

# Peptik Ülser Tedavisi

Dr. Şükran Karacadağ \* / Sevim Keçecioğlu \*\*

## Tanımı

Peptik ülser her yaşta görülen ve sık rastlanan bir hastalıktır. Ülser daha ziyade duodenumda lokalize olur ve erkeklerde kadınlara nazaran daha sık görülür.

Ülserin etiyolojisi bu güne kadar kesinlikle bilinmemekle beraber midedeki asit ve pepsin salgısının artması,<sup>1,2,3</sup> mide muküs salgısının azalması, mukoza rezistansının azalması,<sup>4</sup> lokal travmalar, hormonal faktörler<sup>5,6</sup> ve bazı ilaçlar<sup>7,8</sup> ülser teşekkülünde sorumlu tutulmuştur.

Komplike olmayan vakalarda, peptik ülserin belirtileri klasiktir. Hastalarda epigastriuma lokalize olan ve açken artan ağrı vardır. Ağrı bazen sabaha karşı hastayı uykudan uyandırır ve süt veya antiasit ilaçlar almakla geçer. Kanama, perforasyon, komşu organlara, özellikle pankreasa penetrasyon ve pilor obstürüksüyonu gibi komplikasyonlar oldukça sık görülür. Bu sebepten ülser tanısını en kısa zamanda koyarak tedavi yönüne gidilmelidir.

## Tedavi

Komplike olmayan peptik ülserin tedavisi genellikle yüz güldürücüdür. Vakaların büyük bir kısmı tıbbi tedaviye cevap verir. Bu tip ülserlerde uygulanan tıbbi tedaviyi bir kaç bölümde incelemek uygun olur.

1. *İstirahat*: Yatak istirahati veya hastanın hastanede tedavisi şart değildir. Bununla beraber hastaya ruhi ve bedeni rahat sağlanmalıdır. İşi yorucu, sorumluluğu fazla ise bir süre için bu ortamdan uzaklaşmalıdır, ancak günlük yaşantıda bu her zaman mümkün olmadığı için hastaya tranquilizan veya sedatif ilaçlar vererek yardımcı olunmalıdır.

2. *İlaç Tedavisi*: İlaç tedavisinde esas, mide salgısını azaltmak ve asidi nötralize etmektir. Antikolinerjik ilaçlar mide asit ve pepsin salgı-

\* Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Gastroenteroloji Bölümü Öğretim Üyesi.

\*\* Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Tedavici Baş Diyetisyen.

sını azaltarak ülserin iyileşmesine yardımcı olur.<sup>9,10,11</sup> Etkisi kısa olan ilâçlar (probanthine, piptal, antnyl, cantil, ankol v.b.) kullanılırsa, yemeklerden yarım saat önce bir de gece yatarken olmak üzere dört kez, uzun etkili antikolinerjikler (daricon, enarax v.b.) ise kahvaltı ve akşam yemeğinden önce olmak üzere iki kez verilmelidir. Hastaya, ilâcın ağız kuruluğu, idrar tutukluğu, akomodasyon bozukluğu gibi yan etkilerinin olabileceği söylenmeli ve hastayı rahatsız eden idrar ve göz şikâyetleri olursa ilâç kesilmelidir. Buna ilâveten antikolinerjiklerin kontrendike olduğu hallerde (glokom, pilor obstürüksiyonu, prostat hipertrofisi, achalasia,<sup>12</sup> taşikardi, paralitik ileus v.b.) bu ilâçlar verilmemeli, sedatif ve antiasitlerle yetinilmelidir.

Antiasit tedavi mide asidini nötröle etme esasına dayanır.<sup>13</sup> Bu sebepten yeterli miktarda verilmelidir. Örneğin suspansiyon şeklinde verilen antiasitlerin bir dozu 30 ml. olmalıdır. Ayrıca, nötrölizasyon süresi kısa olduğu ve ilâcın bir kısmı pilordan geçerek mideyi terkettiği için antiasitler her saat başında verilmelidir (Tablo I). Tercih edilen antiasitler alüminyum hidroksit gibi absorbe olmıyan ilâçlardır. Kalsiyum karbonat da mide asiditesini nötröle eden iyi bir ilâçtır, ancak absorbe olduğu için alkoloza sebebiyet verebilir. Bu nedenle kullanıldığında yan etkileri görülürse alüminyum hidroksit kapsayan antiasit ilâçlara geçilmelidir. Ağrıyı kısa zamanda kestiği için halk arasında sıklıkla kullanılan sodyum bikarbonat, zararlıdır ve ülserli hastalarda kullanılmamalıdır. Çünkü; absorbe olur alkoloza sebebiyet verir, etkisi kısadır ve ayrıca rebound yaparak alındıktan kısa bir süre sonra mide asiditesinin çok fazla artmasına sebebiyet verir.

TABLO I

Günlük İlaç Çizelgesi	
8.00	Kahvaltı
9.00	Antiasit
10.00	Bir bardak süt, bir kaç bisküvi
11.00	Antiasit
12.00	Öğlen yemeği
13.00	Antiasit
14.00	Antiasit
15.00	Antiasit
16.00	Bir bardak süt ve bisküvi
17.00	Antiasit
18.00	Antiasit
19.00	Akşam yemeği
20.00	Antiasit
21.00	Antiasit
22.00	Antiasit

Diyet, Sedatif, antiasit ve antikolonerjik ilâçlar kullanılarak tedavi edilen hastalarda ülser genellikle 2-6 haftalık süre içinde iyileşir. Bununla beraber ilâç tedavisine 3 ay devam etmeli ve bu süre sonunda hasta asemptomatikse ilâçlar kesilerek diyetle bir veya iki yıl daha devam edilmelidir. Ancak peptik ülser tekrarlıyabilen bir hastalık olduğu için hastanın en ufak bir şikayeti dahi belirirse, derhal doktora müracaat etmeli ve yapılan tetkiklerle ülserin aktive olduğu kanaatine varılırsa tekrar ilâçla tedaviye başlanmalıdır. Bazı araştırmacılar peptik ülserin tekrarını önlemek amacı ile esas tedavi sona erdikten sonra bir süre daha antiasitlerin (yemeklerden bir saat sonra ve yatarken olmak üzere günde dört defa) verilmesini ön görmektedirler. Fakat bu halâ üzerinde tartışılan bir konudur. Ancak ülserin tekrarlamasını önlemek için hastanın tam bir tıbbi tedaviye alınması ve diyetine devam ederek, streslerden uzak kalması bu gün herkes tarafından kabul edilen bir gerçektir.

3. *Diyet Tedavisi*: Peptik ülser tedavisinde yıllardır çeşitli diyetler kullanılmıştır. Bunlardan en sık rastlanılanı kimyasal ve mekanik olarak uyarıcı maddelerden sakıncalı diyetlerdir.<sup>14</sup>

Genel olarak diyet tedavisinde üç ana görüş vardır.<sup>15,16</sup>

1. Mideyi teskin edici, uyarımayan yiyecekler vermek,
2. Yiyeceklerin miktarını azaltıp öğün sayısını arttırarak midenin istirahatini sağlamak ve acıkmayı önlemek,
3. Mide asidini nötralize etmek.

Ancak, Amerikan Diyetisyenler Derneğinin, çeşitli araştırma raporlarını inceleyerek yaptığı açıklamaya göre, şimdiye kadar kullanılan ve uyarıcı yiyeceklerden kısıtlanmış ülser diyetlerini destekleyici bilimsel deliller bulunmamaktadır.<sup>16</sup> Baharat, salça ve fazla baharlı yiyecekler, genellikle mide mukozasını uyarıcı maddeler olarak bilindiğinden yasaklanmıştır. Bununla beraber araştırmacılar bir çok baharatın mide mukozasına direkt temasla hiçbir önemli uyarıcı etkileri olmadığını göstermiştir. Yanlız, karabiber, acı kırmızı biber, kafein, kahve, çay, kakao, alkol ve bazı ilâçlar mideyi uyarıcı olarak bulunan maddelerdir.<sup>17,18</sup> Çay-kahve, koka-kola ve pepsi-kola da bulunan kafein, mide salgısını arttırır. Bu bakımdan bu tür içecekler yasaklanmıştır.<sup>19</sup>

Yıllardır ülser diyetlerinde süt, başlıca yiyecek olarak kullanılmıştır. Ülser diyetlerini ayarlamada amaç asit salgısını azaltmak ve mevcut asidi nötralize etmektir. Birçok yiyecekler çeşitli derecelerde asit salgısına sebep olurlar; proteinler en fazla tanpon ve en kuvvetli asit salgısına sebep olan maddelerdir. Sütün tanpon görevi asit salgısına sebep olmasının

dan daha önemlidir. Süt alındığı zaman hastaların ağrıları azalır veya kaybolur.

Meyva kabuğu, yeşil salata, kuru yemiş, kereviz gibi sert ve posalı yiyecekler iyi çiğnendikleri ve tükrük ile karıştıklarında mide mukozası üzerine hiçbir olumsuz etki yapmamışlardır.<sup>16</sup> Püre halinde yumuşak yiyecekler ancak ağızda diş eksikliği, çiğneme veya yutma zorluğu varsa gereklidir. Özellikle hazırlanmış ülser diyetlerinin, yaranın iyileşmesi üzerindeki rolü için birçok çalışmalar yapılmıştır. Amerika Birleşik Devletleri Iowa eyaletinin Veterans Administration Hastahanesinde aktif duedonal ülser teşhisi konulan 103 hastada ülser diyetlerinin tedavi-deki rolü araştırılmıştır. Araştırmada 53 hastaya normal yemekler, 50 hastaya da ülser diyetleri verilmiştir. Üç hafta devam eden çalışma süresince, yenilen, artık bırakılan, istenmiyen ve rahatsızlık veren yiyecekler saptanmıştır. Sonuçta, yaranın iyileşmesinde iki grup arasında bir fark görülmemiştir. Bir kaç kişi dışında her iki grubun da dengeli ve yeterli beslendiği saptanmıştır. Bazı yiyeceklerin mideye olumsuz etkisi bireylere göre değişmektedir. Örneğin çiğ sebze, bazı kimselerde ağrıya yol açtığı halde bazılarında hiçbir olumsuz etki görülmemektedir.<sup>15</sup> Bir çok yazarlar, ülserli hastaların diyet tedavisinde en önemli hususun mide asidini düşürdüğü için az ve sık yemeleri olduğunu belirtmektedirler.<sup>17</sup>

Ülser tedavisinde kullanılan diyetler dört grupta toplanabilir.

1. *Sippy diyeti*: Kanama, kısmi pilor obsturaksiyon, şiddetli ve akut ülser semptomlarında uygulanır.

**Diyetin karakteri**: Saat başı bir bardak süt verilir.

**Diyetin yeterliliği**: Bu diyet, bireyin günlük besin gereksinimlerini karşılayamaz. Özellikle demir, vit C ve kalori bakımından yetersizdir. 2-6 gün gibi geçici bir zaman için kullanılır.

2. *II numaralı ülser diyeti*:

**Diyetin karakteri**: Bu diyet kanamalı hastalara sütün yanında ek yiyeceklere başlandığında tavsiye edilir. Sekiz öğünde küçük porsiyonlar şeklinde verilir.

**Diyetin yeterliliği**: Günlük besin gereksinimlerini karşılamaz, özellikle thiamine, demir, vitamin C ve kalori bakımından yetersizdir. 3-4 gün gibi geçici bir zaman için kullanılır (Tablo 2).

3. *III numaralı ülser diyeti*:

**Diyetin karakteri**: Bu diyet çok az posa ve bağ dokusu ile kimyasal olarak uyarıcı olmayan yiyecekleri içine alır. Mide asiditesinin etkisini azaltmak amacı ile altı öğünde küçük porsiyonlar şeklinde verilir.

TABLO 2  
II Nolu Ülser Diyeti

Yiyecek Grubu	Serbest Yiyecekler	Yasaklanan Yiyecekler
İçecekler	Süt, salep, muzlu süt, ihlamur	Çay, kahve, alkollü içkiler, ayran, yoğurt karbonatlı içkiler, pepsi kola, koka-kola, meyva suları, domates suyu, havuç suyu
Et balık kümes hayvanları	-	Hepsi
Yumurta, peynir	Rafadan veya katı yumurta	Yağda kızartılmış yumurta, her türlü peynir
Tahullar ve mamülleri	Ekmek, bisküvi, irmik, pilav, makarna, çrişte, şehriye	Bulgur, kepekli undan yapılmış ekmekler, çeşnilendirilmiş kraker ve bisküviler
Çorbalar	Sade suda pişirilmiş her türlü çorba (sebze çorbaları, süzgeçten geçirilmelidir)	Et suyu ile pişirilmiş çorbalar
Kuru baklagiller	-	Hepsi
Sebzeler	Sebzeler püre şeklinde, yani haşlanmış ve iyice ezilmiş olmalıdır	Çiğ sebzeler
Meyvalar	Muz	Diğerleri
Tatlılar	Muhallebi, sütlaç, kastedir jöle, krema, kompostolar, dondurma	Ağır hamur tatlıları (baklava kadayıf v. b.)
Yağlar	Hepsi	-
Çeşni veren yiyecekler	Tuz	Her türlü baharat, turşu, sirke, salça, zeytin, salamura, hardal, kakao, çikolata, kuru yemişler, kremler.

**Diyetin yeterliliği:** Normal çalışma ve özellikteki bireylerin gereksinimlerini karşılar Ülser semptomları azalınca IV nolu diyetle geçilir (Tablo 3).

#### 4. IV numaralı ülser diyeti:

**Diyetin karakteri:** Komplikasyonsuz ülserli hastalarda kullanılır. Normale yakın bir diyettir, kısıtlamaları azdır. Yemekler altı öğünde verilir. En çok kullanılan diyet budur.

TABLO 3  
III nolu Ülsar Diyeti

Yiyecek Gurupları	Serbest Yiyecekler	Yasaklanan Yiyecekler
İçecekler	Süt, sahlepe, muzlu süt, ihlamur, yoğurt, ayran, meyva suları, havuç suyu domates suyu	Kahve, çay, karbonatlı içecekler (pepsi kola, koka kola) Alkollü içkiler
Balık, kümes hayvanları	Haşlanmış veya ızgarada pişmiş her türlü hayvan eti	Yağda kızartılmış etler, salamura, sucuk, pastırırma, sosis, salam
Yumurta, peynir	Rafadan veya katı yumurta, her türlü peynir	Yağda kızartılmış yumurta
Tahıllar ve mamülleri	Ekmek, piriç, makarna, erişte, irmik, şehriye, kus kus, bisküvi, kuru pasta	Bulgur, kepekli undan yapılmış ekmekler, çeşnilelendirilmiş kraker ve bisküviler
Çorbalar	Sade suda pişirilmiş her türlü çorba (sebze çorbaları, süzgeçten geçirilmelidir)	Et suyu ile pişirilmiş çorbalar
Kuru baklagiller	-	Hepsi (mercimek, börülce, kuru fasulye, kuru bakla, nohut, barbunya v. b.)
Sebzeler	Pişmiş sebzeler	Çiğ sebzeler
Meyvalar	Muz, püre şeklinde elma kabuksuz kayısı, kiraz, şeftali, armut, kırmızı erik.	Limon, portakal, mandalina, kavun, karpuz, üzüm, vişne, çilek, yeşil erik, ayva, malta eriği
Tatlılar	Süzülmüş bal, reçel, lokum, akide şekerleri, kastedir, muhallebi, sütlaç, jöleli tatlılar, dondurma, tavuk göğsü, krema	Kuru yemiş, baharat ihtiva eden ve yağda kızartılmış tatlılar
Yağlar	Hertürlü	-
Çeşni verici yiyecekler	Tuz	Her türlü baharat, kuru yemişler, zeytin, salça, hardal, sirke

**Diyetin yeterliliği:** Bu diyet günlük besin gereksinimlerini karşılamaktadır (Tablo 4).

**TABLO 4**  
**4 nolu Ülser Diyeti**

Yiyecek grubu	Serbest Yiyecekler	Yasaklanan Yiyecekler
İçecekler	Süt, salep, muzlu süt, açık çay, ıhlamur, yoğurt, ayran, meyva suları, domates suyu	Kahve, koyu çay, alkollü içkiler, karbonatlı içkiler, pepsi kola, koka kola
Et, balık kümes hayvanları	Haşlanmış veya ızgara her türlü hayvan eti	Kızartılmış etler, salamura etler (Sucuk, pastırma, salam, sosis)
Yumurta ve peynir	Her türlü	-
Tahıllar ve mamülleri	Ekmek, bisküvi, kuru pastalar, börekler, pilâv, makarna, şehriye, kuskus	-
Çorbalar	Sade suda pişirilmiş her türlü çorba	Et suyu ile pişirilmiş çorbalar
Kuru baklagiller	Mercimek, kuru fasulye, nohut barbunya v. b. <i>Not:</i> Bu guruptaki gıdalar gaz yaptığı takdirde verilmemelidir.	-
Sebzeler	Bütün çiğ ve pişmiş sebzeler	-
Meyvalar	Bütün meyvalar	Limon (salatalarda az miktarda kullanılabilir)
Tatlılar	Kekler, muhallebi, sütlaç, dondurma, kastırd, keşkül, tavuk göğsü, krema, reçel, bal, pelte, kompostolar	Çikolatalı pastalar
Yağlar	Her türlü	-
Çeşni verici yiyecekler	Tuz, kremalar, bahar, tarçın, tatlı kırmızı biber kekik, nane.	Acılı baharat, turşu, salamura, kaka, çikolata, kuru yemişler, sirke.

#### KAYNAKLAR

1. Grossman, M.I., Kirsner J.B, Gillespie I. E: Basal and Histolog-stimulated Gastric Secretion in Control Subjects and in Patients With Peptic Ulcer or Gastric Cancer. Gastroenterology, 45: 14, 1963.

3. Dragstedt L. R: The role of the Nervous Sytem in the Pathogenesis of Duodenal Ulcer. *Surgery*, 34: 902, 1953.
2. Anderson, S. Olbe, L: Gastric acid Secretary Responses to Gastrin and Histamine in Dogs Before and After Vagal Denvervation of the Gastric Pouch. *Acta Physiol. Scand*, 60: 51, 1964.
4. Hollander, F.: The wo Component Mucous Berrier. *Arch. intern. med.* 93: 107, 1954.
5. Passaro, E. P, Grossman M.I. Effect of Vagal Innervation on Acid and Pepsin Response to Histamine and Gastrin. *Amer. J. Physiol.* 206: 1068, 1964.
6. Menguy, R. Masters, Y.F. Effect of Cortisone on Mucoprotein Secretion by Gastric Antrum of Dogs; Pathogenesis of Steroid Ulcer. *Surgery*, 54: 19, 1963.
7. Menguy, R. Masters, Y.F: Effect of Aspirin on Gastric Mucous Secrction Surg. *Gynec. Obstet.* 120: 92, 1965.
8. Max, M. Menguy, R: Influence of Adrenocorticotiropin, Cortisone, Aspirin and Phenylbutazone on the Rate of Rene Exfoliation and the Rate of Renewal of Gastric Mucosal Cells. *Gastroenterology*, 58: 329, 1970.
9. Ruffin, J. M. Cayer, D.: The role of Anticholinergic Drugs in the Treatment of Peptic Ulcer Disease. *Ann. N.Y. Acad. Sci.* 99: 179, 1962.
10. Sun, D. C. H: Long Term Anticholinergic Therapy for Prevention of Recurrences in Duodenal Ulcer. *Amer. J. Digest. Dis.* 9: 706, 1964.
11. Norgaard, R. P. Polter, D.E. Wheeler, J.W. Fordtran J.S.: Effect of Long-term Anticholinergic Therapy on Gastric Acid Secretion with Observation on the Serial Measurement of Peak Histalog Response. *Gastroenterology*, 58: 750, 1970.
12. Schiff, E. R: Treatment of Uncomplicated Peptic Ulcer Disease. *Medical Clinics of North Amercan.* 55: 305, 1971.
13. Piper D. W: Antiasid and Anticholinergic Drug Therapy of Peptic Ulcer. *Gastroenterology.* 52: 1009, 1967.
14. Kramer, P. and Caso, E. K: Is the Rationale for Gastrointestinal Diet Therapy Sound? *Journal of the American. Dietetic Association* 42: 505, 1963.
15. Buchman, E. Kaung, D. and Knapp, R.: Dietary Treatment in Duodenal Ulser. *The American Journal of Clinical Nutrition* 22: 1536, 1969.
16. The American Dietetik Association Position paper on Bland Diet in the Treatme nt of Chronic Duodenal Ulser Disease, *Journal of the American Dietetic Association* 59: 244, 1971.
17. Diets for Peptic Ulser. *British Medical Journal* 4: 834, 1965.
18. Spiro, H. M.: *Clinical Gastroenterology.* Macmillan New york, Co 1970.
19. Smith, W. J.: *Manual of Medical Therapeutics;* Little, Brown Company Boston, 1969.