

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

İlkin versiyanın tərtibatçı(İSİM)	Süleymanov Vaqif
--	-------------------------

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
-----------------------------	--------------------

M 07.0	Distal falanqaarası psoriatik artropatiya
M 07.1	Mutilyasiya edən artrit
M 07.2	Psoriatik spondilit
M07.3	Digər psoriatik artropatiyalar
M 07.4	Kron (regionar enterit) xəstəliyində artropatiya
M 07.5	Xoralı kolitdə artropatiya
M 07.6	Digər enteropatik artropatiyalar

Müalicə

Ambulator şəraitdə istifadə olunan dərmanlar

1. Qeyristeroid iltihab əleyhinə dərmanlar:

- **aseklofenak (aceclofenac)** 200 mq/sut daxilə və ya
- **diklofenak (diclofenac)** 100-150 mq/sut daxilə və ya v/d, ya da
- **ibuprofen (ibuprofen)** 1200-2400 mq/sut daxilə, ya da
- **meloksikam (meloxicam)** 15 mq/sut daxilə və ya v/d, ya da
- **nimesulid (nimesulide)** 200-400 mq/sut daxilə, ya da

- **selekoksib (celecoxib)** 400 mq/sut daxilə və ya
- **etodolak (etodolac)** 600-1200 mq/sut daxilə

2. Proton nasos inhibitorları (mədə-bağırsağ fəsadları riski olduqda):

- **omeprazol (omeprazole)** 20-40 mq/sut və ya
- **rabeprazol (rabeprazole)** 20-40 mq/sut və ya
- **lansoprazol (lansoprazole)** 30-60 mq/sut və ya
- **pantoprazol (pantoprazole)** 20-40 mq/sut və ya
- **esomeprazol (esomeprazole)** 20-40 mq/sut və s.

3. Patogenetik dərmanlar (ambulator və ya stasionar şəraitdə revmatoloq tərəfindən ambulator mərhələdə davam etdirilərək təyin olunur):

3.1. Antimetabolitlər: **metotreksat (metotrexat)** 7,5-25 mq/həftədə. daxilə, d/a və ya ə/d (psoriatik artropatiya üçün) və ya

3.2. Bağırsaqlara təsir edən iltihabəlehinə dərmanlar (**aminosalisil turşusu**): **sulfasalazin (sulphasalazine)** 1,5-3 q/sut daxilə (prepsoriatik və enteropatik artropatiya) və ya

3.3. Selektiv immunosupressantlar: gündə 20 mq **leflunomid (leflunomid)** (təsirsiz və/və ya metotreksata qarşı dözümsüzlük halında, sulfasalazin, konsiliumun qərarı ilə psoriatik artropatiyada).

4. **Fol turşusu (acidi folicı)** gündə 1-3 mq daxilə (metotreksat qəbul edildiyi günlərdən kənarında qəbul edildikdə).

5. Sistemli istifadə üçün qlükokortikoidlər (ambulator və ya stasionar şəraitdə patogenetik terapiya dərmanları ilə birlikdə revmatoloq tərəfindən təyin edilir, sonra ambulator mərhələdə davam etdirilir):

5.1. **Prednizolon (prednisolone) 5-10 mq/sut (metilprednizolon 4-8 mq/kq/sut)** daxilə - 3 ay ərzində patogenetik terapiya dərmanlarının istifadəsinin təsiri inkişafından əvvəl (ağrının yox olması/azalması, CRZ-ın (C –reaktiv zülal), EÇS normallaşması) sonrakı tədricən ləğvi ilə - həftədə 0,125-0,5 mq/sut prednizolon (1-2 mq/sut metilprednizolon).

5.2. **Betametazon (betamethasone)** 1-2 ml (5-10 mq) və ya **triamsinalon (triamcinalone)** 40-80 mq və ya metilprednizolon 40-80 mq (intraartikulyar olaraq bir oynaqda ildə 2-3 dəfədən çox olmayaraq; entezis bölgəsinə periartikulyar olaraq; ə/d bir dəfə revmatoloqla məsləhətləşdikdən sonra bir dəfə)

6. Müalicəvi udman

7. Masaj (göstəricilərə görə, remissiya zamanı) N 10.

8. Fizioterapevtik müalicə (prosesin fəaliyyətindən asılı olaraq göstəricilərə görə): 7-10 seans kurslarla elektro-, balneo-, ultrasəs-lazer terapiyası.

Ревматические заболевания у взрослых Версия: Клинические протоколы 2006-2019 (Беларусь)

<https://diseases.medelement.com/disease/ревматические-заболевания-кп-беларусь-2012/16302>