

MƏDƏ

və

12 B. BAĞIRSAGIN

XORA XƏSTƏLİYİ

**Kliniki farmakologiya
kafedrasının ass.
K.Ə.AGAYEVA**

Mədə və 12 b.bağırsağın xora xəstəliyinin müəyyənləşdirilməsi

- **Xora xəstəliyi (XX) – əsas əlaməti mədə və 12 b.bağırsağın divarında eroziyalardan fərqli olaraq selikaltı qatı da zədələyərək defekt əmələ gəlməsi ilə səciyyələnən, kəskinləşmə və remissiya mərhələlərinin növbələnməsi ilə davam edən xroniki residivverici xəstəlikdir.**

Epidemiologiya:

- **Mədə xora xəstəliyi (MXX) və 12 b.b. xora xəstəliyi ilə müxtəlif ölkələrdə yaşlı əhalinin 7-10% xəstələnir**
- **Hesab edilir ki, inkişaf etmiş ölkələrin əhalisinin 10%-i ildə 1 dəfə XX ilə xəstələnir**
- **12 b.b XX MXX ilə müqayisədə 15-20 dəfə daha çox rast gəlinir.**
- **Kişilər qadınlara nisbətən daha çox xəstələnir. (12 BXX 2-4 dəfə, MXX – təxminən 2 dəfə)**
- **Xora qanaxmalarının QSiƏDV-nin qəbulu ilə əlaqədar olaraq artması müşahidə edilir.**

Təsnifatı:

- **Xora xəstəliyi**
- **Simptomatik qastroduodenal xoralar**
- **HB ilə assosiasiya olunan XX**
- **HB ilə assosiasiya olunmayan XX**

Ağırlaşmaları:

- MBS qanaxmaları
- Qarın boşluğuna perforasiya
- Çapıq stenoz
- Penetrasiya
- Maliqnizasiya

XX-nin etiologiyası:

- **Hipersekretor vəziyyətlər (həddən artıq HCl sekresiyası);**
- **H. Pylori bakteriyaları ilə yerli infeksiya;**
- **QSIƏDV-nin qəbulu;**
- **Digər amillər (siqaretçəkmə, ifrat spirtli içki qəbulu, stress).**

MBS xəstəliklərinin əmələgəlmə faktorları

MBS xəstəliklərinin əmələgəlməsinin əsas səbəbləri-
düzgün olmayan qidalanma və həyat tərzidir



Yağlı qida



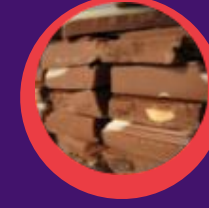
Qazlı içkilər



Alkoqollu
içkilər



Kofe



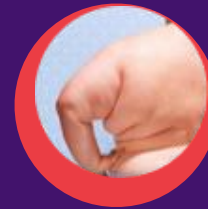
Şokolad



Meyvə
şirələri



Siqaret



Piylənmə



Bəzi dərman
vasitələri

Patogenez:

- Həlledici həlqə – mədə və 12 b.bağırsağın selikli qişasının «ağressiv» və «qoruyucu» amilləri arasında mütənasibliyin pozulması

HCl-un həddən artıq sintezi

Genetik meyillik:

- Qədəhəbənzər hüceyrələrin miqdarının artması
- Qida qəbuluna cavab olaraq gastrin sekresiyasının artması

Neyroendokrin tənzimlənməsinin pozulması:

- Vaqus təsirinin artması
- G-,ECL-hüceyrələrin, gastrin və histamin hasil edən hüceyrələrin hiperplaziya və hiperfunksiyası

Helicobacter pylori





- H. Pylori yox – xora yox

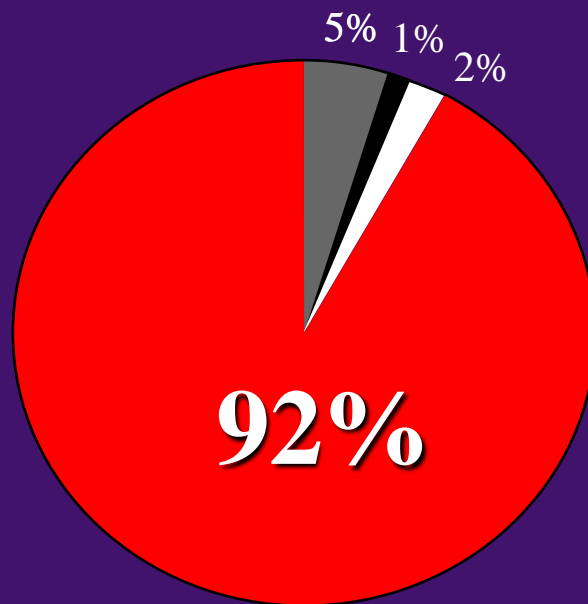
Warren & Marshall, 1983

H. pylori infeksiyası

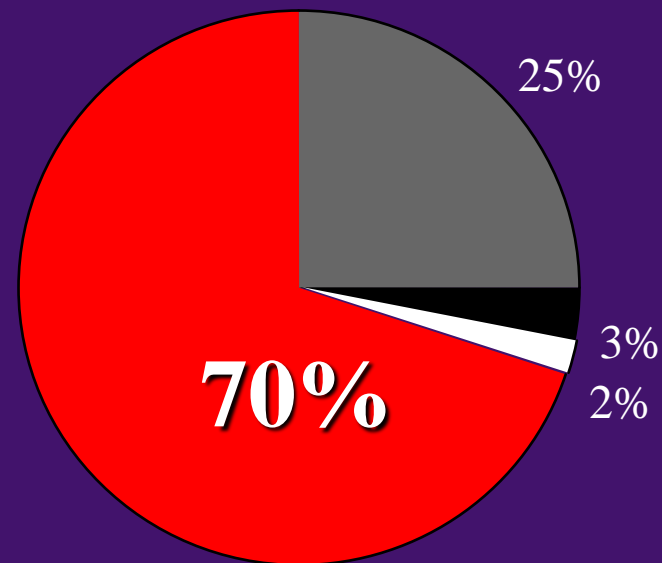
- Yaşlı əhalinin 70% və uşaqların 40% *H.pylori* ilə infeksiyalaşıb
- *H.pylori* infeksiyası ilə əlaqədardır:
 - 92 % halda 12 BBXX
 - 70% halda MXX
 - 50 %-dən çox hallarda mədə xərçəngi

Helicobacter pylori: MXX və 12 BBXX-nin mühüm amilidir

12 BBXX



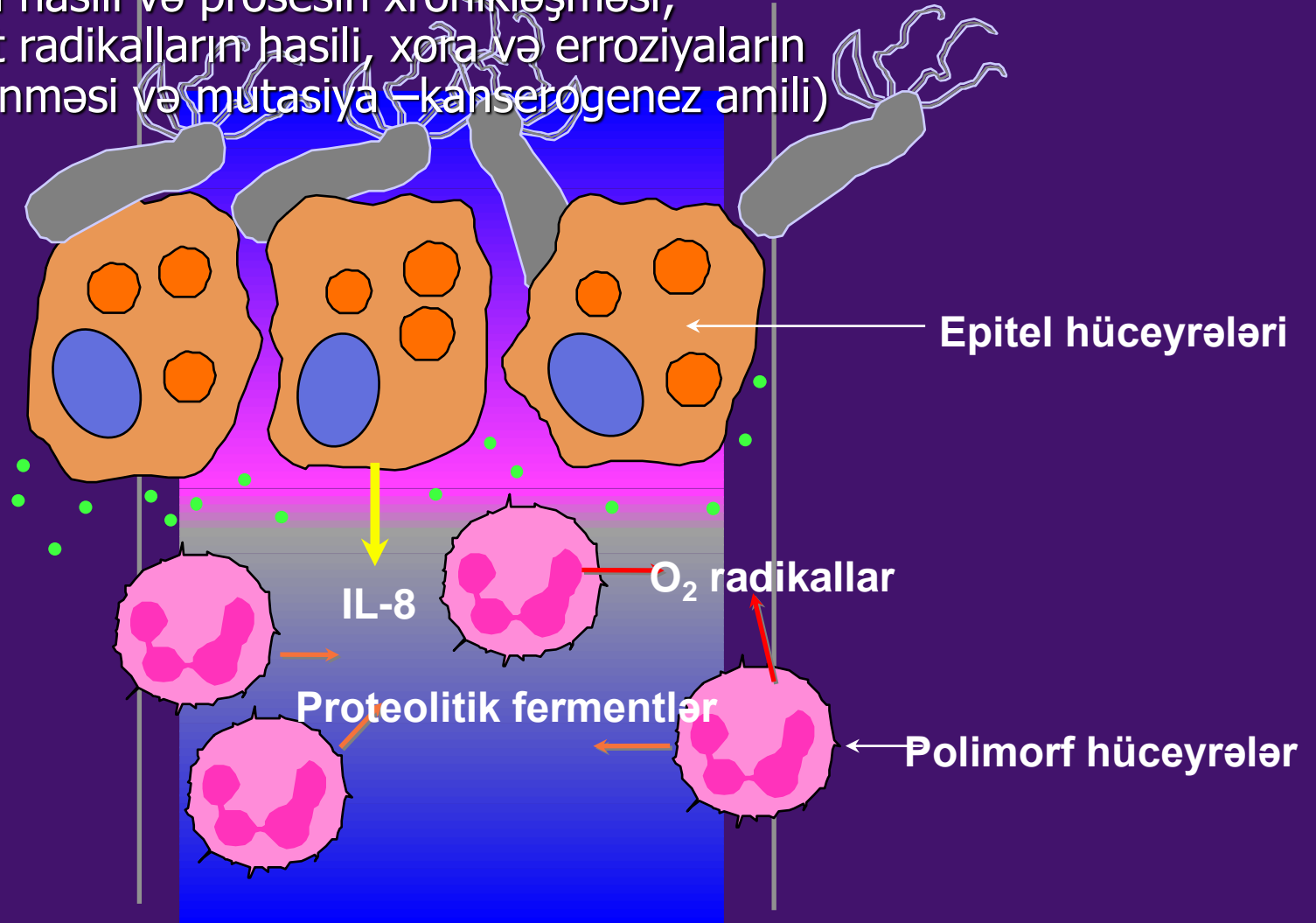
MXX



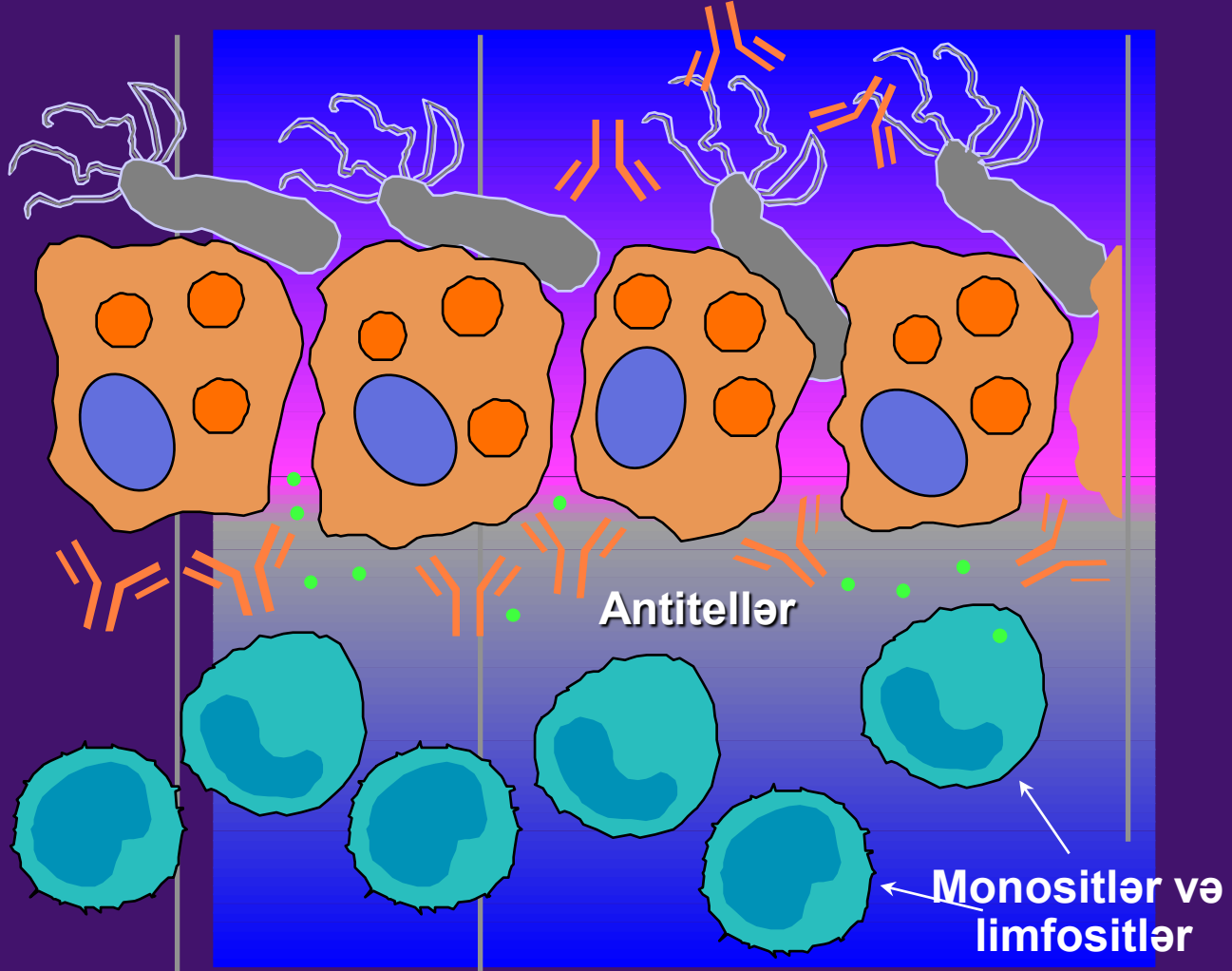
- *H. pylori*
- QSIƏP
- Zollinger-Ellison sindromu
- Digərləri

H. pylori infeksiyası – kəskin iltihabi reaksiyanın səbəbidir

İltihabi proses erradikasiyadan sonra 1-12 ay saxlanılır:
limfositar (sitokinləri hasili və prosesin xronikləşməsi;
Neytrofilyar: sərbəst radikalların hasili, xora və erroziyaların
inkişafı; DNR zədələnməsi və mutasiya –kanserogenez amili)



Xroniki aktiv gastrit –*H. Pylori*-yə xroniki iltihabi reaksiyadır



Diagnostika

Laborator müayinələr

- Qanın ümumi müayinəsi
- Nəcisin gizli qana müayinəsi

Instrumental müayinələr

- Rentgen müayinə
- Fibroqastroduodenoskopiya hədəf biopsiyası ilə (bioptantın histoloji müayinəsi)
- pH-metriya
- *Helicobacter pylori* infeksiyasının müayinəsi

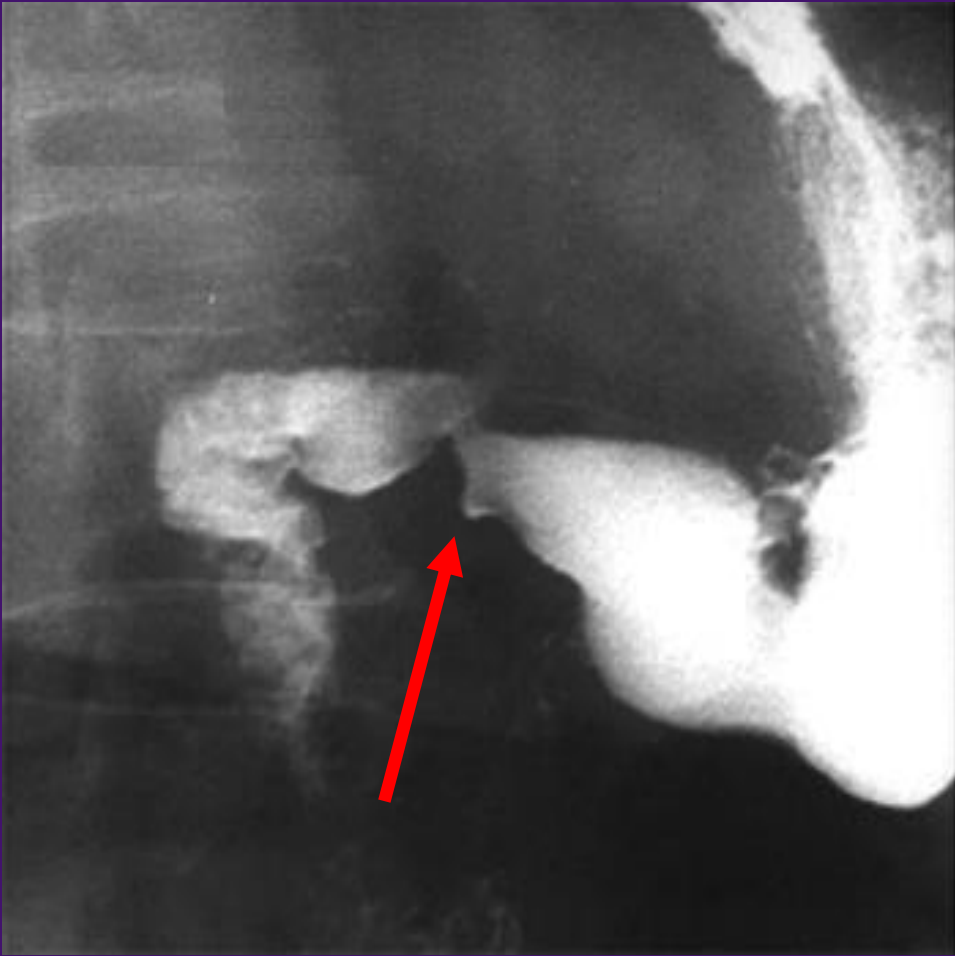
Helicobacter pylori-nin diaqnostika üsulları:

➤ İnvaziv üsullar:

- ✓ bakterioloji üsul «CLO-test»
- ✓ histoloji üsul
- ✓ tez ureaz testi
- ✓ molekulyar-genetik üsul (PZR)-bioptantın müayinəsi

➤ Qeyri-invaziv:

- ✓ seroloji üsul
- ✓ molekulyar-genetik üsul (PZR)-nəcisin müayinəsi
- ✓ ureaz tənəffüs testi (13C, 14C sidik cövhəri)



- «taxça» simptomu

Müalicə üsulları:

Konservativ

- I. Dietoterapiya (dieta № 1A, 1B Pevznerə əsasən)
- II. Fizioterapiya (ultrasəs, torf-, palçıq-, ozokerito terapiya)
- III. Medikamentoz müalicə

Cərrahi müalicə

Yerli terapiya

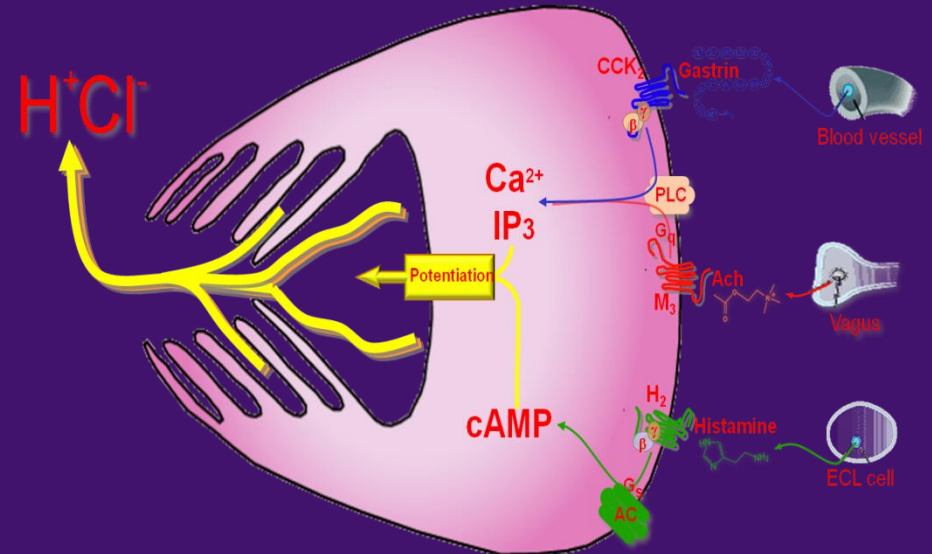
- - Kley KL-3
- - lazer şüalanması
- -hiperbarik oksigenasiya
- -fitoterapiya

Xora xəstəliyinin müalicə prinsipləri

- HCl sekresiyasının azalması (ağressiv təsirin azalması və antibiotiklərin təsiri üçün əlverişli şəraitin yaranması)
- *H. Pylori-dən mədə və 12 b.b. Selikli qişasının sanasiyası*
- Residiv və ağırlaşmaların qarşısının alınması

QERX-nin müalicəsində istifadə olunan 4 əsas dərman qrupu

- Antasidlər
- Proton nasosu inhibitorları
- H2 antagonistlər
- Prokinetiklər



Antasidlər

Bunlar mədədə turşunu neytrallaşdırır, adsorbsiya edər, selikli qişaya təmasını kəsə bilirlər.

Bərk və maye formada olurlar və digər dərmanlarla birgə istifadə oluna bilərlər (interval 30-60 dəqiqə olmaqla)



QERX müalicəsində tövsiyyələr

Gecə reflüksü olan
xəstələrdə hündür yastıq

Yatmadan 2-3 saat əvvəl
yemək və içkilər dayandırılır



Antisekretor müalicənin əsas prinsipləri

- Mədədaxili pH gün ərzində (18 saat ərzində) 3-dən çox olmalıdır. Bu qanuna bu günki gün PNI-ı cavab verir
- PNI təyini ciddi protokola əsasən aparılır (omeprazol 10 mq/gün, rabeprazol 20 mq/gün, lansoprazol 30 mq/gün, pantoprazol 40 mq/gün, ezomeprazol (neksium) 40 mq/gün) 4, 6 həftədən sonra endoskopik nəzarətlə 12 BBXX və 6, 8 həftə - MXX.

Turşuasılı xəstəliklərin müalicəsində evalyusiya

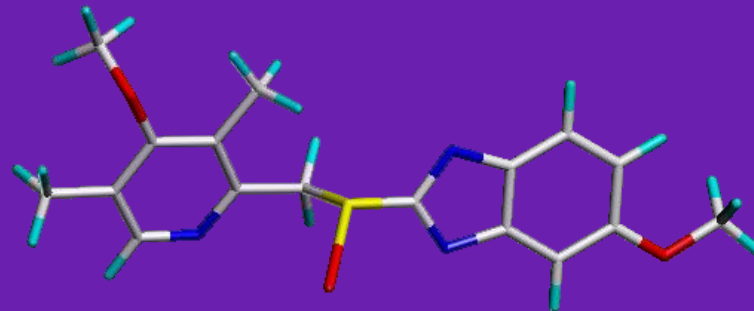
H₂-histamin reseptorları inhibitorları
Simetidin, ranitidin, famotidin, nizatidin, roksatidin

1980-ci il

Proton nasosu inhibitorları
Omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol

1990 -ci il

PNI-in izomerləri
NEKSIUM® ...



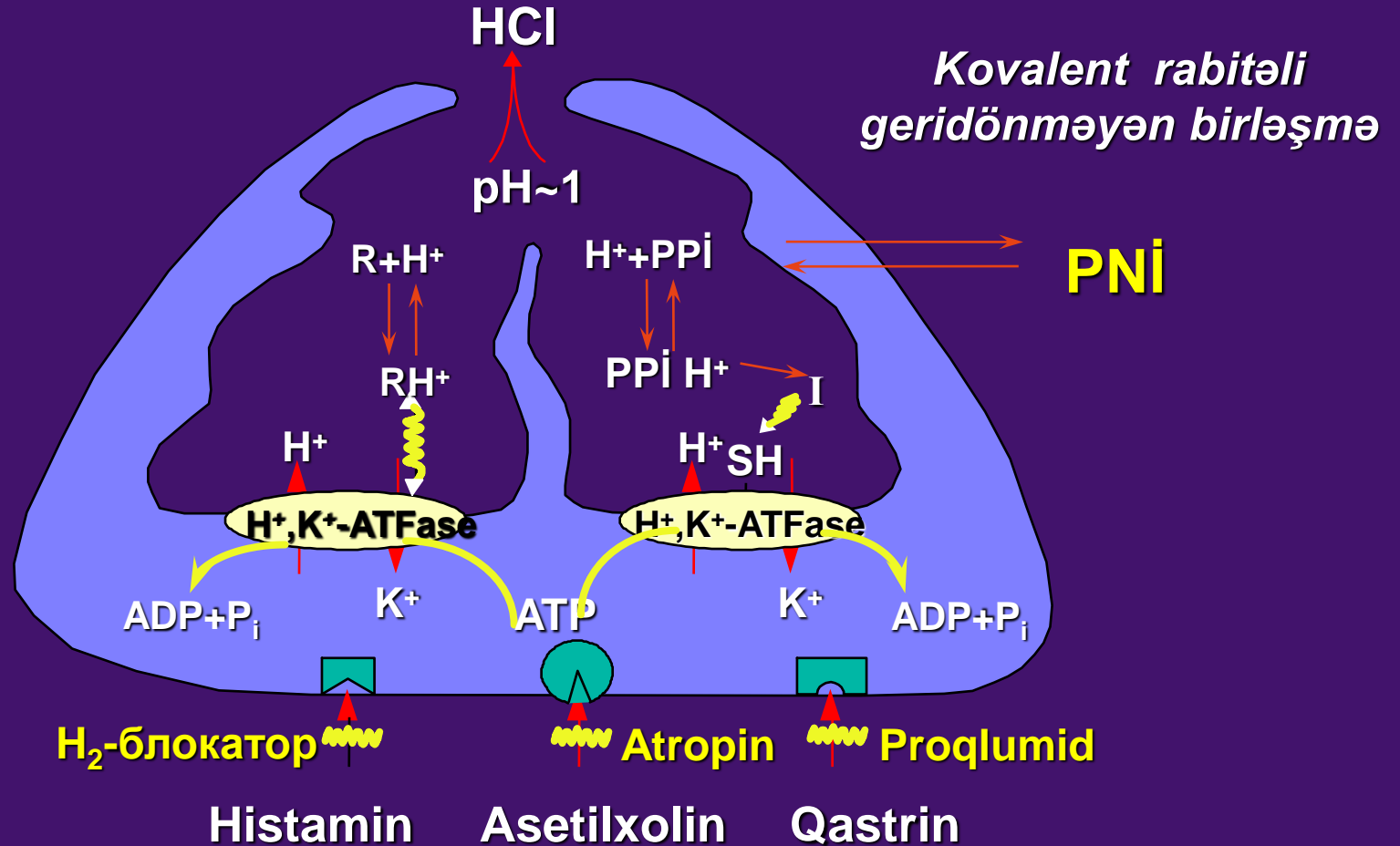
2000-ci il

H2 histamin reseptorlarının anataqonistləri (Antihistaminlər):

Mədə turşusunun reflüksünün qida borusuna təsirini azaldmağa birbaşa təsir etməsələr də, təsirləri **uzunmüddətli (nisbətən)** olur (6 – 12 saat).



H⁺,K⁺-ATFaza inhibitorlarının təsir mexanizmi



XX-nin saxlayıcı terapiyasının sxemi

- Yarı dozada PNI-nin hər gün qəbulu XX-nin residivlərinin tezliyini il ərzində 15% -ə qədər azaldır.

- «tələbata uyğun» istifadə
- «bazar günləri» terapiya:
 - I- IV günlər istirahət
 - V-VII günlər qəbulu

**XX-nin
residivini il
ərzində 35%
azaldır**

«Maastricht V» - müalicə (1)

Birinci sıra terapiyası:

- PNI standart dozada gündə 2 dəfə.
- Klaritromisin 500 mq gündə 2 dəfə.
- Amoksisillin 1000 mq gündə 2 dəfə və ya

Kvadroterapiya

(4 komponentli terapiya klaritromisinə rezistentliyə görə istifadə edilir):

- PNI standart dozada gündə 2 dəfə
- De-nol (bismut trikalium disitrat) 120 mq gündə 4 dəfə
- Metronidazol 500 mq gündə 3 dəfə
- Tetrasiqilin 500 mq x 4 dəfə

Müalicə müddəti – 7 gündən az olmayaraq, 10 günə qədər



**PNİ + amoksisillin 1000 mq x 2 dəfə 5 gün ;
sonra 5 gün**

**PNİ+ klaritromisin 500 mq x 2 dəfə + tinidazol 500 mq
gündə 2 dəfə**

Erradikasion və probiotik terapiyanın mütənasibliyi:

- ✓ **Preerradikasioin probiotikoterpiya (erradikasiyanın müsbət effektini artırmaq üçün) – erradikasiyadan 3-4 həftə əvvəl aparılır.**
- ✓ **Ko-erradikasion terapiya (effektivliyi artırmaq və əlavə təsirləri azaltmaq üçün)– erradikasiya ilə eyni vaxtda 10 gün**
- ✓ **Posterradikasion terapiya (reinvaziyaları azltmaq və bağırsaq simbiotikasının bərpası üçün) – erradikasiya aparıldıqdan 3-4 həftə sonra da aparılır .**

«Maastricht V» - müalicə (2)

İkinci sıra terapiyası:

Kvadroterapiya:

- PNI standart dozada gündə 2 dəfə.
- Bismut subsitrat 120 mq gündə 4 dəfə
- Metronidazol 500 mq gündə 3 dəfə
- Tetrasiklin 250 mq gündə 4 dəfə

Üçlü terapiya levofloksasinlə

- PNI (gündə 2 dəfə)
- levofloksasinlə (500 mq x 2 dəfə) və
- amoksisillin (1 q x 2 dəfə) effektivdir II sıra terapiya qismində və ən-ənəvi kvadroterapiyaya nisbətən az əlavə təsirlərə malikdir.

Müalicə müddəti – 10 gündən az olmayaraq, 14 günə qədər

«Maastrixt V» - müalicə (3)

Üçüncü sıra terapiyası (antibiotikə qarşı həssaslığın təyini):

- **PNİ (gündə 2 dəfə)**
- **Amoksisillin (1 q x 2 dəfə)**
- **Rifabutin 150 mq x 2dəfə 10 gün ərzində**

Və ya

- **PNİ standart dozada gündə 2 dəfə**
- **Moksifloksasin 400 mq x 1dəfə**
- **Rifabutin 300 mq x 1dəfə 7 gün ərzində**

Tövsiyə olunan H.pylopi erradikasiyasını I-sıra terapiyası

- PNI 40 mq gündə 2 dəfə 10 gün
- Amoksisillin 1 q x 2 dəfə 10 gün
- Bi trikalium disitrat 240 mq x 2dəfə 10 gün ərzində
- Moksifloksasin 400 mq gündə 2 dəfə 10 gün

Probiotik 4 həftə ərzində

Diqqətinizə görə minnətdaram