

*М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік  
Медицина Университеті*

*Кафедра: ЖТД интернатурасы мен дипломнан кейінгі білім  
беру*

*Тақырыбы: Балаларда Helicobacter pylori-  
инфекциясымен шақырылған асқорыту жолының  
жоғары бөлігін емдеу схемасы.*

*Орындаған: Туракбаев А 713*

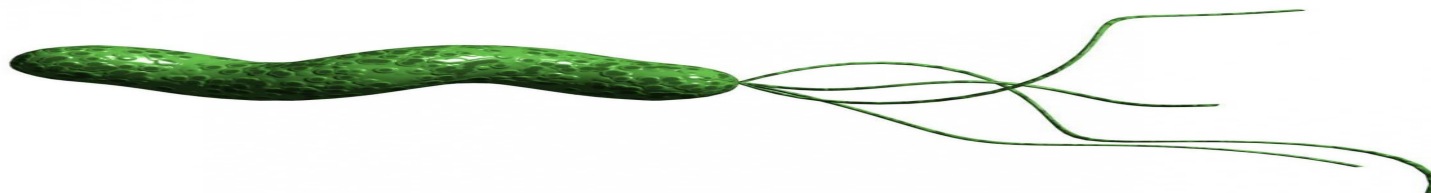
*Тексерген: Молдажарова Н.*

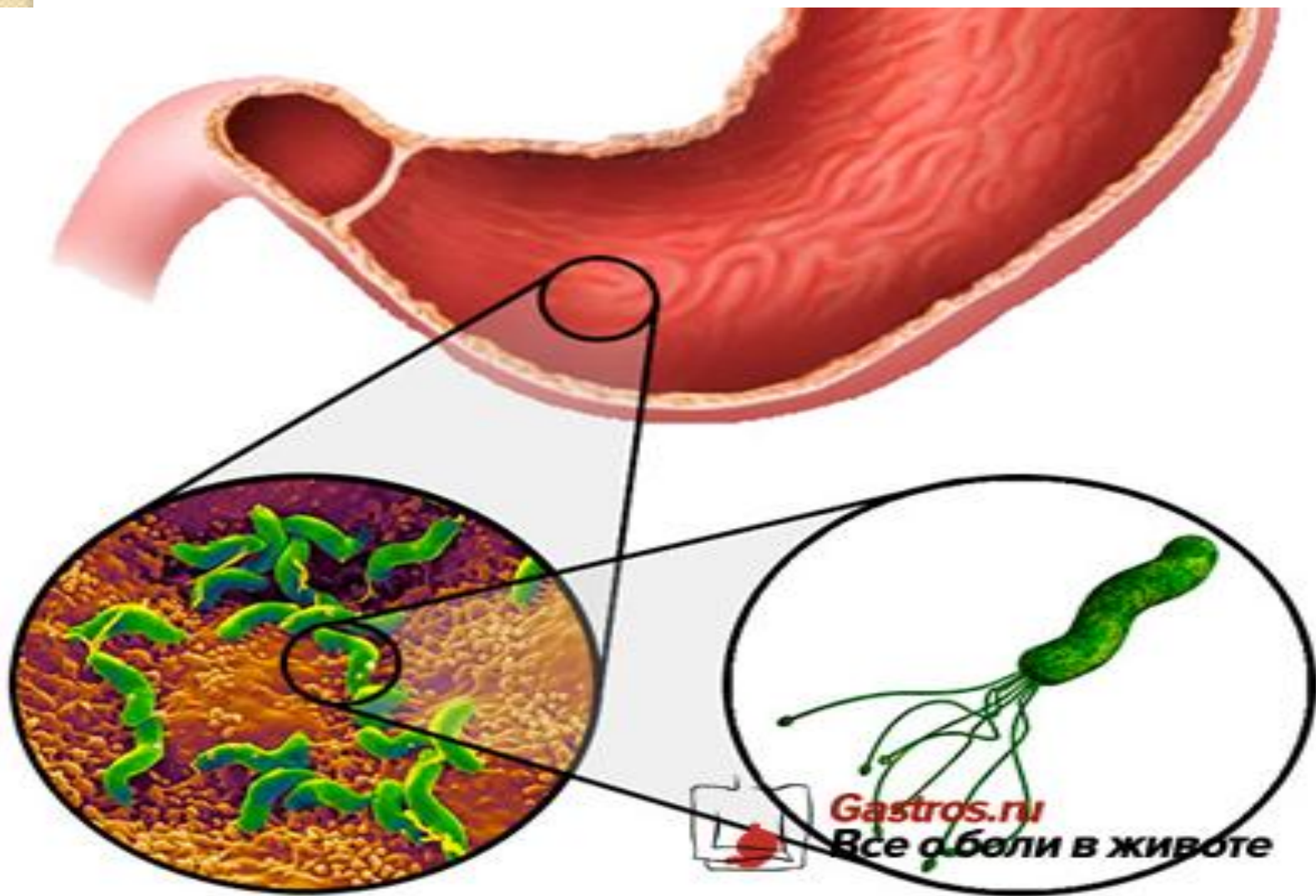
*Науқас шағымдары: іш ауруы қатты, жиі, ұстама тәрізді, эпигастрий маңында. Ауру сезімі көбінесе ашқарынға білініп, тамақтан соң азаяды. Өршу мерзімдігі: әдетте қыркүйек-қазан айлары – мектепке барып, тамақтану стереотипіне байланысты, ал наурыз-сәуірде науқастардың метеолабильдігіне байланысты көрінеді.*



*Нр – Жұзу отбасында немесе фекальды-оральды жолмен, таза емес эндоскоп, зонд арқылы асқазанға кіреді.*

*НР асқазанның антральды бөлігін жайлайды, сонан кейін денесіне, 12 елі ішекке жайғасады Вирулентті факторлар түзеді (муциназа, фосфолипаза А, уреаза, токсиндер) СО<sub>2</sub> және аммиак бөлінім, ол эпителийді жарақаттайды Асқазан рН (қышқылдығы) жоғарылайды, J-клеткалар гастринді көп түзіп, секреция күшейтеді Қабыну процессі дамиды, IgА, цитокининдер түзіледі Осындай өзгерістер 12 елі ішекте де болады. 12 елі ішек асқазан-ішек жолының “гипофизі” болғандықтан , гормондар түзілісі бұзылады, моторика мен секреция өзгереді.*





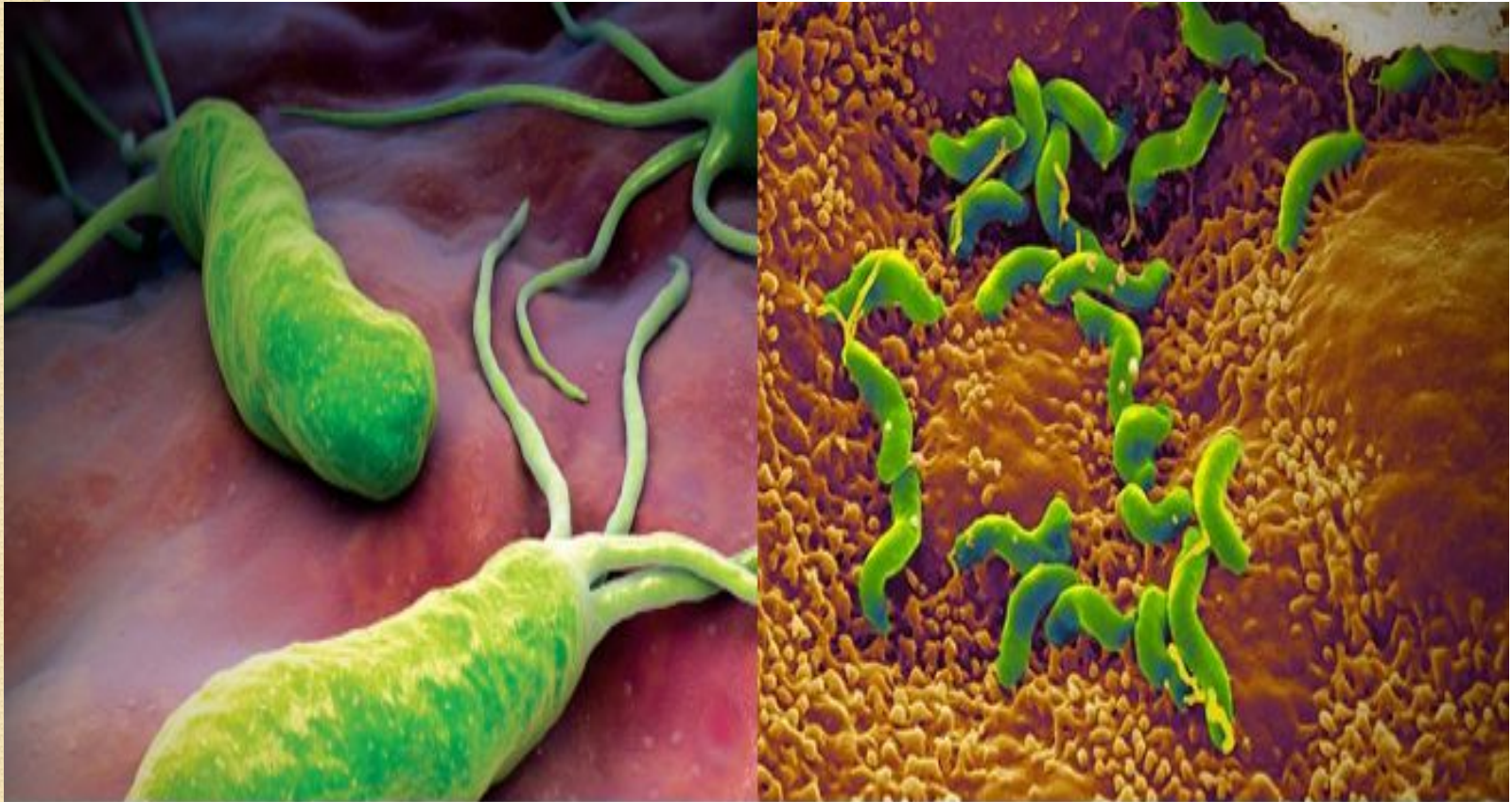
## *Хеликобактериоз диагнозын қою тәсілдері:*

### *I. Инвазивті (биопсия қажет)*

- гистологиялық*
- бактериоскопиялық*
- бактериологиялық*
- биохимиялық (уреаза тесті)*

### *II. Инвазивті емес*

- Серологиялық*
- ПТР – полимеразды тізбекті реакция Тыныстық*
- Нр антигенін нәжісте анықтау (ИФА)*



Helicobacter pylori  
в желудке человека

 Probakterii

- 1. Гистологиялық әдіс хеликобактериоз диагнозының “алтын стандарты”. Нр гематоксилин-эозинмен немесе арнайы бояулармен анықтайды.*
- 2. Бактериоскопия – биоптаттан шыныға цитологиялық жағынды жасалады.*

*Нр жайылуының 3 дәрежесін анықтайды:*

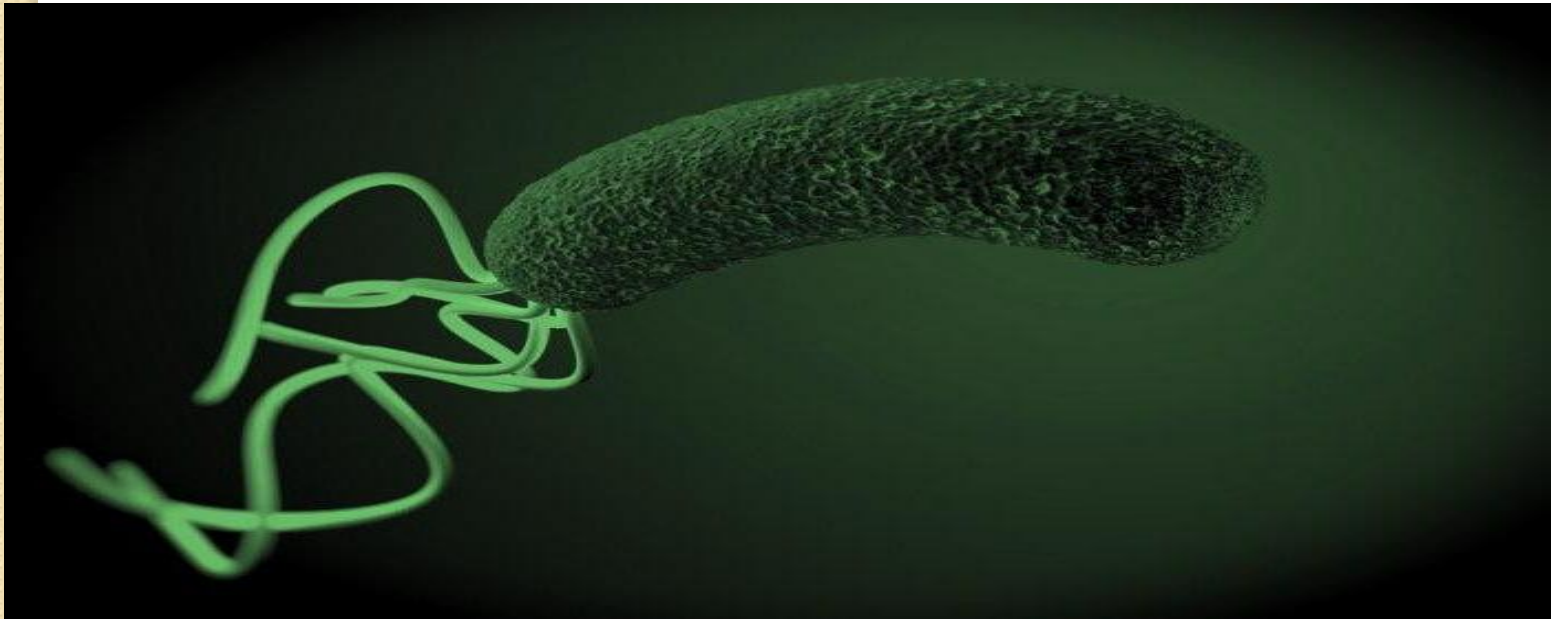
*I дәреже жеңіл – көру аймағында 20-ға дейін микроб денелер*

*II – орташа – 20-50-ге дейін,*

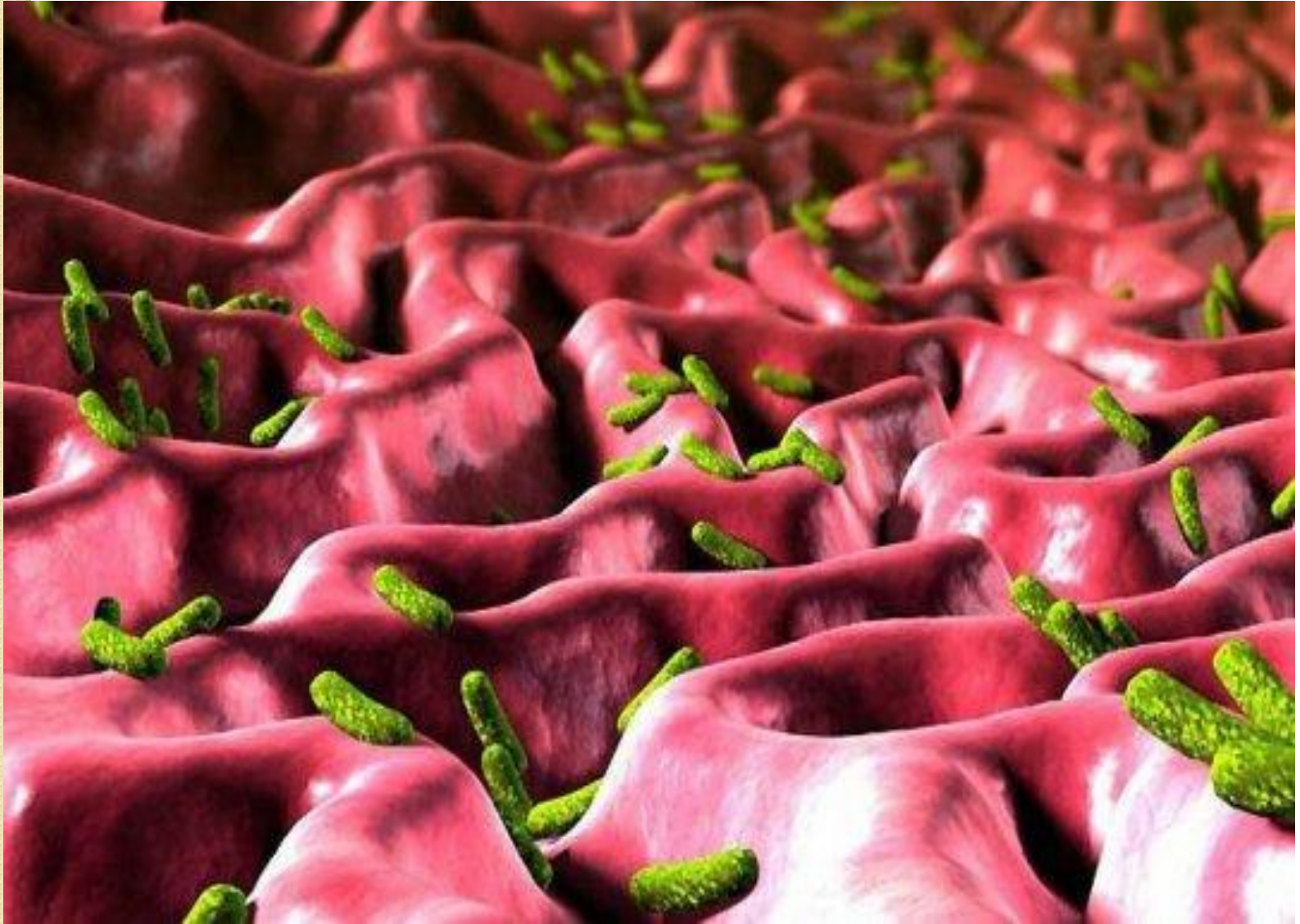
*III – жоғары – 50-ден аса микроб денелер*

*3. Бактериологиялық – арнайы ортада Нр өсіру. Себуді биоптаттан жүргізеді.*

*4. Биохимиялық – биоптат мочевина мен индикатор бар ортаға қойылады. Биоптатта Нр уреазасы болса, мочевина  $CO_2$  мен аммиакқа ажырайды, соңғысы индикаторға әсер етеді.*







## ***ЕМІ***

### ***1. Асқазан гиперсекрециясын реттеу:***

***-сіңірілмейтін антацидтер: гелюксил-лак, алмагель, гестал т.б. күніне 3-4 рет тамақтан кейін 1 сағат өткен соң, курс 3-4 апта.***

***-H<sub>2</sub> –гистаминоблокаторлар: ранитидин, фамотидин, роксатидин. Күніне 1-2 рет 1/2 – 1 табл., 1-2 апта бойы.***

***-H<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, АТФ-аза – протондық насос ингибиторлары: оменпрантопразол, лансопразол. Күніне 1-2 рет, 2 апта бойы.***

*-Екіншілік вегетодистония, базальдық секреция жоғары болса, холинолитиктер: гастроципин, телензепин. Күніне 2 рет, тамақ алдынан 30 минут бұрын, 2-3 апта бойы. Нр инфекциясын емдеу Халықаралық консенсус (Маастрихт – 2,2000) ұсынысына сай жүргізіледі.*



## ***Балаларға арналған ұсыныстар:***

***-Нр инфекциясы балаларда созылмалы гастрит туғызады***

***-Нр инфекциясы балаларда ойық жара ауруымен тіркес -Нр эрадикацисы созылмалы гастриттен жазылуға әкеледі***

***-Нр эрадикациясы ойық жара ауруының ұзақ ремиссиясына әкеледі***

***- Жоғарғы асқазан ішек жолдарының ауру симптомдары органикалық дертке келсе, тексерудің ең қажеттісі ФЭГДС пен биопсия болуы тиіс, т.б.***

***Нр (Хеликобактер пилори) эрадикациясы Үштік ем:  
(Протондық насос ингибиторы +2 антибиотик  
қолданылады)***

***I қатар***

***ПНИ + амоксициллин + кларитромицин***

***ПНИ + амоксициллин + метронидазол***

***ПНИ + кларитромицин + метронидазол***



*Төрттік (квадро ем) ем  
(Протондық насос ингибиторы+ 2 антибиотик+  
коллоидтық висмут препараты)*

*Де-нол + ПНИ + амоксициллин + метронидазол  
Пилорид + кларитромицин + метронидазол*

*Ем тиімділігіне 4 апта өткен соң баға беріледі.*



*Қолданылған әдебиеттер:*

*А.С. Калмыкова*

*Поликлиническая педиатрия  
Москва, 2009*

*Е.Т. Дадамбаев*

*Т.К. Кулмаханов*

*Емханалық педиатрия  
Алматы, 1998*

*Интернет желісі*

*[www.google.kz](http://www.google.kz)*