

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	N -Sidik-cinsiyyət sisteminin xəstəlikləri
Xəstəlik	

İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)	Pirverdiyeva A.
---	------------------------

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
N04	Nefrotik sindrom

Müalicə

Patogenetik terapiya:

qlükokortikoidlər: 1 mq/kq bədən çəkisinə qədər (lakin 80 mq/gündən çox olmayan) **prednizolon (prednisolone)** daxilə və ya **metilprednizolon (methylprednisolone)** konversiya əmsali nəzərə alınmaqla 2 ay müddətində, dozanı tədricən azaltmaqla 6 cı aya terapiyanı dayandırmaq və /və ya

şişə qarşı vasitələr, alkiləşdirici maddələr: **siklofosfamid (cyclophosphamid)** 2 - 3 mq/kq və ya **xlorambusil (chlorambucilum)** 0,2 mq/kq 3 aya qədər daxilə;

immunosupressantlar (steroid müqavimətinin və ya steroid asılılığının inkişafı ilə qlükokortikoidlərin və ya antitümör agentlərinin, alkiləşdirici maddələrin tətbiqinə əks göstərişlər olduqda): **siklosporin (ciclosporinum)** gündə 3-5 mq/kq, daxilə (qanda dərman səviyyəsinin konsentrasiyasına nəzarət altında) 12 aya qədər və ya **mikofenol turşusu (mycophenolic acid)** gündə 2 q, daxilə 6 aya qədər və ya **takrolimus (tacrolimus)** daxilə 0,05 – 0,1 mq/kq gündə, 6 – 12 ay ərzində.

Steroid osteoporozunun qarşısının alınması: gündə 1500 mq **ionlaşmış kalsium (calcium ionized) və D vitamini** 400 - 800 IU dozasında kalsium və D vitamini kompleks preparatları və / və ya bifosfonatlar: **alendron turşusu (acidum alendronicum)** həftədə bir dəfə 35 - 70 mq dozada və ya **ibandronic turşusu (acidum ibandronicum)** ayda bir dəfə 150 mq, daxilə;

İmmunosupressiv terapiya zamanı ikincil infeksiyanın qarşısının alınması: gündə bir dəfə **ko-trimoksazol (clotrimazole)** 480 mq və **itrakanozol (itraconazole)** gündə 100 mq;

Steroid mədə xoralarının qarşısının alınması: hidrogen nasos blokatorları: **rabeprazol (rabeprazole)** gündə 10 mq və ya **lansoprazol** gündə 15 mq, daxilə və ya histamin H2 reseptor antaqonistləri: **ranitidin (raniridine)** gündə 2 dəfə, 150 mq, daxilə.

Sitostatik preparatlarla müalicə zamanı ürəkbulanma və qusmanın qarşısını almaq üçün antiemetiklər: **ondansetron** 8 mq, gündə 2 dəfə və ya **tropisetron** 5 mq, gündə 1 dəfə, 5 gün ərzində, daxilə.

Nefroproteksiya:

ACE inhibitorları daxilə: gündə 5-20 mq **enalapril (enalaprilum)** və ya **fosinopril** 5-20 mq və ya **lisinopril** 5-20 mq və ya **ramipril** gündə 1,25-10 mq və ya **perindopril** 2-8 mq gündə və/və ya angiotensin 2 reseptor antaqonistləri daxilə: **lozartan (losartan)** 50 - 100 mq və ya **eprosartan (eprosartanum)** gündə 600 mq və ya **valsartan (valsartanum)** gündə 80 - 160 mq və ya **irbesartan** gündə 150 - 300 mq və ya **telmisartan** gündə 40 - 160 mq, ən azı 1 ay ərzində qan təzyiqi səviyyəsindən asılı olmayaraq.

Simptomatik arterial hipertenziya:

kalsium kanal antaqonistləri daxilə: **nifedipin (nifedipine)** gündə 5-40 mq və ya **amlodipin (amlodipine)** gündə 5-10 mq və ya **verapamil** gündə 120-480 mq və ya **diltiazem** gündə 180-480 mq və/və ya β-blokatorlar daxilə: **bisoprolol** gündə 5-20 mq və ya **karvedilol (carvedilol)** gündə 6,25-100 mq və ya **metoprolol** gündə 50-100 mq və/və ya a-blokatorlar: **doksazosin (doxazosin)** gündə 1-16 mq və ya **prazosin (prazosin)** gündə 0,5-20 mq və/və ya, imidosalin reseptlərinin selektiv agonistləri: **moksonidin (moxonidine)** 0,2 - gündə 0,6 mq.

Ödem sindromu:

Daxilə: **furosemid (furosemide)** gündə 40-400 mq və/və ya **hipotiazid (hypothiazid)** gündə 25-200 mq və/və ya **spironolakton (spironolactone)** gündə 50-200 mq və/və ya gündə 2,5-5 mq **indapamid (indapamide)**.

Lipid mübadiləsinin pozulması:

lipid azaldıcı dərmanlar - statinlər: gündə 5 - 40 mq **simvastatin (simvastatinum)** və ya gündə 10 - 40 mq **pravastatin** və ya gündə 10 -80 mq **lovastatin (lovastatinum)** və ya gündə 10 - 80 mq **atorvastatin**.

Hipertriqliseridemiya: fibratlar - gündə 145 mq, daxilə **fenofibrate (fenofibrate)**.

Hiperkoagulyasiya:

Antikoaqulyantlar daxilə: **varfarin (warfarin)** (INR 3-dən çox olmaması nəzarəti altında) və/və ya **asetilsalisil turşusu (acetylsalicylic acid)** 75-150 mq

Viral hepatit C ilə böyrək funksiyasının mütərəqqi azalması arasında sübut edilmiş əlaqə varsa:

interferon alfa dərialtı və ya əzələdaxili olaraq, həftədə 3 dəfə, 3 milyon vahid və ya pegilə edilmiş interferon alfa 6 - 12 ay ərzində, həftədə 1,5 mkq/kq və ribavirin 6 - 12 ay ərzində, gündə 800 - 1200 mq, daxilə qəbul edilir.

Ədəbiyyat

Диагностика и лечение пациентов с нефрологическими заболеваниями (взрослое население)

Версия: Клинические протоколы 2006-2019 (Беларусь)

<https://shorturl.at/gyM02>