

Bölüm 6

KABIZLIK DİYETİ

Sonat Pınar KARA¹

GİRİŞ

Kabızlık, genel olarak seyrek dışkılama, dışkılama sırasında aşırı efor sarfetme, zorlanma, ağrı duyma, sert ve küçük miktarda dışkılama, dışkılama sonrasında tam boşalamama gibi şikayetlerle kendini gösterir. Toplumda bilinen kabızlık tıp dilinde ‘fonksiyonel konstipasyon’ olarak tanımlanır. Fonksiyonel konstipasyon bireyin herhangi bir bağırsak hastalığı olmayıp dışkılama alışkanlığında değişiklik sonucu kabız seyretmesidir ve mutlaka kabızlıkla başlayan veya kabızlıkla seyreden hastalıklardan ayırıcı tanısının yapılması gerekmektedir. Şikayeti olmayan kişilerde dışkılama sayısının azlığı kabızlık olarak değerlendirilmez. Kabızlığı olan kişi özellikle karın alt bölgelerinde gerginlik, rahatsızlık ve şişkinlik hisseder.

KABIZLIĞIN TANIMI (Roma III Fonksiyonel Kabızlık İçin Tanı Kriterleri) (1).

Son bir yıl içinde ve birbirini takip eden en az 12 haftadır aşağıdaki şikayetlerden 2 veya daha fazlası vardır.

- İkinmada zorlanma(Dışkılamaların %25’inden fazla ise)
- Sert dışkı(Dışkılamaların %25’inden fazla ise)
- Tam boşalamama duygusu(Dışkılamaların %25’inden fazla ise)
- Makatta tıkanıklık hissi(Dışkılamaların %25’inden fazla ise)
- Dışkılamayı kolaylaştırmak için parmakla boşaltma ve makat çevresini elle destekleme(Dışkılamaların %25’inden fazla ise)
- Haftada 3 veya daha seyrek olarak dışkılama.

Bu bilgilere internetten bir şekilde herkes ulaşabilir. Siz de kendinize veya yakınlarınıza bu bilgiler ışığında kabızlık için tanı koyabilirsiniz. Fakat bir hekim tarafından sorgulanarak ve muayene edilerek kabızlık tanısı almak daha uygun olacaktır. Eğer fonksiyonel kabızlık tanınız var ise size hekimin tavsiye ettiği ilaç-

¹ Dr.Öğrt.Üyesi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD , sonatmert2004@yahoo.com

vermemeli, mide ve bağırsak sistemindeki salgılara dayanıklı olmalı, insan için zararlı olan mikroorganizmaları yok etmeli, bağışıklık sistemini güçlendirmeli ve yediğimiz gıdalarda güvenle kullanılmalıdır (11-12).

Prebiyotikler, bağırsakta fermente olan ve kalın bağırsaktaki bakterilerin çoğalmasını olumlu yönde etkileyen sindirilmeyen besin öğeleridir. Prebiyotikler vücuda zarar vermeyen, sağlığa yararı olan bakterilerin sayısını artırarak probiyotiklerin etkisini güçlendirirler.

Canlı probiyotik bakteri içeren gıdalar sağlığa yararlı olan besinlerdir. Tabi ki gıdanın raf ömrü süresince, gıda tüketilinceye kadar içindeki yararlı bakteriler canlılığını devam ettirebilmelidir. Probiyotik ürünler piyasada; süt ürünlerinde (yoğurt, fermente süt, peynir, ayran, tereyağ), bebek süt veya mamasında, meyve sularına ilave edilmiş şekilde, dondurmada, ilaç kapsüllerinde ve kaşelerde toz şeklinde bulunmaktadır (13).

Probiyotikler uygun miktarda kullanıldığında kabızlık tedavisinde kullanılabilen mikroorganizmalardır. Bir çok çalışma yapılan ve bilinen en iyi probiyotikler lactobasillus ve bifidobacterium cinsi olan mikroorganizmalarıdır. Bu iki bakteride normal bağırsak florasında bulunan bakterilerdir. Kabızlığı olanlarda lactobasillus ve bifidobacterium bakterisinin düşük oranlarda tespit edildiğine dair çalışmalar mevcuttur (14). Probiyotikler kalın bağırsaktaki pH'yı düşürür, yani kalın bağırsağı asidik yapar. Bu da bağırsak hareketlerini artırır ve kabızlığın tedavisine yardımcı olur (15). Yapılan çalışmalar özellikle yaşlılarda probiyotik kullanımını önermektedir (16).

Sonuç olarak; kabızlık yeteri miktarda sıvı tüketimi, lifli gıda ile beslenme ve üzerine günde en az 30 dk düzenli yürüyüş gibi basit bir egzersizi katarak sürekli ilaç kullanmadan, yaşam tarzı değişikliği ile çözümlenebileceğimiz rahatsızlıklardandır.

KAYNAKÇA

1. Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, et al. Functional bowel disorders. Gastroenterology 2006;130:1480-91.
2. Tramonte SM, Brand MB, Mulrow CD, Amato MG, O'Keefe ME, Ramirez G. The treatment of chronic constipation in adults. A systematic review. J Gen Intern Med. 1997 Jan;12(1):15-24.
3. WL Kenney. Dietary water and sodium requirements for active adults. Sports Sci, 2004.
4. Nidai Sulhi Atmaca. Gazlı Sindirim Bozukluğu-Kabızlık Doğal Tedavisi.2. Basım, Temmuz 2005.
5. William E, Whitehead PhD, Donald Drinkwater PhD, Lawrence J, Cheskin MD, Barbara R, Heller EdD, RN, FAAN, Marvin M, Schuster MD. Journal of the American Geriatrics Society .1989, 37(5):423-429.
6. Annells M, Koch T. Constipation and the preached trio: Diet, fluid intake, exercise. Int J Nurs Stud 2003; 40: 843-52.
7. Mobley AR, Jones JM, Rodriguez J, Slavin J, Zelman KM. Identifying practical solutions to meet America's fiber needs: proceedings from the Food & Fiber Summit. Nutrients. 2014 Jul 8;6(7):2540-51. doi: 10.3390/nu6072540.

8. Floch MH, Wald A. Clinical evaluation and treatment of constipation. *Gastroenterologist*. 1994 Mar;2(1):50-60.
9. Kim YI. AGA technical review: impact of dietary fiber on colon cancer occurrence. *Gastroenterology*. 2000 Jun;118(6):1235-57.
10. Arnold Wald. Management of chronic constipation in adults. Literature review current through: Jun 2019. This topic last updated: Mar 05, 2019.
11. Filiz Yangılar. Probiyotik Mikroorganizmaların Biyokoruyucu Özelliği. *Uludağ Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Dergisi*, Cilt 20, Sayı 1, 2015
12. Aytunga Budak Bağdatlı, Akif Kundakçı. Fermente Et Ürünlerinde Probiyotik Mikroorganizmaların Kullanımı. *C.B.Ü. Fen Bilimleri Dergisi*. 9.1 (2013) 31 – 37
13. A Özden. Probiyotik: sağlıklı yaşam için yararlı dost bakteriler. *Türk Gastroentoloji Vakfı Yayınları*, Ankara, 2006
14. I.L. Khalif, E.M.M. Quigley, E.A. Konovitch, I.D. Maximova. Alterations in the colonic flora and intestinal permeability and evidence of immune activation in chronic constipation. *Digestive and Liver Disease*. 37 (2005) 838–849
15. Anna Chmielewska , Hania Szajewska. Systematic review of randomised controlled trials: Probiotics for functional constipation. *World J Gastroenterol*. 2010 Jan 7; 16(1): 69–75.
16. R Balfour Sartor. Probiotics for gastrointestinal diseases. Literature review current through: Jun 2019. | This topic last updated: Sep 04, 2018.