



skauda skrandį?

Išpūsk!

Neinvazinė *H.pylori* infekcijos diagnostika iš iškvėpiamo oro

Skauda skrandį?

Kankina rėmuo?

Pykina?

Sumažėjęs apetitas?

Pavalgius jaučiate sunkumą?

Pasaulinės Sveikatos Organizacijos duomenimis, virškinamojo trakto ligos (gastritas, gastroduodenitas, peptinės skrandžio ir 12-ės žarnos opos), tarp visų lėtinių ligų, užima lyderiaujančias vietas.

Kokios priežastys?

Šių ligų priežastimi gali būti patiriamas stresas, rūkymas, piktnaudžiavimas alkoholiniais gėrimais, narkomanija, dažnas ir neracionalus vaistų vartojimas, genetinės priežastys, paveldimumas (artimi giminės sergantys ar sirgę gastritais, opine liga, skrandžio vėžiu).

Tačiau šių ligų pagrindiniu etiologiniu faktoriumi yra *Helicobacter pylori* bakterija – viena iš plačiausiai paplitusių žmogaus lėtinių infekcijų. 1983 m. australų mokslininkai B. Maršalas ir R. Varenas atrado, kad šis mikrobas beveik visada randamas pas pacientus, kurie turi skrandžio ar 12-ės žarnos opą. Už šį atradimą 2005 metais B. Maršalas ir R. Varenas tapo Nobelio premijos laureatais.

Dabar gydytojai mano, kad *Helicobacter pylori* susijusi su dauguma chroninio gastrito, opinės skrandžio ir 12-ės žarnos ligos, piktybinių skrandžio auglių, adenokarcinomos ir ekstranodalinės B-limfomos atvejais.

Vienais atvejais ši bakterija sukelia skrandžio gleivinės uždegimą, kurį lydi padidėjusi skrandžio rūgšties sekrecija – ilgainiui tai sąlygoja peptinės opos atsiradimą. Kitais atvejais vystosi skrandžio atrofija ir didėja skrandžio vėžio atsiradimo rizika.

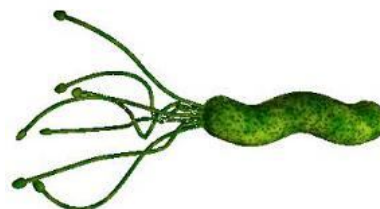
Paskutinių 10 metų tyrimai parodė, kad *H.pylori* gali turėti įtaką ne tik virškinamojo trakto ligų išsivystymui, bet ir odos (rozacėja, lėtinė dilgėlinė, židininė alopecija), kraujagyslių ligų (išeminė širdies liga, migrena), cukrinio diabeto, tulžies pūslės akmenligės išsivystymui.

Kaip užsikrečiama šia bakterija?

Apie 80 proc. Lietuvos gyventojų yra *H.pylori* bakterijos nešiotojai. Apie 10 proc. šios bakterijos nešiotojų suserga įvairiomis virškinamojo trakto, odos ir kt. ligomis. Pagrindinis infekcijos plitimo kelias – nuo užsikrėtusio žmogaus, t.y. užsikrėtęs žmogus užkrečia sveikus žmones. *H.pylori* bakterija yra anaerobas, t.y. žūsta ore, o perduodama per seiles ir gleives. Dažniausiai užsikrečiama šeimoje ar kitose glaudžiose grupėse, nes infekcija perduodama naudojantis tais pačiais indais, nesilaikant higienos normų, gyvenant nedideliame plote. Mamos dažnai perduoda infekciją vaikams per seiles ant žinduko, šaukštelio ir kt. daiktų. *H.pylori* galima užkrėsti ir per bučinį.

Užsikrėtus rimtų pasekmių galima išvengti, laiku diagnozavus infekciją ir paskyrus gydymą.

Helicobacter pylori bakterija



Kaip diagnozuojama *H.pylori* infekcija?

H.pylori bakterija tiksliausiai nustatoma taikant kelis diagnostinius metodus:

1) Kraujo tyrimas. *H.pylori* infekavus žmogaus organizmą, kaip atsakas į šią bakteriją, organizme susiformuoja antikūniai, kurie gali būti aptinkami tiriant kraują. Jie rodo, kad organizme yra bakterija, tačiau tyrimas gali būti klaidingai neigiamas, jei buvo neseniai užsikrėsta šia bakterija, arba klaidingai teigiamas - po sėkmingo gydymo.

2) FGDS (fibrogastroduodenoskopija) – skrandžio apžiūra endoskopu. Apžiūros metu iš skrandžio gleivinės iškerpamas mažas gabaliukas audinio (bioptatas), kurį uždejus ant greitojo ureazės testo **AMA RUT**, po 3 min. gaunamas atsakymas, ar skrandžio gleivinėje yra *H.pylori* bakterija.

3) Kvėpavimo testas **AMA ABT** arba **ITNH3**. Tai neinvazinis, neskausmingas, labai tikslus ir lengvai atliekamas diagnostinis būdas. Jį galima atlikti besilaukiančioms moterims ir vaikams nuo 5 metų. Medicinos darbuotojas su oro traukimo prietaisu (švirkštu ar mikrokrom - presoriumi) iš tiriamojo burnos ertmės į specialų vamzdelį traukia orą. Oras traukiamas prieš karbamido tirpalo išgėrimą ir išgėrus šio tirpalo. Iš tiriamo oro sudėties nustatoma, ar žmogus yra užsikrėtes *H.pylori* bakterija ar ne.

Savo gydytojo teiraukitės „Paciento atmintinės“, kad galėtumėte teisingai pasiruošti šiam tyrimui.

Helikobakterijozės profilaktika

Norint efektyviai kovoti su *H.pylori* bakterija, nepakanka pasikliauti tik vaistais ir įvairiomis gydymo schemomis. Būtinai profilaktiniai veiksmai, kurie padėtų išvengti užsikrėsti šia bakterija. Visų pirma, sergantieji ir juos supantys žmonės turi laikytis asmens higienos.

- prieš valgį visada plaukite rankas
- nesinaudokite neplautais bendrais indais
- nekąskite, nelaižykite, o geriau atsilaužkite, atsipjaukite
- nesidalinkite savo šaukšteliu ar puodeliu su kitais, geriau įsidėkite ar įsipilkite į kitą indą, arba išvis atsisakykite ragauti.

- naudokite individualias asmens higienos priemones.
- nedovanokite savo bučinių kiekvienam, branginkite save. Apsaugokite savo mylimus žmones nuo bakterijos, kuri gal būt gyvena pas jus.
- atsisakykite aktyvaus ir venkite pasyvaus rūkymo.
- Nepiktnaudžiaukite alkoholiu.

Helicobacter pylori infekcijos diagnostiką ir gydymą vertėtų atlikti ne tik sergantiems virškinamojo trakto ligoniams, tačiau ir visiems ligonio šeimos nariams, o pagal galimybes, ir tiems žmonėms, kurie artimai bendravo su ligoniu.

Pabaigus gydytojo paskirtą priešinfekcinį gydymą, būtina patikrinti, ar gydymas buvo sėkmingas. Taip yra todėl, kad antibakterinio gydymo efektyvumas yra apie 80 proc., o iki galo atliktas helikobakterijozės gydymas, sąlygos gerą sveikatą ilgus metus.

*Gydymo efektyvumui įvertinti, nuo gydymo pabaigos praėjus 1,5-2 mėn., rekomenduojame pakartotinai atlikti kvėpavimo testą **AMA ABT** arba **ITNH3**.*

Neigiamas tyrimas HP(-)



Teigiamas tyrimas HP(+)

