

Dnevnik primene terapije, neželjenih efekata i specijalnih događaja tokom lečenja *H. pylori* infekcije

	Dan 1	Dan 2	Dan 3	Dan 4	Dan 5	Dan 6	Dan 7	Dan 8	Dan 9	Dan 10	Dan 11	Dan 12	Dan 13	Dan 14
Lekovi (popunjava lekar)														
Ukupna doza mg/dan														
PPI:														
Pre obroka, u dve doze														
U toku / pre obroka														
U toku / pre obroka														
U toku / pre obroka														
Neuobičajeni simptomi/znaci														
Abdominalni bol														
Dijareja (tečna stolica)														
Povraćanje														
Metalni ukus														
Prehlada														
Povišena temperatura														
Ostalo:														
Ostalo:														



TREATING PHYSICIAN (Stamp)

IMPRESSUM

Uputstvo sastavila radna grupa za *Helicobacter pylori* pri Evropskom udruženju za pedijatrijsku gastroenterologiju, hepatologiju i ishranu (ESPGHAN) adresa Rue De-Candolle 16, 1205 Ženeva, Švajcarska, E-Mail: office@espghan.org



European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition



**LEČENJE
HELICOBACTER
PYLORI INFEKCIJE
KOD DECE.**



**INFORMACIJE
ZA RODITELJE**

Šta je to *Helicobacter pylori* (*H. pylori*)?



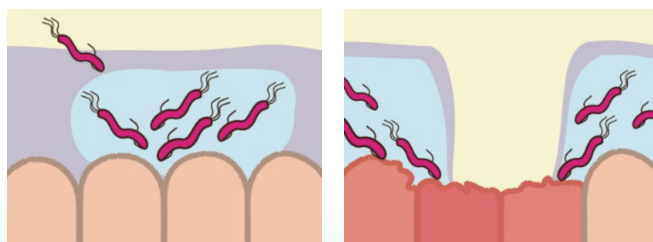
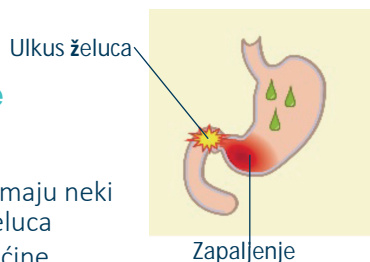
H. pylori je bakterija koja inficira želudac.

H. pylori infekcija je česta u nekim zemljama, najčešće se zadobija tokom prvih 5 godina života. Bez lečenja, perzistira u želucu. Nova infekcija je retka posle navedenog urasta.

Većina inficirane dece je bez simptoma. Neka deca imaju simptome u vidu bola u trbuhu, mučnine i povraćanja.

Moguće posledice *H. pylori*

- Sva inficirana deca imaju neki stepen zapaljenje želuca (gastritis), ali kod većine ono ne izaziva simptome i probleme.
- Neka od inficirane dece razvije ulkus u duodenumu ili želucu.
- Vrlo retko se može javiti malignitet u odrasloj dobi (karcinom želuca ili limfom).



Slika: *H. pylori* se krije ispod sluznice (levo). Povremeno infekcija ošteti sluznicu želuca i izaziva erozije ili ulkus (desno).

Kakose dijagnostikuje *H. pylori*?



Početna dijagnostika se sastoji od endoskopije i biopsije. Ovako se stiče uvid u to da li postoji ulkus i omogućava uzimanje uzoraka tkiva za mikroskopski pregled (histologiju) i testove koji će pokazati koji antibiotici najbolje deluju na bakteriju.

Lečenje kod dece ne treba zasnivati na rezultatu pregleda stolice, izdisajnom testu i pregledu krvi.

Šta je važno znati o lečenju *H. pylori*?



- Potrebno je bar 2 antibiotika i lekovi za smanjenje stvaranja želudačne kiseline (inhibitor protonске pumpe, IPP).
- Lekovi se moraju uzimati kako je propisano (doza i dužina primene). Molim unesite svaku dozu u dnevnik.
- Bakterije žive ispod sloja sluznice i lekovima su teško dostupne. (vidi sliku).
- Samo nekoliko antibiotika može ubiti ove bakterije.
- Mnogi *H. pylori* su rezistentni na uobičajene antibiotike, tako da one ne deluju.
- Pre lečenja obavestite lekara ukoliko je dete alergično na neki antibiotik.

Veoma je važno da se svi lekovi uzimaju tokom celog predviđenog perioda u cilju uspešnog lečenja infekcije!



Neželjeni efekti lečenja su mogući



- Neželjeni efekti poput dijareje, bola u trbuhu ili povraćanja su česti tokom uzimanja antibiotika.
- Ukoliko su tegobe toliko izražene da se lečenje mora prekinuti, potrebno je da o tome obavestite vašeg lekara.

Kako znamo da je lečenje bilo uspešno?



Povlačenje ili promena simptoma ne ukazuje da li je infekcija izlečena ili ne!

Potrebno je ponovno testiranje 6 do 8 nedelja nakon sprovedenog lečenja u cilju dokazivanja uspešnosti lečenja.

Jedan od selećih tesova je prikladan:

- Izdisajni test sa 13C-ureom (UBT)
- test na uzorku stolice
- ponavljanje endoskopije ukoliko je indicirano

Ovi testovi su pouzdani samo se testiranje obavi 4 nedelje nakon primene antibiotika i 2 nedelje od primene inhibitora protonске pumpe.

Ponovne infekcije nakon izlečenja su retke. Nije potrebno ispitivati članove porodice bez simptoma da bi se izbegla reinfekcija.

Ukoliko imate dodatna pitanja molimo da se obratite **Vašem pedijatru-gastroenterologu ili pedijatru.**