

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

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

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
N11.8.	Digər xroniki tubulointerstisial nefritlər
N12.	Kəskin və ya xroniki olduğu dəqiqləşdirilməmiş tubulointerstisial nefrit

Müalicə

Böyrək funksiyasının sürətlə mütərəqqi azalması hallarında patogenetik terapiya: **prednizolon/metilprednizolon (prednizolon/methylprednizolon)** gündə 0,5 - 1 mq/kq/0,4 - 0,8 mq/kq dozada, tədricən 3-6 aya endirilməsi ilə.

Steroid osteoporozun 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 (alendronic acid)** həftədə bir dəfə 35 - 70 mq dozada və ya **ibandronic turşusu (ibandronic acid)** ayda bir dəfə 150 mq.

Steroid mədə xoralarının qarşısının alınması

Proton nasosu inhibitorlar: **rabeprazol (rabeproazole)** daxilə, gündə 10 mq və ya **lansoprazol** daxilə, gündə 15 mq və ya histamin H2 reseptorlarının antaqonistləri: **ranitidin** daxilə, gündə 2 dəfə, 150 mq

Böyrək hemodinamikasını yaxşılaşdıran dərmanlar:

Qan durulducu preparatlar: **pentoksifillin (pentoxifyllin)** 300-600 mq/gün.

Simptomatik arterial hipertenziya:

ACE inhibitorları daxilə olaraq: **enalapril** gündə 5-20 mq və ya **fosinopril** gündə 5-20 mq və ya **lisinopril** gündə 5-20 mq və ya **ramipril** gündə 1,25-10 mq və ya **perindopril** gündə 2-8 mq və/və ya

angiotenzin 2 reseptor antaqonistləri : **losartan** 50-100 mq və ya **eprosartan** gündə 600 mq və ya **valsartan** gündə 80-160 mq və ya **irbesartan** gündə 150-300 mq və ya **telmisartan** gündə 40-160 mq və/və ya

kalsium kanalı antaqonistləri: **nifedipin (nifedipine)** gündə 40 mq və ya **amlodipin (amlodipine)** gündə 2,5 - 40 mq və ya **verapamil** 120 - 480 mq və ya **diltiazem** gündə 180 - 480 mq və/və ya

β -blokatorlar: **bisoprolol** 5 - 20 mq gündə və ya **metoprolol** gündə 50 - 100 mq və/və ya

α -adrenoblokatorlar: **doksazosin (doxazosin)** gündə 1 – 16 mq və ya **prazosin** gündə 0,5 – 20 mq və/və ya imidosalin reseptlərinin selektiv agonistləri: **moksonidin (moxonidin)** 0, 2 – 0,6 mq /gün

Ödem sindromu

diuretiklər: **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 **indapamid (indapamide)** gündə 2,5-5 mq

Lipid mübadiləsinin pozulması

lipidlərin azaldılması üçün dərmanlar - statinlər: **simvastatin 5** - gündə 40 mq və ya **pravastatin 10** - gündə 40 mq və ya **lovastatin (lovastatinum)** gündə 10 -80 mq və ya atorvastatin 10 - gündə 80 mq

Hipertrigliseridemiya - fibratlar - **fenofibrat (fenofibrate)** gündə 145 mq.

Hiperurikemiya: sidik turşusunun əmələ gəlməsinə maneə törədən dərmanlar: **allopurinol** daxilə, gündə 100 - 900 mq.

Xəstəxanaya yerləşdirmə üçün göstərişlər: müalicə taktikasının müəyyən edilməsi; düzəldilməyən hipertoniya; böyrək funksiyasının 3 ay ərzində ilkin dəyərin 30% -i azalması; ilk dəfə 30 ml/dəqiqədən aşağı olan glomerular filtrasiya sürətinin azalması müəyyən edilməsi

Ədəbiyyat

Хронический тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный

Версия: Клинический протокол МЗ РБ-2011 (Беларусь).

<https://minzdrav.gov.by/ru/dlya-spetsialistov/standarty-obsledovaniya-i-lecheniya/nefrologiya.php>

