

Қарағанды Мемлекеттік Медицина
Университеті
Балалар аурулары кафедрасы

Дәнекер тінінің диффузды
ауруларын емдеу

Орындаған: Ертаева Н.А

Исабек М.К

4008 ТОП

Қабылдаған: Ержанова Н.А

Қарағанды 2015

Жүйелі қызыл жегінің негізгі емдеу принципі:

- Кешенділік
- Ұзақтығы
- Кезеңділік
- Максимальды ем мен қолдаушы емнің кезектесіп ауыспалылығы

Жүйелі қызыл жегіні емдеудегі негізгі тапсырма:

- Иммуноқабынулық процесстің бетін қайтару
- Тұрақты ремиссины сақтау
- Аурудың рецидивтілігінен сақтану
- Қабынған ағзаның функциональды мүмкіндіктерін қалпына келтіру және сақтау

Кешенді емге кіреді:

- Кортикостероидтар
- Цитостатикалық иммунодепресанты
- Хинолон туындылары
- Қан ұюға қарсы препараттар
- СЕҚҚ препараттар

Жіті немесе жітілеу қызыл жегі кезіндегі базисті терапи

- Преднизолон 1-2мг/кг тәулігіне СЕКК және хинолон туындыларымен қоса.

Бұлай орташа белсенділік дәрежесінде, аздаған васкулиттер бар, бірақ ОНЖ мен бүйрек айқын зақымданбаған

2-ші вариант

- Преднизолон 1-2 мг/кг тәулігіне цитостатиктермен кешен түзіп береді.
- Жоғары белсенділік дәрежесінде, айқын нефрит, цереваскулит , қаназдық , лейкоциттер мен тромбоциттер азаюы.

3-ші вариант

- Преднизолон мен цитостатиктер антикоагуланттармен кешен түзіп (гепарин 25-4 Ед/кг/с)
- Белсенді активтілік кезінде , қан айналым бұзылысы мен ДВС- синдром көріністері болғанда тағайындайды.

4-ші вариант

- Преднизолон 4-25 мг/кг/с пульстерапи түрінде цитостатиктермен бірге
- Криз және аурудың ауыр ағымында, емге көнбегенде тағайындалады.

Цитостатиктермен ем

- Азиотропиннің жоғарғы дозасы 50-100-200 мг тәулігіне
- Қолдаушы дозасы 100-50-25 мг
- Циклофосфан 2-3 мг/кг/с

Антикоагуланттармен ем

- Гепарин іштің теріастына егіледі 250-400 Ед/кг/с күніне 3-4 реттен.
- Әсер етуі 40-60 мин соң, ұзақтығы 8-12 сағат.
- Гепаринмен емдеу ұзақтығы 4-8 апта

Назарларыңызға рахмет

Хинолон туындылары мен СЕҚҚ препараттармен ем

- Делагил 0.25-0.75 (1-2-3) күніне тамақтан соң.
- СЕҚҚ емес препараттар: аспирин, бруфен, вольтарен

Жүйелі склеродерми емі

- базисті фиброзға қарсы препараттар:
купренил 5-8 мг/кг, пиаскледин,
мадекассол
- Аминохинолин туындылары: плаквенил
- Делагил

Цитостатиктермен ем: азиотрпин
25-50мг.

Хондропротекторлар: румалон 2-3 мл, 2-3
рет күніне

Структум

Остеохондрин

Тамырлық препараттар:эскузан,
троксевазин, венерутон,

Дерматомиозит емі

- Кортикостероидтармен ем:
преднизолон, метипред, салюмедрол
тәуліктік дозалары 0.5-1 мг/кг нан 1.5
мг/кг-ға дейін.
- Гормондық препараттарға бейімділік
болғанда цитостатиктер қолданады:
- Азатиоприн 1-2 мг/кг тәулігіне.
- Циклофосфан 1-3 мг немесе пульс-
терапия түрінде

Метотрексат перорально 5-7 мг
аптасына 2 күн қатарынан немесе
парентеральды 10-50 мг 1 рет
Циклоспорин 5мг/кг тәулігіне

Емнің эффективтілігі болмағанда
плазмаферез қолданады.