

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	O - Hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü
---------------------------------	--

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

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
O10.0	Hamiləliyi, doğuşu və zahılıq dövrünü ağırlaşdıran, əvvəl mövcud olan essensial hipertenziya
O10.1	Hamiləliyi, doğuşu, zahılıq dövrünü ağırlaşdıran, əvvəl mövcud olan kardiovaskulyar hipertenziya
O10.2	Hamiləliyi, doğuşu, zahılıq dövrünü ağırlaşdıran, əvvəl mövcud olan renal hipertenziya
O10.3	Hamiləliyi doğuşu, zahılıq dövrünü ağırlaşdıran, əvvəl mövcud olan kardiovaskulyar və renal hipertenziya
O10.4	Hamiləliyi, doğuşu, zahılıq dövrünü ağırlaşdıran əvvəl mövcud olan ikincili hipertenziya
O11	Əvvəl mövcud olan hipertenziv pozuntu, qoşulmuş proteinuriya ilə
O13	Hestasion (hamiləliklə əlaqəli) hipertenziya nəzərəçarpan proteinuriasız

Müalicə

- **Qeyri-medikamentoz müalicə:** pəhriz, çəki artımına nəzarət; vitamin, mikroelement və zülallarla zəngin qida.
- Preeklampsiyanın (PE) inkişaf riski yüksək olan bütün hamilə qadınlara 12 həftədən (ümumiyyətlə 16 həftəyə qədər) 36 həftəyə qədər yatmadan

əvvəl gündə **75-150 mq dozada asetilsalisil turşusu** (acetylsalicylic acid) qəbul etmələri tövsiyə olunur.

- PE-nin qarşısını almaq üçün qida ilə az miqdarda kalsium alan (<600 mq/gün) hamilələrə kalsium əlavələri (ən azı 1 q/gün, daxilə) tövsiyə olunur;

Medikamentoz müalicə

SAT ≥ 140 mm c. süt. və DATP ≥ 90 mm c.süt-ə qədər qalxdıqda müalicəyə başlamaq lazımdır; AD-nin etiologiyasından asılı olmayaraq.

İstifadə edilən əsas dərman preparatları

Farmakoloji qrupu	Preparatın adı	İstifadə qaydası və dozalar
α, β -adrenoblokatorlar	Labetalol* (Labetalolum)	Labetalol Təcili vəziyyətlərdə: İlkin doza 10-20 mq V/D, sonra 20-80 mq hər 10-30 dəqiqədən bir 300 mq maksimal ümumi dozaya qədər; Bazis müalicə: 100 mq-gündə 2 dəfə ağızdan; maksimal doza 2400 mq-dir (AT $\geq 160/100$ mm.c.süt. olduqda) -Birinci sıra dərmanıdır - Orta dərəcəli və ağır hipertenzialarda istifadə olunur Əks göstərişlər: Astma və ürək çatışmazlığı;
α -adrenomimetiklər	Metildopa	Metildopa (Methyldopa)- 500 mq daxilə; AT 150/100 mm.c.süt-dan aşağı olduqda, metildopanın (dopegit) maksimal dozası 2 q/günə qədərdir
Selektiv β_1 -adrenoblokator	Metoprolol	Metoprolol – 25-100 mq, gündə 1-2 dəfə; maksimal doza

		200mq/gündür -Xroniki AT-i olan hamilələrdə β-adrenoblokatorlar qrupundan seçim preparatıdır
Kalsium ionlarının antoqonistləri	<p>1.Nifedipin dərhal təsir edən (Nifedipine) kapsullarda (5-10 mq)</p> <p>2. Nifedipin aralıq təsirli (10 mq).</p>	<p>Nifedipin (dərhal təsir edən) - İlk doza: 5-10mq ağızdan (dilaltı istifadə üçün tövsiyə edilmir) -İkinci sıra dərmanıdır. -Təsiri ağır dərəcəli ATzamanı istifadə olunan Labetalolla müqayisə edilə bilər</p> <p>Nifedipin (aralıq təsirli) tabletlər həm ağır, həm də ağır olmayan hipertenziyalarda istifadə olunur; Maksimal ümumi ilkin doza: 50 mq; Saxlayıcı doza 10-20 mq, hər 2-6 saatdan bir</p>
Vazodilatatorlar	Maqnezium sulfat (Magnesium sulfate)	<p>Maqnezium sulfat ağır preeklampsianın və eklampsianın müalicəsində seçim vasitədir. V/D və Ə/D istifadə edilir; Maqnezial terapiyanın məqsədi yalnız qıcolmaların qarşısını almaq və ya davam edən qıcolmanı dayandırmaq, eləcə də növbəti qıcolmaların qarşısını almaqdır; Maqneziumun qanda qıcolma ələhinə</p>

		terapevtik konsentrasiyası 1,7-3,5 mq/dL-dir
Kalsium kanallarının blokatoru	Amlodipin (Amlodipine)	Amlodipin – 5-10 mq/gün Ürək ritminin pozulması ilə ağırlaşan arterial hipertenziyada (AH) istifadə edilir
“Yavaş” kalsium kanallarının blokatorudur.	Verapamil	Verapamil Həblər 40/80 mq; Qəbulu 40-80 mq gündə 3-4 dəfə daxilə, yeməkdən əvvəl və ya sonra, maksimal gündəlik doza 480 mq-dır. - AH-nın planlı müalicəsi üçün əsas dərmanlardandır
Mərkəzi təsirli hipotenziv preparat	Klonidin (Clonidine)	Klonidin Həblər 0,15 mq; Qəbulu 0,075-0,15 mq gündə 2-3 dəfə yemək vaxtı və ya yeməkdən sonra, maksimal gündəlik doza 2,4 mq-dır. AT-nin tez aşağı salınması üçün istifadə olunur -AH-nın planlı müalicəsi üçün istifadə edilir
Selektiv β 1- adrenoblokator	Atenolol (hamiləlik dövrü istisna olmaqla)	Atenolol Həblər 25/50/100 mq; Qəbulu 50-100 mq gündə 1 dəfə yeməkdən əvvəl, çeynəməyərək. Maksimal gündəlik doza 100 mq-dır.

		- AH-nın planlı müalicəsi üçün istifadə olunur
Angiotenzin çevirici fermentin inhibitoru	Enalapril (hamiləlik dövrü istisna olmaqla)	Enalapril Həblər 5/10/20 mq; 5-20 mq gündə 1 dəfə qida qəbulundan asılı olmayaraq, körpəni əmizdirdikdən sonra. Maksimal gündəlik doza 40 mq-dır. AH-nın planlı müalicəsi üçündür
Antiaqreqantlar	Asetilsalisil turşusu (acetylsalicylic acid)	Asetilsalisil turşusu gündə 75-150 mq dozada

*Labetalol– hazırda ölkədə qeydə alınmayıb

Ədəbiyyat

<https://www.isim.az/az/reports/5>

Hamiləlik zamanı hipertenziv vəziyyətlər üzrə klinik protokol

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B7%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%B8-%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%BA%D0%BF-%D1%80%D0%BA-2023/17599>

Гипертензивные состояния при беременности.
Республиканский центр развития здравоохранения,
Клинические протоколы МЗ РК - 2023 (Казахстан)