

GASTROENTESTİNAL HASTALIKLARDA BESLENME

Doç. Dr. Figen Batman*
Uz. Dyt. Nuriye Örer—Ayşen Özertuğrul**

GİRİŞ :

Gastrointestinal hastalıklarda diyet oldukça karmaşık bir durum gösterir. Bilindiği gibi ağızdan anüse kadar uzanan bu sistemde hastalıkların çok çeşitli olması dolayısıyla diyet uygulamalarında da değişiklikler olacaktır.

Biz bu günkü toplantıda güncel olarak ve medeniyet hastalıkları olarak tanımlanan iki hastalığa değineceğiz.

I — Peptik ulkus :

Peptik ulkus çok eskiden beri bilinen kronik seyirli ve birçok komplikasyonu olan bir hastalıktır. Lokalizasyonuna göre

- a — Gastrik ülser
- b — Duedonal ülser

Gastrik ülserler malignansi ile karışabilme özelliğinden dolayı daha yakın izlenmesi gereken ülserlerdir. Tanı için X Ray, gastroskopi, biopsi ve sitolojik çalışmalar gereklidir. Hasta 2-3 haftalık II nolu ülser dietinde kalır (Süt ve süttten yapılan besinler meyve kompostoları patetes püresi, iyi pişmiş makarna gibi.) Ülser diyetinde değinilmesi gereken en önemli hususlar, gıdaların gastrik asit sekresyonunu arttırmaması, gastrik asiti nötralize eden besinlerin yen-

mesi, azar azar ve sık sık beslenme şeklinde olacaktır.

Peptik ülserde en önemli besin süttür. Süt asit için en iyi nötralizandır. Ağrıyı azaltır, sempomları geçirir (I). Fakat son zamanlar-

* Hacettepe Üniversitesi Gastroenteroloji Bölümü Öğretim Üyesi.

** Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Tedavici Diyetisyenleri.

da 1973 de Lewent (2), ve 1974 de Reeder (3) Ca. oral ve intravenöz kullanım şeklinin gastrin salınımına ve hiperasiditeye neden olabileceğine değindiler. Bilindiği gibi süt Ca. bakımından zengin bir besindir.

Bu neden ile hastalara gece yatmadan önce veya gece ağrı ile uyandıkları zaman bazal sekresyonu artırmamak amacıyla süt yerine antiasit önermek daha iyi olur.

Komplikasyonu olmayan (kanama, penetrasyon, perforasyon, obstrüksiyon) ülser vakalarında sakınılması önerilen besinler Çay, kahve, kakoalı içecekler, kızartılmış ve kavrulmuş besinler, çok ekşi ve acılı gıdalar, alkol, meşrubatlar, etsuyudur. Bu arada en önemli husus sigaranın kesilmesi olmalıdır.

II. Konstipasyonla Giden Spastik Kolon ve Kolon Divertikülü-

Çeşitli bağırsak hastalıklarında dietin önemi çok bilinen bir konudur. Uzun süren çalışmalarla ortaya atılan hipotez posa ile bağırsak hastalıkları arasındaki etkileşimdir. Diet posası enzimle parçalanmayan bu neden ile emilmeyen bileşikler olarak tanımlanırlar. Posanın bir sünger gibi davrandığını hem fibröz hemde amorf özelliğinin olduğu öne sürülmüştür. Posanın özellikleri: Jel yapımı, su tutma özelliği, matriks oluşumu, sofrasitinin emilimi, katyon değişimi, anti oksidan aktivite, gibi. Bu özellikler posanın cinsine göre değişmektedir (4,5,6).

Düşük posa alınımı ile uygarlık hastalıklarının (Kalp ve damar hastalıkları, kolon divertikülleri ve kanser) arasında genel bir ilişki olduğu bilinmektedir (7). Kolon lümeninde daralmaya ve segmentasyona neden olan başka faktörlerde vardır. Ancak epidemiyolojik ve deneysel veriler yapılan yanlış besin uygulamalarının bu durumlara neden olabileceğini göstermektedir. Amerikada ve Avrupanın büyük bir kısmında besin teknolojisinin çok gelişmiş olmasının sonucu hazır gıdalarda doğal posa yok olmaktadır. Rafine yiyeceklerin büyük bir kısmı emilmekte ve az bir miktar feçes kolona girmektedir. Buda kolonda daha fazla daralmaya ve aşırı segment oluşmasına ve intra lümen basıncı artmasına neden olmaktadır. Kolondaki mas küler tabakanın fazla çalışması sonucu divertiküller oluşmakta ve daralmalar basıncı yükselmeleri görülmektedir (8).

Bu neden ile Batı ülkelerinde divertikül insidensinin yükselmesi rafine yiyeceklerin kullanımı ve posanın diyetten büyük ölçüde uzaklaştırılmasına bağlıdır. Yaşları 50-70 arasında olan kişilerde düşük po-

salı dietin kolon patolojilerini artırdığı düşünülmektedir. Gelişmemiş ülkelerde özellikle Afrika'da divertikül insidansının düşük olması bu yöredeki beslenmede posanın çok olmasına bağlanmaktadır (9).

Walker, Burkitt, Painter'in yapmış oldukları araştırmada yüksek posalı diet verilen kişilerde besin artıklarının bağırsaktan geçiş süresinin 25-40 saat, dışkı ağırlıklarının ise 300 gr. olduğunu saptanmıştır. Aynı çalışmada az posalı diet olan kişilerde ise artıkların bağırsaktan geçiş süresi 70 saat günlük dışkı miktarı ise 100-150 gr. olarak saptanmıştır. Karışık diet alan kişilerde ise bu durum ikisi arasında değişmektedir (10).

Karışık diet alan kişilerde ise bu durum ikisi arasında değişmektedir (10).

Kronik konstipasyon durumlarında diyetle sebze, meyve, baklagiller ve tahıl gibi posa oranı yüksek rafine edilmemiş yiyecekler eklenerek bu hastalık tablosunun önüne geçmek mümkündür. Günde yaklaşık 800 gr sebze ve meyvanın diyetle eklenmesinin normal bağırsak hareketlerini sağladığı bilinmektedir. Özellikle kuru eriğin laksatif etki yaptığı içinde bulunan difenilizatin'den ileri geldiği düşünülmektedir (11).

Amerika Birleşik devletlerinde bir geriatri merkezinde yapılan araştırmada da konstipasyon şikayetlerini azaltmak amacıyla kahvaltılarında kepek eklenmiş ve dietlerindeki ham posa miktarı 6-8 gr yükseltilmiştir. Kepeğin eklenmesinden sonra eldeki verilere bakarak toplam diyetdeki posa oranı % 25- % 40 arasında değişmiştir. Bu vakaların büyük bir kısmı daha evvel laksatif kullanmalarına karşın bu miktar posa % 60 nın konstipasyonunu önlemiştir. Nazogastirik ile beslenen kişilere ise kepek ilaveli yulaf ekmeği, kepek eklenmiş kuru erik suyu blendırdan geçirilmiş kuru erik kepek karışımı gibi tarifeler verilmiştir. Bu tür uygulama ile laksatif kullanımı önemli ölçüde azalmış ve laksatif ilaçlar için harcanan 44,0000 dolar ekonomi sağlanmıştır (12).

Bir başka araştırmada spastik kolon tijinde divertikülü olan poliklinik hastaları üzerinde yapılmıştır. Bu grup hastaların karın ağrısı, dışkılama değişikliği ve müküs varlığı göz önüne alınmış, divertikül bulunan hastalar araştırma dışı bırakılmıştır. Bu hastalara en az 3 ay en çok 3 yıl süreyle diet önerilmiş besinlerine günde 6 dilim kepekli ekmeğe ilave edilmiştir. Bu tür diet uygulamasında hastaların % 71 inde hastalık bulguları ortadan kalkmıştır (13).

Bu araştırma ve gözlemlere dayanarak günlük diet uygulamala-

rında besin değeri yüksek ve yeterli beslenme yanında, posa içeriğine de önem vermek gerekir. Kepekli ekmeğe yemek veya ham kepek yenilmesi ile hem kronik konstipasyonlar önlenmiş olur, hemde ileride divertikül oluşumuna ve onun komplikasyonlarında önlem alınmış olur kanısındayız.

KAYNAKLAR

- 1 — Karacadağ Ş., Beslenme ve Diet Dergisi I, (2) 1972.
- 2 — Levant, J.A., Walsh, J.H., Stimulation of gastric secretory gastrin release by single oral doses of calcium carbonate in man. *New Eng. J. of Med.* 289, 555-558, 1973.
- 3 — Reeder, D.D., Baker, H.D., Effect of intravenously administered calcium on serum gastrin and gastric secretion in man. *Surg. gynecol. and obst.* 188, 847-851, 1974
- 4 — Dieters fiber IFT expert panel on food safety and nutrition. *Food Technology* 33, 35-36, 1979.
- 5 — Beslenme ve diet dergisi 4 (2) 78. 1975.
- 6 — Eastwood, M.A. Kay, R.M. An Hypothesis for the action of dietary fiber along the gastrointestinal tract. *Amer. J. of Clinical Nutrition.* 364. 1979.
- 7 — Beslenme ve diet dergisi 4, (2) 78, 1978.
- 8 — Sleisenger. M.H., Fordtran, J.S. *Gastrointestinal diseases* W.B. Saunders. Company London, 1420-1421, 1973.
- 9 — Burkitt, P. Epidemiology of large bowel disease of the fiber. *The Proceedings of the Nutrition Society*, 32. 145, 1973.
- 10 — Kasap, G. Atila. S., Köksal. O. Posanın beslenmedeki yeri ve hastalıklar ile ilişkisi, *Beslenme ve diet dergisi*, 7 (1) 61, 1978.
- 11 — A. Baysal. *Beslenme. Hacettepe Üniversitesi Yayınları: A*, 305. 1980
- 12 — Plumley. F.P. Francis, B.S. Dieters Therapy in diverticular disease. *J. of the Amer. Dietetic.* 65. 527. 1973.
- 13 — C. Hull R. S., Greco and Brock S. D.L. Allevation of constipation in the elderly by dietary supplementation. *J. of the Amer Geriatric.* 28.410. 1970.