-çanaq oynağının kontrakturalarının aradan qaldırılması;

- bud sümüyü başının asetabuluma “mərkəzləşməsinə” (tamamilə batırılması), bud-çanaq oynaqının dekompressiyasına və bud oynaqında reparativ prosesin stimullaşdırılmasına yönəlmiş cərrahi müalicə.

Dərman müalicəsi:

Əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmaların qarşısını almaq üçün antibiotik terapiyası:

1-ci nəsil sefalosporinlər:

- **sefazolin (cefazolin)**, 50-100 mq/kq, venadaxili, əməliyyatdan 30-60 dəqiqə əvvəl bir dəfə. əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmaların müalicəsi üçün (kurs 5-7 sut):

2-ci və 3-cü nəsil sefalosporinlər:

- **sefuroksim (cefuroxim)**, 50-100 mq/kq/sut, 3-4 qəbulda; əzələdaxili və ya venadaxili;

və ya

- **seftriakson (ceftriaxon)**, 20-75 mq/kq/sut, 1-2 inyeksiyada, əzələdaxili və ya venadaxili; və ya

- **sefaperazon (cefaperazon)**, 50-100 mq/kq/sut, 2-3 inyeksiyada, əzələdaxili və ya venadaxili;

Linkozamidlər :

- **linkomisin (linkomycin)** əzələdaxili olaraq 10 mq/kq/sut, hər 12 saatdan bir, ağır infeksiyalar və 1 aydan yuxarı uşaqlar üçün sutdə 10-20 mq/kq dozada bir və ya bir neçə inyeksiyada venadaxili damcı ilə yeridilməsi;

Qlikopeptidlər:

- **vankomisin (vankomycin)**: 15 mq/kq/sut, 2 q/sutdən çox deyil, hər 8 saatdan bir, venadaxili, hər bir doza ən azı 60 dəqiqə ərzində tətbiq edilməlidir.

Ağrıkəsici preparatlar (əməliyyatdan sonrakı dövrdə):

narkotik olmayan analgetiklər:

- **parasetamol (paracetamol)** , 200 mq, həblər - uşağın 1 kq bədən çəkisi üçün 60 mq nisbətində, sutdə 3-4 dəfə. Dozlar arasındakı interval ən azı 4 saat olmalıdır. Maksimal sutkalıq doza 1,5 g - 2,0 g; parasetamol rektal şamlar 125, 250 mq – birdəfəlik doza uşağın bədən çəkisinin 10-15 mq/kq, sutdə 2-3 dəfə, hər 4-6 saatdan bir;

- **parasetamol suspensiyası** 120 mq/5 ml, daxilə qəbul üçün - preparatın birdəfəlik dozası 10-15 mq/kq bədən çəkisi, sutdə 4 dəfə, hər doza arasında interval ən azı 4 saatdır (1 yaşdan yuxarı uşaqlar üçün doza). 3 ay fərdi olaraq müəyyən edilir.

- **parasetamol siropu** daxilə qəbul üçün 2,4% 50 ml - 3 aydan 12 aya qədər olan uşaqlar, ½ -1 çay qaşığı (60 -120 mq); 1 ildən 6 yaşa qədər, 1-2 çay qaşığı (120-240 mq); 6 yaşdan 14 yaşa qədər, 2-3 çay qaşığı (240-360 mq), sutdə 2 - 3 dəfə.

Analgetik kimi istifadə edildikdə parasetamol ilə müalicənin maksimal müddəti 3 sutdən çox deyil.

- **ibuprofen (ibuprofen) suspenziyası** 100 mq/5ml - 200 ml, daxilə qəbul üçün, 7-10 mq/kq , maksimal sutkalıq doza - 30 mq/kq. Dərmanın dozaları arasındakı interval 6 saatdan az olmamalıdır. Müalicə müddəti analgetik olaraq 5 sutkadan çox deyil.

Ədəbiyyat

Коксартрозы Версия: Клинические протоколы МЗ РК - 2014
(Казахстан)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%BA%D0%BE%D0%BA%D1%81%D0%B0%D1%80%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B7%D1%8B-%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F/14045>