

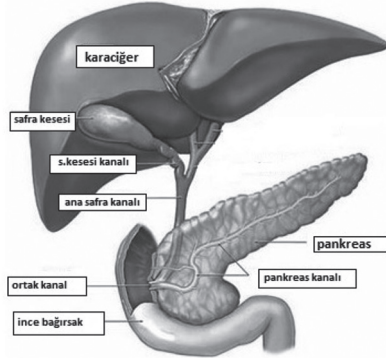
Bölüm 11

SAFRA KORUMA DİYETİ

Abdullatif ŞİRİN¹

GİRİŞ

Safra sıvısı sarı-yeşil renkte olup karaciğer tarafından üretilir. Karaciğerin alt kısmında yer alan safra kesesinde depolanır ve konsantre edilir (1). Karaciğer ve safra yollarının anatomik görünümü için resim-1'e bakınız. Safra sıvısının bileşenleri temel olarak kolesterol, bilirubin (safra rengini veren madde) ve safra tuzlarıdır. Gıdaların alımı sonrasında safra kesesinin kasılması sonucu depo edilen safra ince bağırsağa iletilir. Safra yağların sindirimine yardımcı olur ve yağda çözünen vitaminlerin (A,D,E,K) bağırsaktan emilimi sağlar. Ayrıca karaciğerde daha zararsız hale getirilen toksinler safra yolu ile bağırsağa geçer ve dışkıyla atılır (2).



Resim-1: Karaciğer ve safra yolları anatomisi (3. kaynaktan uyarlanmıştır.)

Safra sıvısındaki kolesterol, safra tuzları ve bilirubin konsantrasyonları belirli oranlarda olup safra sıvısının çözünür halde kalması için bu dengenin korunması

¹ Gastroenteroloji uzmanı, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, drabdullatiftirin@gmail.com

Diyetteki yağ miktarı 60 gramı geçmemelidir. Kızarmalardan, kremalı soslardan ve aşırı bahatlı yiyeceklerden kaçınılmalıdır. Posa içeriği yüksek sebzeler ve tam tahıllı gıdalar tercih edilmelidir. Salam sosis gibi işlenmiş etlerin yerine ızgarada pişirilmiş az yağlı kırmızı et, balık, tavuk ve hindi eti tercih edilmelidir.

Özellikle ishali olan hastalar az yağlı diyetle uymalı, az miktarda sık sık beslenmeli ve yağlı mandıra ürünlerinden kaçınılmalıdır. Süt içmek yerine az yağlı yoğurt veya ayran tüketilebilir.

Özet olarak safra taşı oluşmasında genetik, cinsiyet ve yaş değiştirilemeyen faktörlerdir. Ancak diyet ve yaşam tarzı değişiklikleri ile safra taşı hastalığı önlenbilir bir hastalıktır (2). Risk faktörü yüksek, safra taşı olanlar ve safra kesesi ameliyatı geçirmiş kişiler için diyet önerileri tabloda verilmiştir.

Tablo-1: Safra koruyucu diyet (9)

Kaçınılması gerekenler	Alternatif öneriler
Yağlı et ve işlenmiş etler(sosis salam,burger, yağlı konserve balıklar)	Izgara yapılmış az yağlı et veya haşlanmış et, derisi sıyrılmış tavuk, hindi ve balık
Mayonez ve kremalı soslar	Yağsız salata sosları, domates bazlı soslar, hardal, limonsuyu
Tam yağlı süt,yoğurt ve peynir	Yarım yağlı süt ve yoğurt, yağı azaltılmış çeddar, süzme peynir
Yağlı poğaç, börek, kek ve pasta gibi hamur işleri	Taze veya kurutulmuş meyve, az yağlı gevrek, az yağlı patlamış mısır veya pirinç
Kızartılmış patates, patlıcan kabak	Haşlanarak yapılmış az yağlı sebze turlüsü veya fırında pişirilmiş sebzeler
Hazır meyve suları, kola gazoz, meyveli maden suları	Doğal meyve suları, ev yapımı limonata ve komposto

KAYNAKÇA

1. Ersöz,G. (2011). Safra taşları ve ilgili hastalıkları. Tankut İlter (Ed.) *Klinik Gastroenteroloji ve Atlas* içinde (s.802-814). İzmir: İzmir Güven Kitabevi
2. Q-H.Wang,D.(2016). Gallstone disease. In Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, (Eds). *Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease*, (10th ed, pp. :1100-1133). Philadelphia: Elsevier Saunders.
3. Nucleus Medikal Media (2015). Anatomy of the biliary system.Smart Imagebase. <https://eb-sco.smartimagebase.com/anatomy-of-the-biliary-system/viev-item?ItemID=74496>. Accessed 31 Jul 2019
4. Laura M., Eldon A., Epidemiology of Gallbladder Disease: Cholelithiasis and cancer ; Gut and Liver. 2012;6/2:172-187.
5. Jessri M., Rashidkhani B. Dietary Patterns and Risk of Gallbladder Disease: A Hospital-based Case-Control Study in Adult Women. J Health Popul Nutr. 2015;33/1:39-49.
6. Yago M., Gonzalez V., Serrano P. Effect of the type of dietary fat on biliary lipid composition and bile lithogenicity in humans with cholesterol gallstone disease. Nutrition. 2005;21:339-347.

7. Dakour Aridi H, Sultanem S, Abtar H, et al. Management of gallbladder disease after sleeve gastrectomy in a selected Lebanese population. *Surg Obes Relat Dis.* 2016;12(7):1300–4.
8. Baysal A. (2014). *Diyet El Kitabı*. Ankara: Hatipođlu Yayınevi
9. Tsai CJ Leitzmann MF, Hu F. Frequent nutconsumption and decreased risk of cholecystectomy in women. *Am J Clin Nutr.* 2004;80:76-81.