

Su ve Sağlığımız

Water and Health

Prof. Dr. Ayşe Baysal

Sevgili Okuyucularımız

Bu yazıda ilginç bulduğum bir kitabı özetlemek istiyorum. Kitabın adı “*Water: You Are Not Sick; You Are Thirsty. Don’t Treat Thirst with Medication*”, (Türkçesi: “*Su: Hasta Değilsiniz, Susuzsunuz. Hastalığınızı İlaçla Tedavi Etmeyiniz*”). (Yazarı: F. Batmanghelidj, M.D.). Dr. Batmanghelidj, İngiltere’de tıp eğitimi almış, önemli tıp merkezlerinde çalışmış, İran’a döndükten sonra hekimlik yanında modern koruyucu sağlık merkezlerinin kurulmasına önderlik etmiştir. Mollaların 1979 yılında iktidara gelmesi ile ilerici fikirleri yüzünden hapse atılmıştır. Hapiste geçirdiği 2 yıl 7 ay süresince yüzlerce insanı iyileştirmiş, tahliyesinden sonra kendi isteği ile 4 ay daha cezaevinde kalarak suyun birçok sağlık sorunlarının iyileştirilmesinde etkisi üzerindeki deneyimlerini tamamlamış, tahliye olunca 1982’de İran’dan kaçarak Amerika Birleşik Devletleri’ne gitmiştir. Çalışmaları bilimsel dergilerde yayınlanmıştır. Çalışmalarını 1992 yılında kitap haline getirmiş, yeni bulgular da eklenerek kitabın yeni baskıları yapılmış, 26 dile çevrilmiştir.

Kitap 12 bölümden oluşmaktadır. Her bölümde suyun hastalıkla ilintisine ait bilimsel veriler yanında, kitabı okuyanların mektuplarına da yer verilmiştir.

Kitabın birinci bölümünde koruyucu sağlığın önemi vurgulanarak dehidratasyonun birçok sağlık sorununa neden olduğu, bu sorunların önlenmesi ve iyileştirilmesinde su alımının arttırılmasının, ilaçla tedaviden daha yararlı olduğu anlatılmaktadır.

İkinci bölüm beden yapısı ve işleyişinde yeni görüşler başlığını taşımaktadır. Bu bölümün özeti kısaca şöyledir. Beden işlevleri su çözeltisi

tarafından regüle edilmektedir. Bedenin bir bölümünde su yetersizliği olduğunda belirli sinyaller, belirtiler ve komplikasyonlar ortaya çıkar. Bunlar hastalık olarak tanımlanır. Beden içi su regülasyonunda üç aşama vardır. Birincisi doğum öncesi, ikincisi büyüme çağı ve sonrasıdır. Üçüncü dönemde hızla çoğalan hücreler su gerektirir. Gebeliğin ilk aylarında görülen rahatsızlıklar susuzluğun ilk sinyalidir. Yirmibeş yaştan sonra su yerine meşrubat alımıyla susama duygusu azalmaya başlar ve kronik dehidratasyon oluşur. Yaş ilerledikçe hücre içi suyun, hücre dışı suya oranı azalır ve hücre işlevlerinin bozulduğunu bildiren sinyaller ortaya çıkar. Yaş ilerledikçe dehidratasyon kronikleşir. Su yetersizliğini bildiren ilk sinyaller ağrı olarak belirir. Bunların başlıcaları, dispepsi, romatizma, sırt ve bacak ağrıları ile baş ağrısıdır. Su yetersizliği su alımıyla iyileştirilebilir.

Üçüncü bölüm dispeptik ağrı başlığını taşımaktadır. Dispeptik ağrı, bedenin susuzluğunu belirleyen en önemli sinyaldir. Dehidratasyon mide ve duodenum mukozal yapısını bozar ve aside karşı engel zayıfladığından gastrit ve ülser riski artar. Bunlar susuzluğun sinyalleridir. Su alımıyla mukozal yapıdaki zayıflama giderilir. Karnın alt sol bölümünde beliren kolit ağrısı da susuzluk sinyallerindedir. Karnın sağ alt bölümünde görülen ağrı yalancı apandisit ağrısı da susuzluğun sinyalidir. Apandistin diğer belirtileri olmadan ortaya çıkan bu ağrı bir-iki bardak suyla giderilir. Hiatus hernia, midenin üst bölümünün göğüs boşluğuna doğru yer değiştirmesidir. Bu durumda sindirim güçleşir, mide asidi özefagusa doğru hareket ettiğinden şiddetli ağrı görülür. İçilen su mideye girdiğinde motilin salgılanır. Mide ve barsakların içeriğinin yukarıdan aşağıya doğru hareketini sağlar. İçilen su aynı zamanda

mide asidinin olumsuz etkisini azaltır. Dispeptik ağrı dehidratasyonun en güçlü sinyalidir. Günlük 2.5 litre su alımıyla ağrı yavaşlamaya başlar ve zamanla iyileşir. Yazar 3000 kişiyi bu yöntemle ilaç kullanmadan iyileştirdiğini belirtmektedir.

Dördüncü bölümde romatoid artrit ve sırt ağrılarının susuzlukla ilintisi incelenmektedir. Eklemdeki kemiklerin kırıkta olduğu yüzeyleri önemli miktarda su içerir. Bu su, bir nevi yağlanma etkinliği göstererek eklemlerin hareketi için önemlidir. Yeterli su içeren eklem kırıkta olduğu kan dolaşımıyla beslenir ve işlevi yerine getirir. Susuz kalan eklemde şişme ve yumuşama olur. Zamanla enfeksiyon dışı inflamasyon süreci başlar. Ağrı susuzluğun sinyalidir. Hastalığın başlangıcında su alımına dikkat edilerek su alımı artırılması ile iyileşme başlar. Çocuklardaki eklem ağrılarında da su alımı artırılmalıdır. Sırtın son bölümündeki ağrı da susuz kalmanın sinyalidir. Omurganın eklemleri ve onların disk yapıları depolanan suyun hidrolik özelliklerine bağlıdır. Beden ağırlığında %75'ini taşıyan beşinci lomber diskin bu işlevi yapabilmesi, depolanan suyun hacmine bağlıdır. Ağırlığın %25'i diski çevreleyen bağ dokusunun katkısıyla taşınır. Dehidratasyon durumundan en çok etkilenen omurganın bu alt bölümüdür. Uzun süre bilgisayarda çalışma, kötü duruş ve kötü yastık kullanımı gibi nedenler boyun ağrısından sorumludur. Boyun disklerindeki sıvı dolaşımı boynun hareketi için esastır. Yeterli su alımıyla birlikte uygun boyun hareketleri ağrıyı azaltır. Migren ağrısında da su alımına dikkat edilmelidir. Baş ağrılarında ilaç almadan önce bir bardak su içilmelidir. Bu durumda ağrı yavaşlamaya başlar ve su alımının artmasıyla baş ağrısı önlenir.

Beşinci bölümde stres ve depresyonda suyun önemi üzerinde durulmaktadır. Dehidratasyon durumunda beyinde enerji oluşum düzeyi azalır ve işlevlerinde gerileme görülür. Dehidratasyon kronik yorgunluğa neden olur. Kronik dehidratasyon strese temel yıkıcı etmendir. Vazopressin, endorfin, prolaktin gibi hormonların işlevleri bozulur. Su yerine kafein içeren içeceklerin alımı, diüretik özellikleriyle dehidratasyona katkıda bulunur. Dehidratasyonun kronikleşmesi kronik yorgunluğu daha da artırır. Strese karşı en iyi yöntem su alımını arttırmaktır.

Altıncı bölümde suyun hipertansiyondan korunmadaki önemi anlatılmaktadır. Yazara göre, hipertansiyon beden suyunun yetersizliğine adapte olma sürecidir. Damarlar, kan hacmi ve dokuların gereksinmelerine göre düzenlenmiştir. Kronik dehidratasyonda su kaybının %66'sı hücre içi sudan, %26'sı hücre dışı sıvılardan, %8'i vasküler yataktan olur. Damarlar su kaybını kompanse etmek için lümenlerini kapatır, sonuçta hipertansiyon görülür. Esansiyel hipertansiyon su alımı artırılarak önlenir. Diüretik ilaç hipertansiyon riskini artırır. Hipertansiyonda su alımı yavaş yavaş artırılmalı ve idrar üretimi kontrol edilmelidir.

Yedinci bölümde kan kolesterolünün yükselmesinde susuzluğun rolü anlatılmaktadır. Yazara göre kanda kolesterolün gereğinden çok artması, bedendeki dehidratasyonun sonucudur. Yemekten önce yeterli su alımı uygulamasına başladıktan iki ay sonra kolesterol düzeyinin 279 mg/dL'den, 203 mg/dL'ye düştüğü, buna ek olarak günlük yürüyüş yapıldığında, kolesterol düzeyinin daha da aşağı çekildiği belirtilmektedir. Yeterli su alımıyla göğüste görülen ağrıların da zamanla kaybolduğu bildirilmektedir.

Sekizinci bölümde neden Amerikalıların %30'u obez sorusu sorulmuş, susadıklarını ve su ile diğer içecekler arasındaki farkı bilmedikleri yanıtı verilerek de devam edilmiştir. Acıkma ve susama beynin gereksinmesinin işaretidir. İnsan beynini oluşturan 9 trilyon sinir hücresinin %85'i sudur. Kan dolaşımının %20'si beyin içindir. Beyin enerji gereksinmesi için glukoz ve suyun varlığından oluşan hidroelektrik enerjiyi kullanır. Su yağa dönüşmediği için bireyi şişmanlatmaz. Amerikalılar kilo almamak için su yerine kolalı diyet içecek tüketmektedir. Kolalı diyet içecekler yapay tatlandırıcı ve kafein içerir. Kafein diüretik etkilidir ve bağımlılık yapan bir kimyasaldır. Bu özelliklerinden dolayı dehidratasyona neden olur ve gittikçe daha çok içilir. Yapay tatlandırıcı, beynin enerji rezervlerini kullanmamaya zorlayarak besin alımının artmasına neden olur. Bazı çalışmalar yapay tatlandırıcı alındıktan sonra, besin alımının arttığını göstermektedir. Gereğinden fazla içilen kolalı diyet içeceklerin şişmanlığın başlıca nedeni olduğu düşünülmektedir. Kolalı diyet içecekler

yerine su içilmesi, yeterli ve dengeli beslenme ve düzenli egzersiz beden ağırlığının korunması ve zayıflama diyetlerinin temelidir. Özellikle yemek öncesi su içilmesi son derece yararlıdır.

Dokuzuncu bölümün konusu astım ve alerjilerdir. Yazara göre astım ve alerjiler, bedende su metabolizmasını ve dağılımını regüle eden histamin üretiminin arttığının işaretidir. Astımda bronşların kontraksiyonu ve akciğer dokusunda histamin miktarı artar. Solunumla su kaybının olduğu akciğer dokusunda, su alımının artmasıyla histamin üretimi azalır. Astım ve alerjilerde günlük su alımı ortalama 250 mL hacimli 10 su bardağı (2.5 litre) olmalıdır. Histamin üretimini arttıran potasyumdan zengin portakal suyu içilmemelidir. Ağır astım olgularında tuz yetersizliği de önemli bir etmen olduğundan tuz alımı da biraz arttırılmalıdır.

Onuncu bölüm “Stres ve dehidratasyon, bazı metabolik kavramlar” başlığını taşımaktadır. Dehidratasyon beynin triptofan içeriğinin azalmasına neden olur. Beyinde yeterli triptofan bulunmaması ağrı eşiğini yükseltir. Tip 2 diyabetin tıbbi tedavisinde en önemli etmenler, diyetle yeterli triptofan sağlayacak şekilde protein alımı, su alımının arttırılması ve düzenli egzersizdir. Kronik dehidratasyon ve aminoasit dengesizliği pankreasın insülin salgılayan beta hücrelerinde DNA yıkımına neden olur. Buna göre diyabetin oluşum nedenlerinden birisi su yetersizliğidir.

Onbirinci bölümde günlük su gereksinmesi, su içme zamanı, içme suyu kalitesi ile dehidratasyonun neden olduğu hastalıklar için

ideal diyet hakkında bilgi verilmektedir. Bedenin en az su gereksinmesi ortalama 200 mL hacimli 8 su bardağı sudur. Çay, kahve, meşrubat ve alkollü içkiler buna dahil değildir. Kahvaltı, öğle ve akşam yemeklerinden yarım saat önce birer su bardağı su içilmelidir. Kahvaltı, öğle ve akşam yemeklerinden 2 saat sonra birer bardak daha su içilmelidir. Su yetersizliğini önlemek için sabah ve yatmadan önce de birer bardak su içilmelidir. Sıcak hava koşulları ve egzersizle su kaybı arttığında su alımı arttırılmalıdır. Su alımının yemek saatlerine göre ayarlanması, sindirim ve emilimle ilgili hücrelerden su çıkışını önler. İdrar renginin renksiz ve berrak olması su yeterliliğinin en iyi göstergesidir.

Kitabın onikinci bölümünde tuz ve egzersiz sağlığındaki önemine ilişkin öneriler yer almaktadır. Hücre içi ve dışı suyun dengede tutulması, sodyum ve potasyumun yeterliliğine bağlıdır. Sağlıklı diyet önerilerinde de potasyum alımı yeterlidir. Günlük sodyum ve potasyum alımını dengede tutmak amacıyla, 10 su bardağı su için 3 g tuz alınmalıdır. Tuz katılmış peynir, zeytin, salamura besinler ve ekmekte gereğinden çok tuz bulunmaktadır. Bunları tüketmeyenler için bu öneri geçerli olabilir. Günlük tuz alımı 6 gramı geçmemelidir. Yazara göre sağlıklı yaşam için yeterli su alımı yanında, yeterli ve dengeli beslenmek ve düzenli egzersiz önemlidir. Özellikle ileri yaşlarda en güvenli egzersiz yürüyüştür.

Kitabı yayınlayan kuruluş:
Global Health Solutions, Inc.
www.watercure.com