

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

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

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
N03.0.	Xronik nefritik sindrom, əhəmiyyətsiz yumaqcıq pozuntular
N03.1.	Xronik nefritik sindrom, ocaqlı və seqmentar yumaqcıq pozuntular
N03.2.	Xronik nefritik sindrom, diffuz membranoz qlomerulonefrit
N03.3.	Xronik nefritik sindrom, diffuz mezangial proliferativ qlomerulonefrit
N03.4.	Xronik nefritik sindrom, diffuz endokapilyar proliferativ qlomerulonefrit
N03.5.	Xronik nefritik sindrom, diffuz mezangliokapilyar
N03.6.	Xronik nefritik sindrom, sıx çöküntü xəstəliyi
N03.7.	Xronik nefritik sindrom, diffuz oraqşəkilli qlomerulonefrit
N03.8.	Xronik nefritik sindrom, digər dəyişikliklər

Müalicə

Patogenetik terapiya (stasionarda müalicədən sonra):

Metilprednizolonun (methylprednisolone) dozasının maksimumdan (1 mq/kg) tədricən azaldılması - 12-18 ay ərzində 5-10 mq

Şiş əleyhinə dərmanlar, alkiləşdirici maddələr 6-12 ay ərzində:
siklofosamid (cyclophosphamide) daxilə, 2,0-2,5 mq/kq, 3 aydan sonra 2,0-2,5 mq/kq dozada **azatioprinə (azathioprine)** daxilə köçürülür.

Steroidlərə qarşı müqavimət və ya qlükokortikoidlərə və ya antitümör agentlərə, alkiləşdirici maddələrə qarşı dözümsüzlük:

immunosupressantlar: **siklosporin (ciclosporin)** 12 ay ərzində, gündə 3-5 mq/kq (dərmanın qanda konsentrasiyasına nəzarəti altında) və ya **mikofenol turşusu (mycophenolic acid)** 6-12 ay ərzində, gündə 2 q-a qədər, daxilə qəbul edilir.

Steroid mədə xoralarının qarşısının alınması: proton pompa inhibitorlar: **rabeprazol** gündə 10 mq, daxilə və ya **lansoprazol** gündə 15 mq və ya histamin H2 reseptor antaqonistləri: **ranitidin (ranitidine)** gündə 2 dəfə, 150 mq.

Şiş əleyhinə preparatlarla, alkiləşdiricilərlə müalicə zamanı ürəkbulanma və qusmanın qarşısını almaq üçün antiemetiklər: **ondansetron** 8 mq, daxilə, gündə 2 dəfə və ya **tropisetron** 5 mq, gündə 1 dəfə, 5 gün 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 (alendronic acid)** daxilə, həftədə bir dəfə, 35 - 70 mq dozada və ya **ibandronic turşusu (ibandronic acid)** ayda bir dəfə, 150 mq.

İmmunosupressiv terapiya zamanı ikincil infeksiyanın qarşısının alınması: gündə bir dəfə **ko-trimoksazol (co-trimaxazole)** 480 mq və **intrakanozol (itraconazole)** gündə 100 mq

İzolyasiya olunmuş sidik sindromu:

Qan durulducu preparatlar ən azı 1 ay ərzində: **dipiridamol (dipyridamole)** gündə 75-200 mq və ya **pentoksifilin (pentoxifylline)** gündə 300-600 mq

Nefromühafizə:

angiotenzin çevirici ferment inhibitorları : **enalapril** gündə 5 - 20 mq və ya **fosinopril** 5 - 20 mq və ya **lisinopril** 5 - 20 mq və ya **ramipril** gündə 1,25 - 10 mq və ya gündə 2 - 8 mq **perindopril**, və /və ya

angiotensin 2 reseptor antaqonistləri daxilə: **losartan** 50-100 mq və ya **eprosartan** 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: **nifedipin (nifedipine)** gündə 5-40 mq və ya **amlodipin (amlodipine)** gündə 5-10 mq və ya **lverapamil** gündə 120-480 mq və ya **diltiazem** gündə 180-480 mq və/və ya

β -bloikatorlar: **bisoprolol** gündə 5-20 mq və ya **karvedilol (carvediol)** gündə 6,25-100 mq və ya **metoprolol** gündə 50-100 mq və/və ya

Alfa-adrenoblokatorlar: **doksazosin (doxazosin)** gündə 1-16 mq və ya **prazosin** gündə 0,5-20 mq və/və ya

imidosalin reseptlərinin selektiv agonistləri: **moksonidin (moxonidine)** gündə 0,2-0,6 mq

Ödem sindromu:

Diuretiklər 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: lipidləri azaldan dərmanlar - statinlər: **simvastatin** 5 - 40 mq, gündə və ya **pravastatin** 10 - 40 mq, gündə və ya **lovastatin** gündə 10 -80 mq və ya **atorvastatin** 10 - 80 mq, gündə

hipertrigliseridemiya - fibratlar – **fenofibrat (fenofibrate)** gündə 145 mq

Trombotik mikroangiopatiya və/və ya antifosfolipid sindromu:

antikoagulyantlar: beynəlxalq normallaşdırılmış nisbətə nəzarəti altında daxilə **varfarin (warfarin)** 3-dən çox olmayan və/və ya **asetilsalisil turşusu (acetylsalicylic acid)** gündə 75-150 mq.

Ədəbiyyat

Хронический нефритический синдром

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

https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/000476_188880_920_pril_2_nefrologia.doc