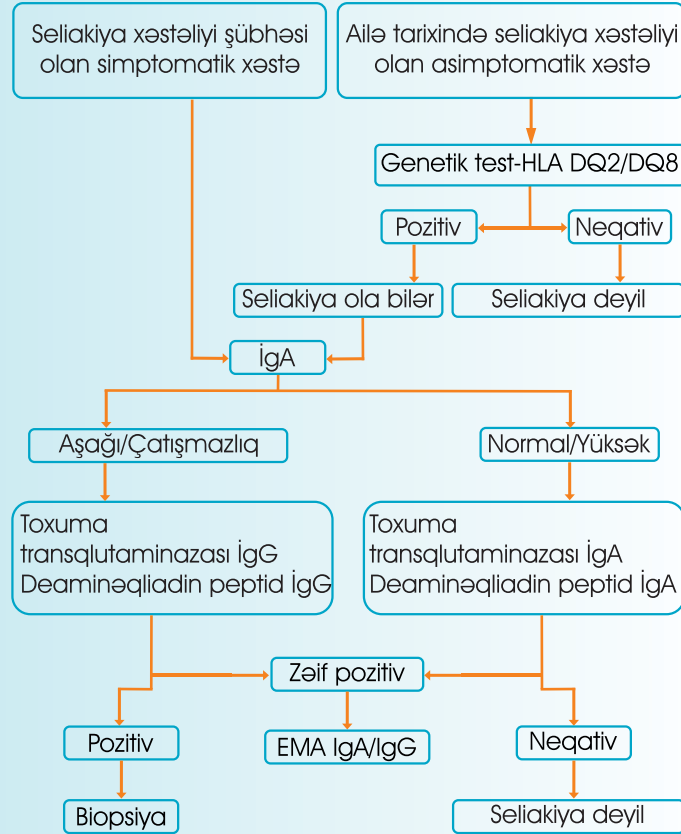


Ailə üzvləri arasında Seliakiya xəstəliyinin yaranma riskinin qiymətləndirilməsi:

- Neqativ nəticələr əsasında bu xəstəliyin gələcəkdə də inkişaf etməyəcəyini 99% əminliklə qeyd etmək olar.
- Pozitiv nəticələr müşahidə olunan zaman isə ailə üzvlərinin hər 2-3 ildən bir gec olmayaraq və xəstəliyin hər hansı simptomu müşahidə edildikdə dərhal **antacisimlərin təyini testinin aparılması** məsləhət görülür.

SELIAKIYA XƏSTƏLİYİNİN DİAQNOSTİKASINDA İSTİFADƏ OLUNAN ALQORİTM



SELIAKIYA (ÇÖLYAK) XƏSTƏLİYİ



- **Referans Klinik Laboratoriya Mərkəzi:** Nərimanov ray., M. Məmmədzadə küç. 8A
- **Referans Poliklinik Nəsimi filialı:** Nəsimi ray., M. Mirqasımov küç. 25A
- **Referans VIP filialı:** Səbail ray., Z. Əliyeva küç. 107A
- **Referans Poliklinik Əhmədli filialı:** Xətai ray., M. Hadi küç. 229D
- **Referans Poliklinik Mərdəkan filialı:** Xəzər ray., Mərdəkan qəs., Yesenin küç. 58
- **Referans Binəqədi filialı** (8-ci Stomatoloji Poliklinika): Binəqədi ray., Azadlıq pr. 167
- **Referans Poliklinik Bayıl filialı:** Səbail ray., Ak. Ə. Yaqubov küç. 19
- **Referans Səyyar Maştağa Qanalma Məntəqəsi:** Sabunçu ray., Maştağa qəs., Ə.Əhmədov küç. 31A
- **Referans Sumqayıt Tibb Mərkəzi:** Sumqayıt şəh., S. Vurğun küç. 119
- **Referans Səyyar Ağstafa filialı:** Ağstafa şəh., Demiryolu vağzal dax.
- **Referans Qəbələ Tibb Mərkəzi:** Qəbələ şəh., A. Səhət küç. 25A
- **Referans İsmayilli Səyyar Qanalma Məntəqəsi:** İsmayilli şəh., M. F. Axundov küç. 65
- **Referans Quba Tibb Mərkəzi:** Quba şəh., M. Qorki küç.
- **Referans Xaçmaz Qanalma Məntəqəsi:** Xaçmaz şəh., N. Nərimanov küç. 49 (əvvəlki NK-AY klinikası)
- **Referans Lənkəran filialı:** Lənkəran şəh., S. Bayramov küç. 19 (Avicenna Medical Center dax.)

R Referans ESTETİK MƏRKƏZİ Nərimanov ray., M. Araz küç. 105A *0033

36.6 med ReferansGəncə Gəncə şəh., Atatürk pr. 120B *0033

R Referans AMBULANCE Azərbaycanın ilk ÖZƏL Təcili Tibbi Yardım və Hava Ambulansı xidməti *0003

MAS MEDICAL CENTER Masallı şəh., Qarabağ küç. 20 *0033

R Referans EŞİTMƏ MƏRKƏZİ Eşitmək SƏNİN haqqındır! *0111

Seliakiya - Nazik bağırsağın anadangəlmə xroniki autoimmun xəstəliyi olub, bəzi dənli bitkilərin (arpa, çovdar, buğda və s.) tərkibində olan qlütən zülalına qarşı həssaslıqla müşahidə olunan genetik xəstəlikdir.

Seliakiya xəstəliyinin patogenezinin əsasında, qlütən zülalının komponenti olan qlidiinin nazik bağırsağ xovlarının zədələməsi durur.

Klinik əlamətlər:

- Həzm və sorulma prosesinin pozğunluqları
- Hipovitaminoz və avitaminoz
- Steatoreya (nəcisdə yüksək miqdarda yağ)
- Çəki defisiti
- Xroniki dəri xəstəlikləri
- Bir sıra hallarda hamiləliyin ilk 12 həftəsində düşüklər



Seliakiya diaqnozu qoyulan uşaqda düzgün müalicə və pəhriz sonrası **Uğurlu nəticə**

Hansı hallarda Seliakiya xəstəliyinin skrining müayinəsi aparılmalıdır?

- Seliakiya xəstəliyinin klinik simptomları müşahidə edilən 3 yaşdan yuxarı uşaqlarda və böyüklərdə;
- Ailə anamnezində Seliakiya xəstəliyi olan insanlarda;
- Şəkərli diabet tip 1 və ya hər hansı digər autoimmun xəstəlik olan şəxslərdə (Autoimmun tiroid, Autoimmun qaraciyər xəstəlikləri, İg A çatışmazlığı, Daun sindromu və s.).

Seliakiya xəstəliyinin diaqnostikasında istifadə edilən testlər və onların xüsusiyyətləri

Anti-Ema

(Endomiziuma qarşı anticisimlər)
Əzələ hüceyrələrini əhatə edən birləşdirici toxumaya qarşı anticisimlərin təyini. Bu test 100% həssaslığa və spesifikliyə malikdir.

Anti-DGP İgA və İgG

(Deaminqliadin peptide qarşı anticisimlər)
Əksər seliakialı xəstələrdə rast gəlinir, İgA İgG-yə nisbətən daha spesifik marker hesab olunur. Kombinə olunmuş şəkildə təyini diaqnostik effektivliyi artırır (xüsusilə də, İgA çatışmazlığı olan xəstələrdə).

Total İgA

Seliakiya bəzən İgA defisiti ilə müşahidə olunduğu üçün bu testin aparılması məsləhət görülür.

tTg-İgA və İgG

(Toxuma transqlutaminazasına qarşı anticisimlər)
Seliakiya zamanı autoimmun reaksiyaların əsas hədəf antigeninə qarşı anticisimlərin təyini- 100% həssaslığa və spesifikliyə malik testdir. Bəzi xəstələrdə Ttg pozitiv və digər testlər neqativ nəticə verərsə, bu xəstəliyin **ilk mərhələsini** göstərir. Eyni zamanda bu test **müalicə mərhələsi** izlənilərkən istifadə edilir.

Genetik müayinələr

Seliakiya xəstələrində **HLA DQ2/DQ8** genlərinin hər ikisinə rast gəlmək olar. Lakin bu genlərdən yalnız birinin daşıyıcısı olmaq xəstəliyin diaqnozunun qoyulmasında kifayət etmir. Ümumi populyasiyada Seliakiya xəstəliyinə rast gəlmə riski 1% olduğu zaman, HLA DQ2 və ya DQ8 genlərinin daşıyıcılarında xəstəliyin rast gəlmə tezliyi 3%-ə qədər yüksələ bilər. Birinci dərəcəli ailə üzvlərində Seliakiya xəstəliyi müşahidə edildiyində, eyni genotipli insanlarda Seliakiya xəstəliyinə rast gəlmə riski 40%-ə qədər yüksəlir. Genotipi araşdırılmayan ailələrdə isə bu xəstəliyin yaranma riski 7-20% arasında dəyişir.

Nazik bağırsağ biopsiyası və müsbət seroloji nəticələr diaqnoz üçün qızıl standartdır.

Biopsiyadan əlavə, genetik testlər və seroloji testlər diaqnoza kömək edir.

- EMA, anti-dTG və anti-DGP testləri qlütən enteropatiyalarında oxşar performans göstərir
- Xüsusilə, İgA çatışmazlığı olan 2-3 yaşdan kiçik xəstələrdə anti-DGP və anti-Ttg İgA anticisim testləri ilə daha etibarlı nəticələr əldə edilir.
- Anti-DGP və anti-dTG İgA testləri aşağı riskli şəxslərdə skrining üçün ən uyğun testlərdir.
- Yüksək riskli şəxslərdə bütün testlər eyni performansı göstərir.
- Qlütensiz pəhrizdə olan bir xəstədə seroloji testlərin və biopsiyanın öyrənilməsi yanlış mənfə nəticələrə səbəb ola bilər.
- Qlütensiz pəhrizdən sonra xəstələrdə seroloji testlərlə aşkar edilən anticisimlər 2 həftə kimi çox qısa müddətdə neqativləşə bilər. Lakin histoloji bərpa daha gec ola bilər.
- Pəhriz terapiyasının təcibi hər 3-6 aydan bir anti-DGP və ya anti-dTG anticisim səviyyələrinin təyin edilməsi ilə aparılmalıdır.

Qlütensiz pəhriz:



Asimptomatik xəstələrdə HLA DQ2 və Dq8 allellərinin mövcudluğu araşdırıla bilər.

HLA DQ2/DQ8 testləri kimlərdə aparılmalıdır?

- Seliakiya xəstəliyinə şübhə yarandıqda;
- Anticisimlərin müayinəsi zamanı qeyri-müəyyən nəticələr əldə olunduqda (xüsusilə 3 yaşdan yuxarı uşaqlarda);
- Şübhəli biopsiya nəticələri olan zaman;
- Laborator müayinələr və biopsiya nəticələri arasında hər hansı bir uyğunsuzluq müşahidə olunduqda.