

Ülser Yağ Süt Baharat İlişkisi

Dyt. Mendane SAKA , Dyt. Neriman İNANÇ

Özet: H_2 inhibitörü ilaçların kullanımıyla birlikte ülser insidansındaki belirgin azalış, ülserde diyet uygulamasının sorgulamasını gündeme getirmiştir. H_2 inhibitörü farmakolojik ajanlarla tedavinin hızlı bir şekilde sağlanması nedeni ile diyetle ilgili çok az öneride bulunmaktadır.

Bu derlemede ülser ile bazı besin öğeleri arasındaki ilişki sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Ülser, H_2 inhibitörü

Son 10 yıl boyunca azalan peptik ülser insidansı ile birlikte H_2 inhibitörü ilaçların gelişi nedeniyle peptik ülser hastalığının komplikasyonlarında belirgin bir azalma görülmektedir. Etkin ve kolay bir ol olan H_2 inhibitörü ile yapılan tedavi diyet uygulamasının sorgulanmasını gündeme getirmiştir. Hem akademik, hem de klinik gastroenterologların çoğu peptik ülser tedavisinde diyetin rolünün az olduğunun düşünmekte ve H_2 inhibitörü farmakolojik ajanlarla tedavinin hızlı bir şekilde sağlanması nedeni ile diyetle ilgili çok kez öneride bulunmaktadır. Bugün ülser diyetlerinin muhtemelen kısa sürede uygulanmaları halinde zararlı olmadıkları ve bazı psikolojik yararlarında olduğuna dikkat edilmelidir. Ülsere bağlı dispepsiden şikayet eden herkesin diyetle ilgili önerilere, özellikle farmakolojik tedavi dışında iseler bilinçli bir şekilde uymaları gerektiği savunulmaktadır.

Bu derlemede ülser diyetlerinde etkinliği düşünülen bazı besin öğeleri ile ilgili yayın özetleri sunulmuştur.

ÜLSER YAĞ İLİŞKİSİ

Diyetteki yağların midedeki süreci hakkındaki bilgiler yetersiz kabul edilmekte, ancak yağların mide asit salgısını azalttığı ve mide boşalmasını geciktirdiği bilinmektedir (1).

Summary: RELATIONSHIPS OF PEPTIC ULCER WITH FAT, MILK AND SPICES.

Significant Lowering of peptic ulcer incidence by H_2 receptor inhibitors has brought out questioning the use of diet in peptic ulcer. Much less is prescribing about diet because of rapid cure with H_2 receptor inhibitors.

In this study, relationship of peptic ulcer with some nutrients are reviewed.

Key words: Ulcer, H_2 - inhibitors

Duodenal ülserli hastalarda yapılan çalışmalarda gastrik asit sekresyonunun kontrolünde negatif feed-back mekanizması ile rol alan prostoglandin E'nin (PGE) yetersiz olduğu ortaya konmuştur. Kearney ve arkadaşları peptik ülserli hastalarda diyetle alınan ve adipoz dokudaki linoleik asit düzeylerini 40 kontrol, 40 dispepsi şikayeti olan ve 40 peptik ülserli hastada incelemişlerdir. Adipoz doku linoleik asit düzeyi peptik ülser ve dispepsi şikayeti olan hastalarda kontrollerden daha düşük bulunmuş, aynı zamanda diyetlerinde kontrol grubundan daha düşük miktarda linoleik asit ve posa aldıkları saptanmıştır (2).

Bir başka çalışmada; 35 kontrol ve 35 duodenal ülserli hastanın diyetisel yağ asidi kompozisyonunun objektif ve güvenilir bir göstergesi olan adipoz doku yağ asidi profili ölçümü yapılmıştır. Çalışma sonucunda ülser grubunun adipoz doku linoleik asit yüzdesinin belirgin bir derecede düşük olduğu saptanmıştır. Saren ve arkadaşları yaptıkları çalışmada adipoz doku linoleik asit düzeylerinde peptik ülser ve kontroller arasında belirgin bir farklılık saptamamışlar ve bu bulguyu diyetisel linoleik asitin gastrik prostoglandin sekresyonunu artırdığı ancak duodenal ülserlilerde bu artışın olmadığı sonucuna bağlamışlardır (3,4).

Gastrik prostoglandin yapımı ve asriplinle oluşan zedelenmeye diyetteki prime rose yağının etkisi 20 sağlıklı gönüllü üzerinde denenmiştir. Bir grup deneğe 2 hafta boyunca günde 2 kez 2 g. prime rose yağı, diğer gruba ise zeytinyağı verilmiş ve her periyodun son 48 saatinde 5 kez 900 mg aspirin verilmiştir. 7 nci günde yapılan gastrik yıkamalarda prime rose yağının PGE₂ salınımını arttırdığı belirlenmiştir.

30'da zeytinyağı 38 ngr. artış sağlarken prime rose yağı ile bu artış 80 ngr bulunmuştur. Çalışmacılar her ne kadar aspirinin meydana getirdiği gastrik kan kaybına karşı koruyucu olmamakla birlikte, benzer diyetsel ilavelerin peptik ülser rekürrensini önleyebileceğini savunmuşlardır (55).

Hollander ve Tornawaski; ratlarda linoleik asit ve araşidonik asidin intragastrik verilmesiyle gastrik ülserasyon şiddetinde bir azalma olduğunu deneysel olarak göstermişler ve linoleik asitin endojen PGE₂ sentezini arttırdığı vebazal asit sekresyonunu azalttığını savunmuşlardır. Ayrıca son birkaç 10 yılda peptik ülser insidansındaki azalmayı da diyetle linoleik asit alımının artmasına bağlamışlardır (6).

Ratlarda yapılan bir başka çalışmada; 1 hafta boyunca fenolbarbital kullanımı sonucu oluşan gastrik stress ülserine yağ oranı düşük diyetin etkisi incelenmiştir. Yağ oranı düşük diyetle beslenen ratlarda ülserli sahanın belirgin derecede arttığı ve kronik fenobarbital kullanımının ülserojenik etkisinin diyete yeterince lipit eklenmesi ile azaltılabileceği savunulmuştur (7).

ÜLSER BAHARAT İLİŞKİSİ

Mide mukoza hasarı ile baharatlar arasındaki ilişkiler de henüz kesinlik kazanmamıştır. Karabiberin, hangi bileşenin gastrik asit sekresyonunun artışından ve mide irritasyonundan sorumlu olduğu bilinmemekle birlikte, gastroskopi sonuçları acı biber, kırmızı biber ve hardalın mide mukozasında ödem, eritem ve harabiyete neden olduğunu göstermektedir.

Myers ve arkadaşları 8 sağlıklı bireyin mide içine biber verilmesinden sonra 7'sindemukozal mikro kanama saptamış, 1'inde ise gros olarak görülebilen bir kanamayı gözlemişlerdir (8).

Kırmızı biber ve karabiberin gastrik mukozaya etkisini araştırmak üzere sağlıklı gönüllülere 0.1-1.5 gr. kırmızı biber, 1.5 gr. karabiber içeren test yemekleri ile 655 mg aspirin ve distile su kontrol olarak kullanılmıştır. Test yemeğinden sonra gastrik yıkama yapıldığında hem kırmızı biberin, hem de karabiberin parietel sekresyon, pepsin sekresyonu ve potasyum kaybında belirgin artışlara neden olduğu saptanmıştır.

Çalışmacılar ayrıca baharatla aspirin arasında fark bulunmadığı, aspirinin yüksek biber dozu ile mukayese edilebilir nitelikte olduğunu ve biberin uzun süreli tüketiminin sonuçlarının açıklık kazanmadığını belirtmişlerdir (9).

Tovey ve arkadaşları duodenal ülserli hastalarda biberlerin son derece fazla asit outputu oluşturduğunu, bu etkinin artmış DNA outputu ve gastritle birliktelik gösterdiğini savunurken, Vandembroucke ve arkadaşları ise antiasit tedavisinin yanısıra günde 3 gr. toz kırmızı biber yiyen hastaların iyileşmesi bakımından yemeyenlerden farklılık göstermediğini bildirmişlerdir. Bu düşünce doğrultusunda duodenal ülserli hastaların normal bir diyet almaları gerektiğini savunmuşlar ve biberlerin bir tüp aracılığı ile doğrudan mideye verilmesi durumunda mide mukozasında hasara neden olacağını vurgulayarak özellikle peptik ülserin alevlenme döneminde hastaların her tür baharatlardan kaçınmalarını önermişlerdir (10).

Baharatlı yiyeceklerin mide mukozası üzerindeki etkilerinin videoendoskopik yöntemlerle araştırıldığı bir başka çalışmada, yaşları 24-43 arasında 12 sağlıklı gönüllüye öğlen ve akşam öğünlerinde 4 test yemeği verilmiştir. Birinci test yemeğinde sıradan tahriş edici özelliği olmayan, ikinci test yemeğinde sıradan yemeklerle birlikte 1950 mg. aspirin, üçüncü test yemeğinde ise biberli pizza verilmiş ve çalışma öncesi ve sontest yemeğinden 12 saat sonra endoskopi yapılmıştır. Sıradan yemekle birlikte aspirin verilen 12 saat sonra endoskopi yapılmıştır. Sıradan yemekle birlikte aspirin verilen 12 kişiden 11'nin midelerinde çok sayıda erozyon gelişmiş, Meksika yemeği ve biberli pizzadan sonra 1'er kişinin midesinde bir erozyon görülmüştür. Bu çalışma esnasında mide mukozasında baharatın doğrudan etkisini gözlemek amacıyla bir deney

daha yapılarak, 30 gr. taze biber püre halinde mediye yerleştirilmiştir. 24 saat sonra yapılan endosopide herhangi bir mukoza hasarına rastlanmaması ile fazla miktarda baharatlı yiyeceklerin sağlıklı bireylerde mide ve duodenum mukozasında lezyona neden olmadığı bildirilmiştir. Kamar ve arkadışları da, hergün fazla miktarda kırmızı biber yiyen duodenal ülserli hastaların iyileşme hızının, biber yemeyenlerden farksız olduğunu göstermişlerdir. Tygi ve arkadaşları ise her gün 5 gr. dan az baharat yiyenlerle 5 gr. dan fazla baharat yiyenlerde histolojik gastrit görülme sıklığı açısından bir fark olmadığını savunular ve kapsaisin içeren baharatların mide salgısını artırmasına rağmen mukozada hasara yol açmadığı sonucuna varmışlardır (8).

ÜLSER SÜT İLİŞKİSİ

Ülsler tedavisinde diyetin etkinliği tam olarak anlaşılmasına karşın, birçok tedavi merkezinde esası süte dayalı değişik diyetler kullanılmaktadır. Sütün asit bağlama yeteneği çok yüksektir ve kendi hacmi kadar 0.3 NHCI bağlayabilmektedir. Ayrıca ülserli bölgede protein miktarının zenginliğinden dolayı pepsine devamlı substrat hazırlayarak kompetitif inhibisyon yolu ile pepsinin aktivitesinin azaltmaktadır. Mide içerisindeki asit ve pepsini seyrelterek etkilerini azaltmakta, içerdiği yağ oranı ile de mide boşalmasını geciktirerek mide hareketleri üzerinde etkili olmaktadır (1).

Son yıllarda bazı klinisyenler sütün içerdiği pro-

tein ve Ca^{++} miktarı nedeni ile mide asit salgısını artırdığını düşünmekte ve ülserli hastalarda önermemektedirler (1). Süt proteinin hidrolizinden ortaya çıkan amino asitler tarafından asit üretiminin arttığı, duodenal ülserli hastalarda bir bardak sütün mide asit sekresyonunu % 30 oranında arttırdığı bildirilmektedir. Ayrıca gastrinin aracılık ettiği asit üretiminde hücre dışı Ca^{++} mun oynadığı role karşı daha duyarlı oldukları savunulmaktadır (10).

Ratlarda yapılan bir çalışmada bazal gastrik asit sekresyonu ve histaminle indüklenen gastrik asit sekresyonu üzerine süt diyetinin etkisi 4 gün incelenmiştir. Ratlar inek sütü ile beslenerek asit sekresyonları bazal şartlarda ve histamin uygulamasından sonra ölçülmüş, sütle beslenen ratların kontrollere oranla bazal sekresyonlarında artış görülmüştür. Ancak histamine cevap olarak salgılanan maksimal sekresyon % 57 oranında inhibe olmuş, inek sütünün kronik olarak verilmesinin histaminle stimule edilen asit sekresyonunu kuvvetle inhibe ettiği vurgulanmıştır (12).

Oral olarak 15 gün süre ile 1200 mg Ca^{++} süt ve kalsiyum laktat şeklinde 20 duodenal ülserli hastaya verilerek yapılan çalışmada deneklerin serum Ca^{++} ve gastrin düzeyleri 5'er gün ara ile ölçülmüştür. Deneklerin serum Ca^{++} ve gastrin düzeylerinde bir artış saptanmamış ve serum Ca^{++} düzeyi ile gastrin düzeyi arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır (1).

KAYNAKLAR

1. İnanç, N., Yılmaz, I.: Duodenal Ülserli Hastalarda Orala Olarak Günlük Gereksinmeden Fazla Alınan Ca^{++} 'nın Serum Ca^{++} ve Gastrin Düzeylerine Etkisi. *Bes. ve Diyet Dergisi*, 1988, 17: 247-56.
2. Kearney, J., Kennedy, NP.: Dietary in Takes and Adipos. Tissue Levels of Linoleic Acid in Peptic Ulcer Disease. *Br. J. Nutr.* 1989, 62(3): 699-706.
3. HW Grant, KR. Palmer.: Duodenal Ulcer is Associated with Low. Dietary Linoleic Acid in Take. *GUT*, 1990, 31: 997-998.
4. Saren, M., Klaus. B.: Percentage Distribution of Fatty Acid in Subcutaneous Adipose Tissue of Patients with Peptic Ulcer Disease. *Am. J. Clin. Nutr.* 1993, 57: 70-2.
5. Prichard, P., Brown, G.: The Effect of Dietary Fatty Acid on the Gastric Production of Prostaglandin and Aspirin. Induced Injury. *Aliment Pharmacol Ther.* 1988,2(2): 179-84.
6. Hollander, D., Tarnawski, A.: Is There a Role for Dietary Essential Fatty Acids in Gastrointestinal Mucosal Protection, *J. Clin. Gastroenterol*, 1991 Sup. 1: 72-4.
7. Seri, S., Aquino, E.: Effect of Low Fat Diets on Gastric Stress Induced Ulcers After Barbiturate Administration in Rats. *Boll. Soc. Ital-Biol-Sper.* 1989, 65: 997-1002.
8. Baharatlı Yiyecekler ve Mide, *JAMA* 1989;2: 193.
9. Brent, M., Myers, MD. J. Lacey-Smith.: Effect of Red Pepper and Black Pepper on the Stomach. *The Am. J. of Gastroenterology*, 1987, 82(3): 211-13.
10. Rona, B., Martin, F.: Diet and Nutrition in Ulcer Disease. *Med. Clin. of North Ame.* 1991, 75: 967-77.
11. Kumar, N., Broor, SL.: Effect of Milk on Patient with Duodenal Ulcer. *British Medical Journal*, 1986; 293.
12. Würbel, A., Ducroc, R.: Inhibition by Cow's Milk of Histamin Induced Gastric Acid Secretion in the Rat. *J. Pediatr. Gastroenterol, Nutr.* 1989, 9: 371-4.