

<b>Xəstəlik sinifi (XBT-10)</b>	<b>O - Hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü</b>
---------------------------------	--

<b>İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)</b>	<b>Məmmədova A.</b>
---	---------------------

<b>XBT-10 rubrikası</b>	<b>Xəstəliklər</b>
<b>O87.0</b>	Zahılıq dövründə səthi tromboflebit

## **Müalicə**

### **Qeyri-medikamentoz müalicə**

- Elastik kompressiya
- Lokal hipotermiya

### **Medikamentoz müalicə**

- Zahılıq dövründə səthi tromboflebitin (STF) kəskin və sakitləşən mərhələsində trombun dərin damarlara keçməsi riski azdırsa, **yerli istifadə olunan qeyri-steroid iltihabəleyhinə preparatlar** (QSİƏP – məs. Voltaren, Dolobene, Ketonal məlhəmi və s.), **heparin tərkibli preparatlar** (Heparin məlhəmi, Gepatrombin G, Dolobene, Lioton, Thrombogel) istifadə edilir.
- STF-nin sakitləşmiş mərhələsində trombun dərin damarlara keçməsi riski azdırsa, müalicə simptomatik terapiya və ya müşahidə ilə məhdudlaşır.
- STF-nin hər hansı bir mərhələsində trombun dərin damarlara keçməsinin orta dərəcəli riski olduqda, **antikoagulyant terapiya** prioritet müalicə üsuludur.
- STF-nin hər hansı bir mərhələsində trombun dərin damarlara keçməsinin orta dərəcəli riski olduqda, trombozun və venoz tromboembolik ağırlaşmaların (VTEA) inkişafının qarşısını almaq üçün, **aşağı molekullu heparinlərin (AMH) aralıq dozada** (terapevtik dozanın 50-75%-i) dərialtı (d/a) tətbiqi və ya gündə 1 dəfə 2,5 mq dozada fondaparinuxs natriumun d/a tətbiqi təyin olunur.

- STF-nin hər hansı bir mərhələsində trombun dərin damarlara keçməsi riski yüksəkdirsə, trombozun progressivləşməsi və VTEA -nın inkişafının qarşısını almaq üçün **terapevtik dozada antikoagulyantlar** istifadə edilir.
- Müalicə zamanı trombotik prosesin inkişafını istisna etmək üçün ən azı 5-10 gündə bir dəfə xəstəliyin gedişatının dinamik qiymətləndirilməsi aparılır.

### **Mamalıq populyasiyasında venoz ağırlaşmalarda heparinin profilaktik və terapevtik dozası**

		Profilaktika	Müalicə
<b>FH</b>		3 × 5000 V/g 2 × 7500 V/g	V/d; QATZ 60-80 s
<b>AMH</b>	Certoparin	1 × 3000 V/g	2 × 8000 V / g
	Dalteparin	1 × 5000 V/g	1 × 200 V/kq/g 2 × 100 V/kq/g
	Enoxaparin	1 × 40 mq/g	2 × 1 mq/kq/g
	Nadroparin	1×2850 V/g	2 × 90 V/kq/g
	Tinzaparin	1×3500 V/g	1 × 175 V/kq/g
	Fondaparinux	1 ×2,5 mq/g	1 × 5 mq/g (<50 kq) 1 × 7,5 mq/g (50-100 kq) 1 × 10 mq/g (>100 kq)
	Danaparoid*	2 × 750 V/g	V/d; anti-Xa səviyyəsi 0,5-0,80 BV / ml
FH -Fraksiyalaşmamış heparin AMH - Aşağı molekullu heparin mq/g- mq gündə; V/g- vahid gündə; BV- beynəlxalq vahid			

## Ədəbiyyat

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

**“Hamiləlik və zahılıq dövründə venoz tromboembolik ağırlaşmalar üzrə klinik protokol”**

<https://phlebounion.ru/recommendations#popup=/recommendations/fl ebit-i-tromboflebit-poverkhnostnykh-sosudov-afr-2-2021-13>

Клинические рекомендации – Флебит и тромбофлебит поверхностных сосудов – 2021-2022-2023 (21.09.2021) – Утверждены Минздравом РФ