

Medikamenti (aizpilda ārsts)	Kopējā deva mg/dienā	1. diena	2. diena	3. diena	4. diena	5. diena	6. diena	7. diena	8. diena	9. diena	10. diena	11. diena	12. diena	13. diena	14. diena
PSI:															
Pirms ēšanas, 2 devās															
Ēdienreizes laikā / pirms ēšanas															
Ēdienreizes laikā / pirms ēšanas															
Ēdienreizes laikā / pirms ēšanas															
Pēc ēšanas															
Īpaši notikumi															
Sāpes vēderā															
Caureja (šķidra vēdera izēja)															
Vemšana															
Metāliska garša															
Ir auksts															
Drudzis															
Cits:															
Cits:															



Ārstējošais ārsts (zīmogs)

IMPRESSUM

Eiropas Bērnu gastroenteroloģijas, hepatoloģijas un uztura asociācijas (ESPGHAN) vārdā izstrādājusi *Helicobacter pylori* darba grupa
Rue De-Candolle 16
1205 Ženēva, Šveice
E-pasts: office@espghan.org

Atruna:

Šis ceļvedis ir pielāgotas ESPGHAN publicētās vadlīnijas, kas ir pieejamas vietnē www.espghan.org ESPGHAN neuzņemas atbildību par tulkojuma precizitāti vai jebkādam izmaiņām, kas veiktas šajā pielāgotajā redakcijā.



European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition



HELIKOBAKTĒRIJU INFEKCIJAS ĀRSTĒŠANA BĒRNIEM.



INFORMĀCIJA VECĀKIEM

Kas ir helikobaktērija jeb *Helicobacter pylori* (*H. pylori*)?



H. pylori ir baktērija, kas inficē kuņģi.

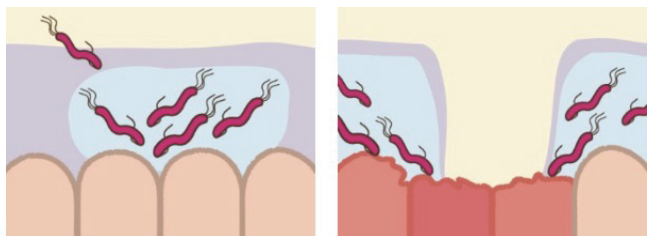
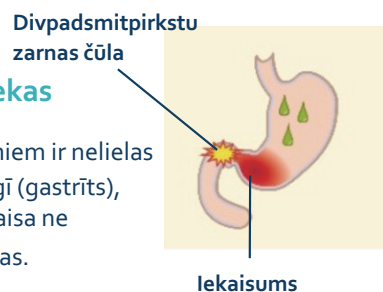
Dažās valstīs *H. pylori* ir diezgan izplatīta infekcija, galvenokārt to iegūst pirmajos piecos dzīves gados. Bez ārstēšanas tā saglabājas kuņģī.

Pēc šī vecuma jauni inficēšanās gadījumi ir retāk novērojami.

Lielākajai daļai inficēto bērnu nav simptomu. Dažiem bērniem var rasties simptomi, tostarp sāpes vēderā, slikta dūša un vemšana.

Iespējamās *H. pylori* sekas

- Visiem inficētajiem bērniem ir nelielas iekaisuma pazīmes kuņģī (gastrīts), kas lielākajai daļai neizraisa ne simptomus, ne problēmas.
- Dažiem inficētajiem bērniem izveidojas čūla divpadsmitpirkstu zarnā vai kuņģī.
- Ļoti reti pieaugušo vecumā var attīstīties ļaundabīgs audzējs (kuņģa vēzis vai limfoma).



Attēls: *H. pylori* slēpjas zem gļotu slāņa (pa kreisi). Atsevišķos gadījumos infekcija bojā kuņģa gļotādu, izraisot eroziju vai čūlu (pa labi).

Kā tiek diagnosticēta *H. pylori*?



Sākotnējā diagnostika notiek, veicot augšējā gremošanas trakta endoskopijas izmeklējumu ar biopsijām. Tas parāda, vai ir čūla, un ļauj paņemt mazus audu paraugus, lai veiktu pārbaudes ar mikroskopu (histoloģija) un dažos gadījumos noskaidrotu, kuras antibiotikas vislabāk iedarbosies uz baktērijām.

Bērnu ārstēšana nedrīkst balstīties uz fēču analizēm, elptestu vai asins analizēm.

Ko ir svarīgi zināt par *H. pylori* ārstēšanu?



- Ir nepieciešami vismaz divi dažādu antibiotiku veidi, kā arī skābi nomācošas zāles (protonu sūkņa inhibitors, PSI).
- Zāles jālieto, kā noteicis ārsts (deva un ilgums). Katru uzņemto devu atzīmējiet dienasgrāmatā.
- Baktērijas dzīvo zem gļotu slāņa, tāpēc ir grūti sasniedzamas zālēm (skat. attēlu).
- Tikai dažas antibiotikas var nogalināt šīs baktērijas.
- Daudzas *H. pylori* baktērijas ir noturīgas pret biežāk lietotajām antibiotikām, tāpēc tās neiedarbojas.
- **Ja jūsu bērnam ir alerģija pret kādu no antibiotikām, pirms ārstēšanas sākuma informējiet par to ārstu.**

Ir ļoti svarīgi lietot visus medikamentus visu laika periodu, kā noteicis ārsts, lai veiksmīgi izārstētu infekciju!



Ārstēšana var izraisīt blakusparādības



- Lietojot antibiotikas, diezgan bieži var parādīties tādas blakusparādības kā caureja, sāpes vēderā vai vemšana.
- Sazinieties ar ārstu, ja tās izpaužas tik smagi, ka jāpārtrauc zāļu lietošana.

Kā var noteikt, vai ārstēšana ir bijusi sekmīga?



Simptomu izzušana vai to izmaiņas nenorāda uz to, vai infekcija ir izārstēta

Lai noteiktu, vai ārstēšana ir bijusi sekmīga, nepieciešama diagnostiskā pārbaude 6 līdz 8 nedēļas pēc ārstēšanas.

Tiek izmantota viena no šādām pārbaudēm:

- ¹³C-urea elptests (UET);
- fēču izmeklējums;
- atkārtota endoskopija, ja tā ir indicēta.

Šo izmeklējumu rezultāti ir ticami tikai tad, ja antibiotiku lietošana ir pārtraukta vismaz 4 nedēļas pirms izmeklējuma un skābi nomācošu zāļu (PSI) lietošana – vismaz 2 nedēļas pirms izmeklējuma.

Pēc izārstēšanās jauni inficēšanās gadījumi ir reti. Atkārtotas inficēšanās profilaksei nav nepieciešams veikt izmeklējumus ģimenes locekļiem, kuriem nav sūdzību.

Ja jums ir vēl kādi jautājumi, sazinieties ar pediatru vai bērnu gastroenterologu.

Zāļu lietošanas dienasgrāmata, ietverot blakusparādības un īpašus notikumus *H. pylori* ārstēšanas laikā

Medikamenti (aizpilda ārsts)	Kopējā deva mg/dienā	1. diena	2. diena	3. diena	4. diena	5. diena	6. diena	7. diena	8. diena	9. diena	10. diena	11. diena	12. diena	13. diena	14. diena
PSI: _____															
Pirms ēšanas, 2 devās															
Ēdienreizes laikā / pirms ēšanas															
Ēdienreizes laikā / pirms ēšanas															
Ēdienreizes laikā / pirms ēšanas															
Pēc ēšanas															
Īpaši notikumi		1. diena	2. diena	3. diena	4. diena	5. diena	6. diena	7. diena	8. diena	9. diena	10. diena	11. diena	12. diena	13. diena	14. diena
Sāpes vēderā															
Caureja (šķidra vēdera izeja)															
Vemšana															
Metāliska garša															
Saaukstēšanās sajūta															
Drudzis															
Cits: _____															
Cits: _____															

