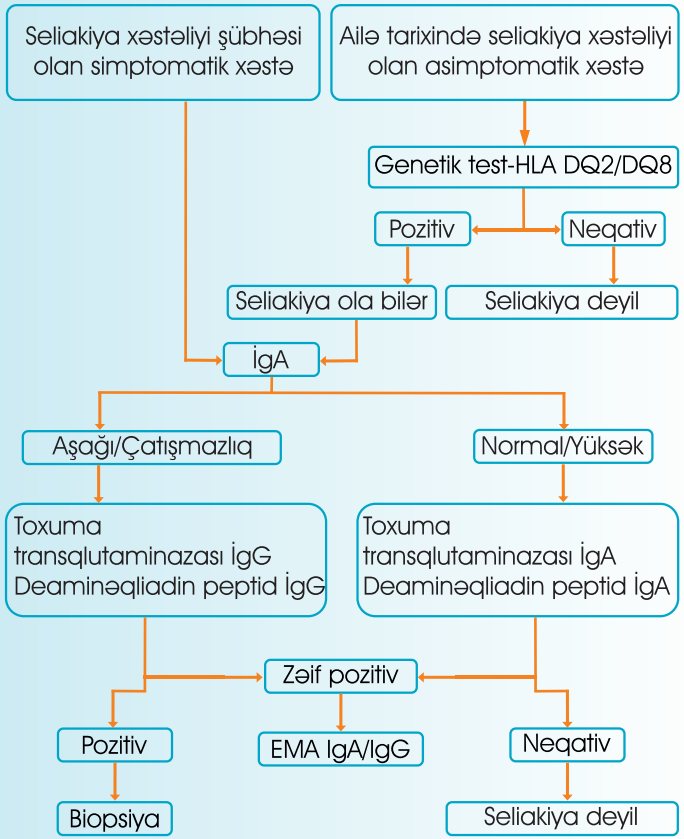
Ailə üzvləri arasında Seliakiya xəstəliyinin yaranma riskinin qiymətləndirilməsi:

•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 **anticisimlərin təyini testinin aparılması** məsləhət görülür.

SELİAKİYA XƏSTƏLİYİNİN DİAQNOSTİKASINDA İSTİFADƏ OLUNAN ALQORİTM



Referans
Klinik Laboratoriya Mərkəzi & Poliklinik

***0033**
ÇAĞRI MƏRKƏZİ

- **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 Bayıl Filialı:** Səbail ray., Ak. Ə. Yaqubov küç. 19
- **Referans Binəqədi Qanalma Məntəqəsi** (8-ci Stomatoloji Poliklinika)**:** Binəqədi ray., Azadlıq pr. 167
- **Referans Bakıxanov Səyyar Qanalma Məntəqəsi:** Sabunçu ray., S. Mehmandarov küç.
- **Referans Q.Qarayev Səyyar Qanalma Məntəqəsi:** Nizami ray., Q. Qarayev pr. 30/42
- **Referans Yasamal Filialı:** Yasamal ray., Həsən bəy Zərdabi küç. 69D
- **Referans Xırdalan Tibb Mərkəzi:** Xırdalan şəh., H. Əliyev pr.167 (AAAF Park)
- **Referans Sumqayıt Tibb Mərkəzi:** Sumqayıt şəh., Səməd Vurğun küç. 119
- **Referans Gəncə Tibb Mərkəzi:** Gəncə şəh., Atatürk pr. 120B
- **Referans Qəbələ Tibb Mərkəzi:** Qəbələ şəh., Abbas Səhhət küç. 25A
- **Referans Quba Tibb Mərkəzi:** Quba şəh., Maksim Qorki küç.
- **Referans Qusar Filialı:** Qusar şəh., Məlikov küç. 1A
- **Referans Xaçmaz Tibb Mərkəzi:** Xaçmaz şəh., N.Nərimanov küç. 49 (keçmiş NK-AY klinikası)
- **Referans Masallı Tibb Mərkəzi:** Masallı ray., Qarabağ küç. 20
- **Referans Lənkəran Səyyar Qanalma Məntəqəsi:**
  - Lənkəran şəh., Zərifə Əliyeva 20 (First Medical Center daxilində)
  - Lənkəran ray., Mamusta kəndi
- **Referans Səyyar Ağstafa Filialı:** Ağstafa ray., Dəmiryolu vağzalı daxilində
- **Referans Naxçıvan Tibb Mərkəzi:** Naxçıvan şəh., 11-ci Məhəllə
- **Referans Tovuz Tibb Mərkəzi:** Tovuz ray., M.H.Şəhriyar küç. (Tovuz Rayon İcra Hakimiyyətinin yanı)

Referans HOSPİTAL
- **Referans Hayat Hospital:** Yasamal ray., Mətbuat pr. 35A
- **Referans Mərdəkan Hospital:** Xəzər ray., Yesenin küç.92/1 və 92/2

Referans Wellbeing Center
- **Referans Wellbeing Center:** Nəsimi ray., M. Kaveroçkin küç. 13

Referans MEDICAL GROUP | Klinika Referans Medical Group daxilində fəaliyyət göstərir

info@referansclc.com
www.referansclc.com

Referans
Klinik Laboratoriya Mərkəzi & Poliklinik

SELİAKİYA (ÇÖLYAK) XƏSTƏLİYİ

Referans MEDICAL GROUP | Klinika Referans Medical Group daxilində fəaliyyət göstərir

***0033**
ÇAĞRI MƏRKƏZİ

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

Seliakiya xəstəliyinin patogenezinin əsasında, qlüten zülalının komponenti olan qliadinin nazik bağırsaq xovlarının zədələməsi durur.

Kliniki 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 skrininq müayinəsi aparılmalıdır?

- Seliakiya xəstəliyinin kliniki 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

(Deaminəqliadin peptidə qarşı anticisimlər)
Əksər seliakiyalı 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 IgA 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 **ilkin 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 bağırsaq biopsiyası və müsbət seroloji nəticələr diaqnoz üçün qızıl standartdır.

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

- EMA, anti-tTG və anti-DGP testləri qlüten enteropatiyalarında oxşar performans göstərirlər
- 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-tTG IgA testləri aşağı riskli şəxslərdə skrininq üçün ən uyğun testlərdir.
- Yüksək riskli şəxslərdə bütün testlər eyni performansı göstərir.
- Qlütensiz pəhrizdə olan bir xəstədə seroloji testlərin və biopsiyanın öyrənilməsi yanlış mənfi 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 təqibi hər 3-6 aydan bir anti-DGP və ya anti-tTG 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.