

Bölüm 10

GUT HASTALIĞINDA BESLENME

Zühre SARI SÜRMEİ¹

GİRİŞ

Gut en sık görülen iltihaplı romatizmal hastalıktır. Eski zamanlardan beri bilinen bir hastalıktır. Bundan 2500 yıl önce ilk olarak Hipokrat tarafından tarif edilmiştir (1). Kanda bulunan ürik asit seviyesinin uzun süreli olarak yüksek (>6mg/dl) seyretmesiyle monosodyum urat kristalleri olarak adlandırılan cisimciklerin eklemlerde depolanması ve iltihap yapmasıyla hastalık (artrit=eklem iltihabı) oluşur. Özellikle ayak başparmağında ani başlayan şişlik, kızarıklık ve şiddetli ağrı ile karakterizedir (Resim-1). Ayak başparmak eklemi dışında ayak bileği ve diz ,el parmak eklemleri gibi eklemlerde de görülebilir. Bu artrit atakları bir hafta on gün kadar sürebilir, sonra kendiliğinden yatıştır. İlk 24 saat çok ağrılıdır. Bu kristaller sadece eklemlerde değil, tendon, deri altı gibi yumuşak dokular ve böbreklerde de birikebilir. Hastalık kronikleşirse tendonlarda ve deri altında tofus denilen tebeşirimsi beyaz bir madde olarak birikerek ciddi ağrıya, eklem şekil bozukluklarına ve eklem hareket kaybına sebep olabilir (Resim-2). Böbreklerde birikimi sonucunda da böbrek taşı ve böbrek hastalığı gelişebilir (2).

¹ Doktor Öğretim Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi VM Medical Park Florya Hastanesi Romatoloji, zuhre.surmeli@gmail.com

Çok az tam tahıllı makarna(3 yemek kaşığı)

Yarım kase az yağlı yoğurt

4 yemek kaşığı taze fasülye yemeği

Salata

Bol su

Öğle yemeği 2:

Haşlanmış yumurtalı, avokadolu, havuçlu, biberli, kinoalı salata

1 kase az yağlı yoğurt

Şekersiz ev yapımı limonata

Bol su

Ara öğün-1:

10-15 adet kiraz

Ara öğün-2:

Şekersiz kahve ve 1 paket çörek otlu-kinoalı yulaflı bisküvi

Akşam yemeği-1:

1 kase sebze çorbası

4 kaşık nohut yemeği

Yarım kase az yağlı yoğurt

Salata

Bol su

Akşam yemeği-2:

Fırında somon, az miktar buharda pişirilmiş kuşkonmaz

Patates salatası

Az miktar tam tahıllı makarna veya noodle

Bol su

KAYNAKÇA

1. Towiwat P, Li ZG. The association of vitamin C, alcohol, coffee, tea, milk and yoghurt with uric acid and gout. *Int J Rheum Dis*. 2015 Jun;18(5):495-501.
2. Hui M., Carr A., Cameron S. et al. The British Society for Rheumatology Guideline for the Management of Gout. *Rheumatology*, 2017; 56(7) :1-20.
3. Kaneko K, Aoyagi Y, Fukuuchi T. Total purine and purine base content of common foodstuffs for facilitating nutritional therapy for gout and hyperuricemia. *Biol Pharm Bull*. 2014;37(5):709-21.

4. Beyl RN, Hughes L, Morgan S. Update on Importance of Diet in Gout. *The American Journal of Medicine*, 2016;129(11):1153-1158.
5. Nielsen SM, Zobbe K, Kristensen LE, Christensen R. Nutritional recommendations for gout: An update from clinical epidemiology. *Autoimmunity Reviews* 17 (2018) 1090–1096.
6. Mahan LK, Raymond JL (2019).KRAUSE Besin ve Beslenme Bakım Süreci 14.Baskı (Prof. Dr. Gamze Akbulut, Çev. Ed.)Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
7. Manara M, Carrara G, Scire' CA et al. Life style and dietary habits of patients with gout followed in rheumatology settings. *Reumatismo*, 2015; 67(4):138-148.
8. Bozbulut R, İşgüzar Y, Akbulut G. (2015). Gut Hastalığı. Gamze Akbulut (Ed.),Tibbi beslenme tedavisinde güncel uygulamalar VI. Romatolojik ve Kemik-Eklemler Hastalıklarında Tıbbi Beslenme Tedavisi içinde (s.88-96). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
9. Choi HK, Willet W, Curhan G. Coffee consumption and risk of incident gout in men: a prospective study . *Arthritis Rheum* 2007; 56(6):2049-55
10. Moi, J. H. Y., Sriranganathan, M. K., Falzon, L., et al. JLifestyle Interventions for the Treatment of Gout: A Summary of 2 Cochrane Systematic Reviews. *The Journal of Rheumatology Supplement*, 92(0), 26–32.
11. Bahorun T, Luximon-Ramma A, Gunness TK. Black tea reduces uric acid and C-reactive protein levels in humans susceptible to cardiovascular diseases. *Toxicology*. 2010;278(1):68-74.
12. Kolasinski SL. Food, Drink, and Herbs: Alternative Therapies and Gout. *Curr Rheumatol Rep* (2014) 16:409.
13. Peng H., Li H, Li C et al. Association between Vitamin D Insufficiency and Elevated Serum Uric Acid among Middle-Aged and Elderly Chinese Han Women. *PLoS ONE* .2013;8(4): e61159.
14. Choi HK. A prescription for lifestyle change in patients with hyperuricemia and gout. *Current Opinion in Rheumatology*. 2010;22:165-172.
15. Abishek A. , Doherty M. Education and non-pharmacological approaches for gout.*Rheumatology* 2018;57:51 -58.
16. Jee Y, Jeon C, Sul JW. Et al. Association between smoking and gout: a meta-analysis. *Clin Rheumatol*. 2018 Jul;37(7):1895-1902. doi: 10.1007/s10067-018-4118-y.
17. Wang W, Krishnan E. Cigarette smoking is associated with a reduction in the risk of incident gout: results from the Framingham Heart Study original cohort. *Rheumatology* 2015;54:91 95 doi:10.1093/rheumatology/keu304
18. Kanbara A, Hakoda M, Seyame I. Urine alkalization facilitates uric acid excretion.*Nutrition Journal* 2010, 9:45.