



**Disclaimer**

This advice guide is an adaptation of original guidelines published by ESPGHAN, as available at [www.espghan.org](http://www.espghan.org). ESPGHAN take no responsibility for the accuracy of translation or any changes made in this adaptation.

**ESPGHAN**  
European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition



TEDAVİ EDEN HEKİM (Kaşe)



**ÇOCUKLARDA  
HELICOBACTER  
PYLORI  
ENFEKSİYONUNUN  
TEDAVISI**

**HASTALAR İÇİN  
BİLGİLENDİRME**

İlaçlar (doktor tarafından doldurulacak)	Gör 1	Gör 2	Gör 3	Gör 4	Gör 5	Gör 6	Gör 7	Gör 8	Gör 9	Gör 10	Gör 11	Gör 12	Gör 13
Toplam çözün mg/gün													
PPI													
Yemekten önce, z. dâvası													
Yemekle veya aç													
Yemekle veya aç													
Yemekle veya aç													
Özel durumlar													
Kanamalar													
İshaller/sulu dışkılama													
Kusma													
Ağızda metalik tat													
Sıcuk algılığı													
Alış													
Dijir													
Pijir													

**BASKI**

Avrupa Pediatrik Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Derneği (ESPGHAN) adına Helicobacter pylori Çalışma Grubu tarafından geliştirildi.  
Rue De-Candolle 16  
1205 Geneva, Switzerland  
E-Mail: office@espghan.org

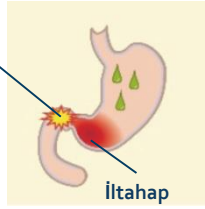


## Helicobacter pylori (H.pylori) nedir?

H. pylori midede enfeksiyon yapan bir bakteridir. H. pylori bazı ülkelerde sıklıkla görülür, çoğunlukla hayatın ilk beş yılında edinilir. Tedavi verilmez ise midede kalmaya devam eder. Bu yaştan sonra yeni bir enfeksiyonun olması düşük bir ihtimaldir.

Enfekte olan çocukların çoğunluğunun herhangi bir şikâyeti yoktur. Bazı çocuklarda karın ağrısı, bulantı, kusma gibi şikâyetler görülebilir.

Duodenal ülser



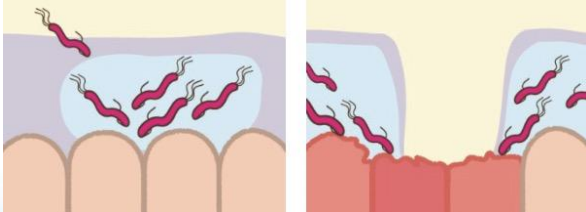
### H. pylori enfeksiyonunun olası sonuçları

- Enfekte olan tüm çocukların

midelerinde bir miktar iltihap (gastrit) vardır fakat bu çocukların çoğunda buna bağlı herhangi bir şikâyet veya sorun görülmez.

- Enfekte olan çocukların küçük bir bölümünde on iki parmak barsağı veya mide ülseri gelişebilir.

- Nadiren, yetişkinlik çağında kanser (mide kanseri veya lenfoma) ortaya çıkabilir.



Şekil: H. pylori mukoza tabakasının altında saklıdır (sol). Bazen, enfeksiyon midenin yüzeyel tabakasına (mukoza) hasar vererek erozyon veya ülsere sebep olabilir (sağ).

ESPGHAN

## H. pylori tanısı nasıl konulur?

Tanı endoskopi ve biyopsi ile gerçekleştirilir. Bu işlem bir ülser bulunup bulunmadığının gösterilmesini, alınan küçük doku örneklerinin mikroskop altında incelenmesini (histoloji) ve hangi antibiyotiğin bakteriyi üzerinde etkili olacağını test edilmesini sağlar.

### Çocuklarda tedavi; dışkı testi, nefes testi veya kan testine dayandırılmamalıdır.

## H. pylori tedavisi ile ilgili bilinmesi gereken önemli noktalar nelerdir?

- En az iki farklı antibiyotiğe ilave olarak asit baskılayıcı ilaçlar (proton pompa inhibitörleri) gereklidir.
- İlaçlar reçete edildiği şekilde alınmalıdır (doz ve süre).
- Bakteri mukoza tabakasının altında yaşar ve ilaçlarla ulaşılması zordur (Şekil).
- Sadece az sayıda antibiyotik bu bakterileri öldürebilir.
- Birçok H.pylori bakterisi yaygın kullanılan antibiyotiklere dirençlidir, bu yüzden işe yaramazlar.

### •Tedavi öncesinde, çocuğunuz herhangi bir antibiyotiğe karşı alerjik ise doktorunuza bilgilendirin.

Bütün ilaçların doktorunuz tarafından reçete edildikleri şekilde tam olarak kullanılması, enfeksiyonu başarılı bir şekilde tedavi etmek açısından çok önemlidir!

## Tedavinin istenmeyen etkileri gelişebilir

- Antibiyotikleri alırken ishal, karın ağrısı, kusma gibi istenmeyen etkiler görülmesi sıktır.
- Yan etkiler ilacı kesmenize yol açacak kadar şiddetli olursa lütfen hekiminizle iletişime geçin. .

## Tedavinin başarılı olduğunu nasıl anlarsınız?

Belirtilerin azalması veya değişmesi enfeksiyonun temizlendiği anlamına gelmez.

Tedavinin başarılı olduğunun kanıtlanması için tedaviden 6-8 hafta sonra tanısız test yapılması gereklidir.

Sıralanan testlerden birinin yapılması uygundur:

- <sup>13</sup>C-üre nefes testi
- Dışkı tahlili
- Endike olduğu takdirde endoskopi tekrarı

Bu testler; sadece test yapılmadan 4 hafta önce antibiyotikler, en az 2 hafta önce asit baskılayan ilaçlar (PPI) kesildiğinde güvenilirdir.

İyileşmeden sonra yeni enfeksiyon gelişmesi nadirdir. Tekrarlayan enfeksiyondan kaçınmak için şikâyeti olmayan aile bireylerinin incelenmesine gerek yoktur.

Herhangi bir sorunuz olduğunda lütfen pediatrik gastroenterolog veya çocuk hekiminizle iletişime geçiniz.

www.espghan.org

## H. pylori tedavisi sırasında ilaç alımı, yan etkiler ve özel durumların bildirim günlüğü

İlaçlar (doktor tarafından doldurulacak)	Toplam doz mg/gün	Gün 1	Gün 2	Gün 3	Gün 4	Gün 5	Gün 6	Gün 7	Gün 8	Gün 9	Gün 10	Gün 11	Gün 12	Gün 13	Gün 14
PPI: _____															
Yemekten önce, 2 dozda															
Yemekle veya aç															
Yemekle veya aç															
Yemekle veya aç															
Özel durumlar		Gün 1	Gün 2	Gün 3	Gün 4	Gün 5	Gün 6	Gün 7	Gün 8	Gün 9	Gün 10	Gün 11	Gün 12	Gün 13	Gün 14
Karın ağrısı															
İshal(sulu dışkılama)															
Kusma															
Ağızda metalik tat															
Soğuk algınlığı															
Ateş															
Diğer: _____															
Diğer: _____															



## H. pylori tedavisi sırasında ilaç alımı, yan etkiler ve özel durumların bildirim günlüğü

İlaçlar (doktor tarafından doldurulacak)	Toplam doz mg/gün	Gün 1	Gün 2	Gün 3	Gün 4	Gün 5	Gün 6	Gün 7	Gün 8	Gün 9	Gün 10	Gün 11	Gün 12	Gün 13	Gün 14
PPI: _____															
Yemekten önce, 2 dozda															
Yemekle veya aç															
Yemekle veya aç															
Yemekle veya aç															
Özel durumlar		Gün 1	Gün 2	Gün 3	Gün 4	Gün 5	Gün 6	Gün 7	Gün 8	Gün 9	Gün 10	Gün 11	Gün 12	Gün 13	Gün 14
Karın ağrısı															
İshal(sulu dışkılama)															
Kusma															
Ağızda metalik tat															
Soğuk algınlığı															
Ateş															
Diğer: _____															
Diğer: _____															

