

<b>Xəstəlik sinifi (XBT-10)</b>	<b>Travmalar, zəhərlənmələr</b>
---------------------------------	---------------------------------

<b>İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)</b>	<b>Daşdəmirov Ü.</b>
-------------------------------------------	----------------------

<b>XBT-10 rubrikası</b>	<b>Xəstəliklər</b>
T78.3	<b>Angionevrotik ödem</b>

## **Müalicə**

### **Müalicə taktikası**

#### **Qeyri-dərman müalicəsi**

Antigenik qoruyucu rejim, hipoalerjenik pəhriz. Mikrosirkulyasiyanı yaxşılaşdırmaq və allergenləri bədənədən çıxarmaq üçün çoxlu qələvi mayelər içmək.

#### **Dərman müalicəsi**

Kəskin dövrdə müalicə köhnə nəsil antihistaminik, xloropiramin intravenöz tətbiqi ilə başlayır. İntramüskülər və ya venadaxili, böyüklər gündə 20-40 mq. 1 aydan 1 yaşa qədər uşaqlar gündə 5 mq; 1 ildən 6 ilədək: gündə 10 mq; 6 yaşdan 14 yaşa qədər gündə 10-20 mq. Uşaqlar üçün gündəlik doz 2 mq/kq/gündən çox deyil.

Şifahi olaraq, böyüklər: gündə 3-4 dəfə 25 mq, lazım olduqda 100 mq-a qədər artırın. [B]

1 yaşdan 6 yaşa qədər uşaqlar: gündə 3 dəfə 6,25 mq və ya gündə 2 dəfə 12,5 mq (torpağa qədər); 6 ildən 14 yaşa qədər: gündə 2-3 dəfə 12,5 mq.

Sistemli qlükokortikosteroidlər (iltihab əleyhinə təsir göstərir, damar keçiriciliyini azaldır): prednizolon gündə 0,5-dən 1 mq/kq-a qədər, 5-7 gün ərzində 1-2 bölünmüş dozada şifahi olaraq qəbul edilir.

Mikrosirkulyasiyanı yaxşılaşdırmaq və alerjeni bədəndən - aktivləşdirilmiş karbondan çıxarmaq üçün çoxlu qələvi mayelər içmək lazımdır.

**Aktivləşdirilmiş karbon** - böyüklər, 3-6 kapsul, gündə 3-4 dəfə, yeməkdən və ya dərmanlardan 1-2 saat əvvəl və ya sonra.

Yüngül hallarda yaşlı nəsil antihistaminiklərinin istifadəsi göstərilir:

**Hifenadin** 25-50 mq gündə 3-4 dəfə. Maksimum gündəlik doza 200 mqdır. Müalicə müddəti 10-12 gündür. Lazım gələrsə, kurs təkrarlanır.

4-cü gündə xəstə 2-ci nəsil loratadin uzun müddət fəaliyyət göstərən antihistaminiklərin saxlanma dozalarında qalır, **Setirizin** - gündə bir dəfə 10 mq oral olaraq; desloratadin - gündə bir dəfə 5 mq şifahi olaraq.

Allergik prosesi sabitləşdirmək üçün hüceyrə membranı stabilizatorunun istifadəsi göstərilir: **Ketotifen** böyüklər, yaşlılar və 8 yaşdan yuxarı uşaqlar üçün, hər 12 saatdan bir aşağı konyunktiva kisəsinə gündə 2 dəfə 1 damcı. müalicə ən azı 6 həftədir.

Ferment preparatları (pankreatin) - qida allergenlərinə həssaslığı azaltmaq üçün. Uşaqlar hər yeməkdən əvvəl ilkin olaraq 100 mq qəbul edilməlidir. Böyüklər üçün. Əvvəlcə hər yeməkdən əvvəl 100 mq qəbul edilməlidir.

Ödem artırsa, göstərişlərə uyğun olaraq diuretiklər təyin edilir: **Furosemid** ilkin olaraq səhər 40 mq, gündə 20-40 mq dozada saxlanılır.

Əhəmiyyətli dərəcədə şiddətli ödem, onun yuxarı tənəffüs yollarında, mədə-bağırsaq traktında lokalizasiyası, hipotenziya halında, 0,01 mq/kg **adrenalinin** 0,1% məhlulunun dəri altına yeridilməsi lazımdır, 20 dəqiqədən sonra adrenalinin yenidən tətbiqi mümkündür.

**Digər müalicə növləri:** Mədə yuyulması və təmizləyici lavman: mədə-bağırsaq traktından allergen qalıqlarının çıxarılması.

**Mütəxəssislərlə məsləhətləşmə üçün göstərişlər:**

- diş həkimi ilə məsləhətləşmə: ağız boşluğunun sanitarlaşdırılması;
- gastroenteroloqun konsultasiyası: mədə-bağırsaq traktının patologiyasının müəyyən edilməsi;
- otorinolarinqoloqun konsultasiyası: ağız boşluğunda fərsətçi mikrobların və göbələk infeksiyalarının yüksək dərəcədə kolonizasiyası və qırtlaq ödeminin inkişafı xarakterikdir;
- cərrah ilə məsləhətləşmə: abdominal sindromun inkişafı ilə.

**Profilaktik tədbirlər:**

ACE inhibitorlarını (kaptopril, enalapril, ramipril) və angiotensin II reseptor antaqonistlərini (eprosartan, telmisartan, valsartan) angioedema D tarixi olan xəstələrdə, ailədə AOV olan şəxslərdə və belələri olduqda ehtiyatla istifadə edin. orqan transplantasiyasından sonra immunosupressiv terapiya kimi əlavə risk faktoru.

- Qidalara qarşı ağır anafilaktik reaksiyalar tarixi olan xəstələrə eliminasiya pəhrizinə riayət etmək tövsiyə olunur. Yalnız inkişaf etmiş reaksiyanın allergik təbiəti sübut edilmiş məhsullar istisna olunur. Mədə-bağırsaq traktının, hepatobiliar sistemin, neyroendokrin və metabolik pozğunluqların müşayiət olunan xəstəlikləri olan insanlarda psevdooallergik xarakterli AO inkişafının qarşısını almaq üçün 8 histamin, tiramin, histamin azadediciləri ilə zəngin qidaların məhdudlaşdırılması (və ya istisna edilməsi) ilə pəhriz. (konservlər, dəniz məhsulları, ədviyyatlar, hissə verilmiş ətlər) tövsiyə olunur , pomidor, pivə, şərab və s.).

- Anamnezində dərmanlara qarşı kəskin reaksiyaları olan xəstələrə oxşar kimyəvi quruluşa malik dərmanlardan istifadə etmək qadağandır. HAE olan insanlar, mümkünə, lazımsız cərrahi müdaxilələrdən və digər xəsarətlərdən, soyuqdəymələrdən, stresli vəziyyətlərdən, soyuq amildən və intensiv fiziki fəaliyyətdən çəkinməlidirlər.

- Anamnezində AO olan qadınlar oral kontraseptivlərdən çəkinməlidirlər.

- AO olduqda plazminogen aktivatorlarının (streptokinaz, altepaz, aktiliza və s.) istifadəsindən çəkinmək lazımdır. Xəstənin

#### **vəziyyətinin monitorinqi\*\*:**

xəstənin müşahidə kartı;  
fərdi xəstə müşahidə kartı;  
fərdi fəaliyyət planı.

#### **Müalicənin effektivliyinin göstəriciləri:**

- mədə-bağırsaq traktının fəaliyyətinin bərpası;
- ödem sindromunun olmaması;
- klinik və laborator remissiyaya nail olmaq;
- rifahın yaxşılaşdırılması.

### **Ədəbiyyat**

#### **Ангioneвротический отек**

**Версия: Клинические протоколы МЗ РК - 2016 (Казахстан)**

**<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B0%D0%BD%D0%B3>**

**%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%BE%D1  
%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-  
%D0%BE%D1%82%D0%B5%D0%BA-2016/14793**