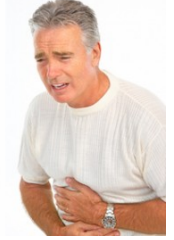


Gastroözofageal Reflü – Tüm Makale

Ana Sayfa » Tıbbi Makaleler » Özofagus (Yemek Borusu) » Gastroözofageal Reflü » Gastroözofageal Reflü – Tüm Mak

Gastroözofageal Reflü



Reflü-mide yanması

Reflü Nedir?



Gastroözofageal reflü

Mide asitinin yemek borusuna geri kaçmasıyla oluşur. Özofagusun alt uç mukozasında hasara neden olur. Bu da iman tahtasının arkasında yanmaya neden olur.

Gastroözofageal reflü 1930' lu yılların ortalarında klinik bir antite olarak tanımlanmış olma noktasından, yüzyılın bitmesine doğru en sık rastlanan üst gastrointestinal hastalık haline gelmiştir. Nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte yüksek miktarda yağ ve aşırı batılı tip diyet alışkanlıkları ile ilişkili olabilir. Günümüzde hastaların %25 ile % 50 kadarının yaşam boyu tedavi gerektirdiği kronik bir hastalık olarak tanımlanmaktadır.

Bu kısa geçmişe rağmen, cerrahi tekniklerde giderek artan bir ilerleme olmakta ve sonuçlar iyileşmektedir. Nissen fundoplikasyonu bu gelişmelerden biridir ve reflü hastalığının cerrahi tedavisine yeni bir boyut getirmiştir. Laparoskopik Nissen fundoplikasyon girişiminin ilk klinik uygulamaları hastaların % 90'ından fazlasında reflü semptomlarının başarılı bir şekilde iyileştiğini göstermiştir. Sonuç olarak laparoskopik Nissen fundoplikasyonu, gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH) olan hastaların cerrahi tedavisinde standart işlem haline gelmektedir.

Ne Zaman Hastalık Adını Alır?

Bu durum yani reflü, aslında fizyolojik olarak her insanda bir miktar olabilir. Ancak haftada ikiden fazla oluyorsa, günlük yaşantıyı etkiliyorsa ve yapılan endoskopide özofajit saptanmışsa bu durum normal olmaktan çıkmıştır ve buna gastro-özofageal reflü hastalığı denir.

Çoğu insan yaşam tarzını değiştirerek, çeşitli ilaçlar alarak idare edebilir. Ancak semptomların giderilmesi için daha ciddi ilaç tedavileri gereken, hatta cerrahi gereken hastalar da vardır.

Reflü Neden Olur?

Gerek hastalarda gerekse normal kişilerde gastroözofageal reflü ataklarının tamamında ortak payda, reflüye karşı normal gastroözofageal bariyerin kaybıdır. Sfinkter direncinin kaybı kalıcı ya da geçici olabilir.Yapısal olarak defektli olan bir sfinkter; kalıcı AÖS direnci kaybı ve gün boyunca mide kapsamının özofagus içine doğru reflüsüne neden olur. Gastroözofageal bariyerin geçici kaybı; gıda veya hava ile mide distansiyonu, artmış intragastrik veya intraabdominal basınç ve gecikmiş mide boşalması gibi mide anormallikleri nedeniyle meydana gelebilir. Bu geçici sfinkter direnci kayıpları gastroözofageal reflü hastalığının erken dönemlerinde olur ve hem fizyolojik hem de patofizyolojik, yemek sonrası reflünün olası mekanizmasıdır.

Güncel veriler gastroözofageal reflü hastalığının mideden başlayabileceğini düşündürmektedir. Aşırı yemek veya tipik batılı tip diyetteki gibi kızartılmış yiyecekler mideyi distansiyona uğratar ve mide boşalmasını geciktirir. Gastrik distansiyon, sfinkteri mide lehine kısaltır ve sfinkter hizasındaki squamos epitelin iritan mide suyuna maruz kalmasına neden olur. Zamanla,süregelen inflamasyon ve hiatal herni oluşumu, kalıcı alt özofageal sfinkter fonksiyon kaybına neden olur.

Reflü Hastalığının Belirti ve Bulguları

- Retrosternal yanma, bazan boğaza kadar yayılır.
- Ağızda tad alma bozukluğu ve ses kısıklığına da sebep olur.
- Kuru öksürük
- Göğüs ağrısı
- Zorlu yutkunma
- Özellikle öne eğilince kişinin yediklerinin ağzına gelmesi (regürjitasyon).
- Gece öksürerek, boğuluyor gibi uyanmak. Yatarken mide içeriğinin soluk borusuna kaçmasından kaynaklanır.

Ne Zaman Doktora Gidilmeli?

Şikayetler sık sık oluyorsa ve haftada ikiden fazla mide asitini azaltıcı ilaçlar kullanmak zorunda kalıyorsanız doktora gitmelisiniz.

Reflünün Sebepleri

Reflü hastalığı mide içeriğindeki asitin bazan da safranin özofagus mukozasını tahriş etmesiyle olur. Normalde özofagus alt ucunda bir sfinkter vardır. Sfinkter istirahatte belli bir basınç oluşturur ve mide içeriğinin reflüsünü önler. Gıdaları yuttuğumuzda gevşer sonra yine kapanır. Eğer bu valf normalden fazla gevşekse mide içeriği sürekli reflü olur. Yemek borusunun sürekli asite maruz kalması yanma şikayetine ve özefajite neden olur. Bu devam ederse mukoza dökülür. Bu da ülser, kanama, daralma ve hatta kısılmaya ve Barret özofagusa neden olur. Bunların hepsi reflüyü daha da artırır. Barret özofagus prekanserözdür.

Kimlerde Reflü Olur?

- Obezler
- Hiatal Hernisi olanlar
- Gebeler
- Sigara içenler
- Astımlılar
- Diyabetliler
- Bazı bağ dokusu hastalıkları

Reflü Hastalığının Zararları

- Yemek borusunda ülserler. Ülserler kanayabilir, ağrı ve yutma zorluğu yapabilir.
- Yemek borusunun daralması
- Barrett özofagus. Asit etkisiyle yemek borusunun çok katlı yassı epitel olan mukozasının, diğer gastrointestinal sistemdekine benzeyerek kolumnar epitele dönüşmesi. prekanserözür. Yemek borusu kanseri riski artmıştır. Bir kez oluşuktan sonra reflü tedavi edilse de düzelmez. Belli aralıklarla endoskopik takip gerekir.

Hiatal Herninin Reflüdeki Rolü

Midenin üst kısmı, yemek borusunun geçtiği diyaframdaki açıklıktan göğüs içine kaydığına hiatal herni oluşur. Diyafram göğüs ve karını ayıran ortalama 3 mm kalınlığında bir kas tabakasıdır. Hiatal hernisi olan birçok kişide reflü sorunu olmamakla birlikte, hiatal herni mide içeriğinin yemek borusu içine daha kolay geri akışa izin verebilir. 50 yaş üzeri pek çok sağlıklı insanda küçük bir hiatal herni vardır. Kayıcı tipte hiatal hernide genellikle tedavi gerekmez.

Kişi Muayeneye Nasıl Hazırlanmalıdır?

- Diyet; eğer tetkik istenecekse, randevudan önceki gece yarısından sonra bir şey yiyip içmemek en iyisidir.
- Şikayetlerinizi bir kağıda yazın. Şikayetleriniz neler? Ne zaman başladı, zaman içinde nasıl değişti ya da kötüleşti.

- **Diğer tıbbi bilgilerinizi** de yazın. Diğer hastalıklarınız, hipertansiyon, kalp, akciğer böbrek hastalıkları, geçirdiğiniz ameliyatlar.
- **Kullandığınız ilaçlar nelerdir?**
- **Yanınızda bir yakınınızı götürün.** Muayenede sizin kaçırdığınız ya da unuttuğunuz konularda yardımcı olabilir. Eğer endoskopi yapılırsa, işlem sırasında verilen ilaçlar sizin tek başınıza eve dönmenizi zorlaştırabilir.
- **Doktora soracağınız sorularınızı yazın.** Görüşmeniz sırasında doktorunuza soru sormaktan çekinmeyin.

Doktor Size Neler Sorar?

- Şikayetleriniz nelerdir
- Ne zamandan beri var?
- Sürekli mi arasıra mı?
- **Neler** şikayetlerinizi azaltıyor, ne **ilaç** kullanıyorsunuz.
- **Neler** şikayetlerinizi artırıyor?
- Yedikleriniz ağzınıza gelir mi, gece öksürerek boğulur gibi uyanır mısınız.
- Ses kısıklığı ya da yutma güçlüğü çekiyor musunuz?

Reflü Tanısı Nasıl Konur?

Semptomlar

Temel olarak yanma şikayeti bulunur. Diğer sık görülen şikayetler ise yediklerin ağıza gelmesi, gece boğulur gibi öksürerek uyanma, ses kısıklığı, yutma güçlüğüdür.

24 saatlik pH monitörizasyonu.

Burundan, mide girişine uzanan birkaç mm çaplı bir **prob** takılır. Prob, 24 saat boyunca yanınızda taşıyacağınız küçük bir cihaza bağlanır. Cihaz 24 saat boyunca yemek borusunun belirli noktalarındaki **asit seviyesini** kaydeder. Ortalama **asitliği** ve günde kaç defa reflü olduğu kayıtlardan incelenir ve anormal bir reflü olup olmadığı tespit edilir.

Baryumlu Özefagus-Mide-Duodenum Grafisi.

Koyu ayran ya da kireç gibi baryum içeren bir şurup içirilir. Bu ilacın geçişi sırasında röntgen filmleri çekilir. Böylece yemek borusu, mide ve **duodenumun** silüeti elde edilir. Bu organların yapıları, **hiatal herni** olup olmadığı, **tepesi aşağı** yatarken ilacın yemek borusuna geri kaçıp kaçmadığı gibi birçok bilgi elde edilir.

Endoskopi

Bu alet ucu ışık ve kamerayla donatılmış, hortum benzeri ve **fleksibl** bir yapıdadır. Endoskopi yemek borusu, mide ve **duodenum** içi incelenir. Gerekirse endoskopik **biyopsi** yapılabilir. **Barrett özofagus** dan şüphelenilen alanlardan biyopsi alınır ve patolojik incelemeye gönderilir. Barrett alanları endoskopide, yemek borusu **mukozasına** göre daha kırmızıdır ve mideden yukarı dil şeklinde uzantılar olarak görülür.

Özofageal Motilite Testleri.

Motilite hareket demektir. Yemek borusu, içindeki gıdaları ilerleten özel kasılmalara sahiptir. Bu hareketlerin bozulduğu **hastalıklardan** şüpheleniliyorsa uygulanır. Burundan yemek borusuna, basınçları ölçen bir tüp takılır. Tüp basınçları kaydeden bir cihaza bağlıdır.

Reflü Tedavisi

Tedaviye önce mide asidinin **nötralizasyonu** ve mide **mide asitini azaltıcı ilaçlarla** başlanır. Eğer **medikal tedavi** işe yaramazsa **cerrahi tedavi** gündeme gelir.

Reflü İlaçları Nelerdir?

Mide asidini **Nötralize Eden** ilaçlar

Gaviscon, Rennie, Talcid gibi ilaçlar şikayetlere hemen etki ederler. Ancak bu ilaçlar **inflamm** yemek borusunu iyileştiremezler. Bu ilaçların fazla kullanımı ishal ya da kabızlık gibi yan etkilere sebep olabilir.

H-2 Reseptör Blokerleri

Mide Asit Üretimini Azaltan İlaçlardır. [Famotidin](#), [ranitidin](#) gibi H-2 blokerlerinin etkisi antiasitler kadar hızlı başlamaz ama, daha uzun süre, yaklaşık 12 saat kadar mide asidini %70 oranında azaltırlar.

Proton Pompa İnhibitörleri (PPI).

[Omeprazol](#), [esomeprazol](#), [lansoprazol](#), [rabeprazol](#) gibi PPI leri, H-2 blokerlerden daha güçlüdürler ve yemek borusundaki hasarın iyileşmesine imkan verirler. Bu ilaçların uzun süre kullanımı B-12 eksikliğine neden olur.

Reflü Ameliyatı

Reflü çoğu zaman ilaçla tedavi edilebilir. Ancak ilaçlar işe yaramıyorsa ya da hasta ilaçlara bağımlı hale geldiyse [cerrahi tedavi](#) gerekebilir.

Nissen Fundoplikasyonu



Midenin fundusu yemek borusunun çevresine 360 derece sarılarak alt [özofagus sfinkteri](#) güçlendirilir. Günümüzde [laparoskopik kolesistektomiden](#) sonra en çok uygulanan [laparoskopik](#) işlemlerden biridir. Midenin mümkün olduğunca [gevşek](#) sarılması esastır. Sıkı sarmak reflüyü azaltmadığı gibi, darlığa neden olur. Bu ameliyattan sonra yemek borusundaki basıncı artıran ve reflüyü engelleyen şey mide [fundusundaki](#) havadır.

Yakın zamanda [laparoskopik](#) fundoplikasyon ile ilgili yayınlanan bildiriler bu işlemin gastroözofageal reflünün [pirozis](#), [regürjitasyon](#) ve [disfaji](#) gibi tipik [semptomların](#) hastaların % 90'ında ortadan kaldırdığını göstermiştir. Global olarak, % 4,2 lik açık [cerrahiye](#) dönüşüm, % 0,5 lik erken [reoperasyon](#) ve % 91 mükemmelden iyiye kadar [semptomların](#) iyileşme oranı mevcuttur.

Reflü Diyeti ve Nelere Dikkat Etmeli?

- [Şişmansanız](#) kilo verin. Şişmanlık karın içi basıncını artırarak reflüyü artırır.
- Dar giysiler giymeyin. Beli dar giysiler de karın içi basıncını artırarak reflüye neden olur
- Yanmaya sebep olan yiyecek ve içeceklerden uzak durun.
- Reflüye sebep olan yiyecekler nelerdir?
 - Yağlı gıdalar, kızartmalar,
 - Domates, domates sosu ve salça,
 - Alkol,
 - Çikolata, çay, kahve, nescafe
 - Soda, gazoz, kola,
 - Turunçgillerin (portakal - mandalin) suyu,
 - Hazır meyve suları
 - Nane, sarımsak, soğan, kırmızı biber, kara biber.
 - Bu listenin dışında da reflüye neden olan gıdalardan sakınmalıdır.
- Öğünlerde az yenmeli. Mide tıka basa doldurulmamalıdır.
- Yemek yer yemez yatmayın. Yemekle uyku arasında en az 3 saat olmalıdır.
- Gece yatarken sürekli reflünüz oluyorsa yer çekiminden faydalanın. Yatağınızın ayaklarına takoz ya da tuğla koyarak baş kısmını 15-20 cm kaldırın. Yatağınızı yükseltmiyorsanız, baza ile yatak arasına üçgen şeklinde sünger koyarak bel kısmına kadar açılardırın, yükseltin. Süngeri, sanayideki süngercilerden hazırlatabilirsiniz. Baş sadece yastıkla yükseltmek işe yaramaz.
- Sigara içmeyin. En azından azaltın. Sigara alt [özofagus sfinkterinin](#) gevşemesine ve reflüye sebep olur.

Reflüde Bitkisel Tedavi ve Çaylar

Süt

Süt reflü şikayetlerini azaltır. Ancak bu amaçla içilecekse bir seferde içilecek miktar 30 ml civarında olmalı ve yağsız, kaymaksız süt kullanılmalıdır. Sütün fazla olması ve içindeki yağ da reflüyü artırabilir



Reflü ve süt

Sakız çiğnemek.

Tükrük salgısını artırarak mide asidini nötralize eder. Ayrıca yutkunma da arttığı için, geri kaçan asitin mideye süpürülmesini sağlar. Dişlerinizi korumak için şekersiz sakızları tercih etmelisiniz.

Meyan Kökü (Licorice Root):



Meyan Kökü ve reflü

Meyanın çoğu Yunanistan, Türkiye ve Asyada yetişir. Günümüzde mide ülserleri, bronşit, faranjit ve viral hepatitlerde kullanılır. Soyulmuş meyan kökü kurutulmuş ve toz formlarda mevcuttur. Meyan kökü kapsüller, tabletler, **ekstrakt** olarak mevcuttur. Glisirizin içermeyen meyan kökü ürünleri de bulunmaktadır, bunlara DGL (DeGlycyrrhizinated Licorice (glisirizin uzaklaştırılmış meyan) olarak adlandırılır.

Glisirizin içeren meyanın fazla miktarda tüketimi kalp sorunlarına neden olabilir. Yüksek tansiyon, tuz ve su tutmasını ve düşük potasyum düzeylerine neden olabilir. Bu yüzden DGL ürünlerin daha az yan etkiye neden olduğu düşünülmektedir.

4 ila 6 hafta dan fazla süre için diyet takviyesi olarak meyan kullanımının güvenliği belli değildir.

Diüretik, kortikosteroidler veya vücudun potasyum düzeylerini düşüren diğer ilaçlarla birlikte meyan kullanımı tehlikeli **hipopotasemiye** neden olabilir. Kalp hastalığı veya yüksek kan basıncı olan kişiler meyan kullanma konusunda dikkatli olmalıdır.

Büyük miktarlarda alındığında, meyan vücudun kortizol hormonu seviyelerini değiştirebilir ve prednizon gibi steroid ilaçlarını etkileyebilir.

Hamile kadınlarda bazı araştırmalara göre erken doğum riskini artırabilir. Yani gıda takviyesi veya gıda olarak büyük miktarda meyan tüketmekten kaçınmalısınız.

Kaygan Karaağaç (Slippery Elm, Ulmus rubra)



Kaygan Karaağaç ve reflü

Kuzey Amerika ve Kanada kökenli bu ağacın kabuğu kahverengi-kırmızıdır. Bu yüzden kırmızı karaağaç olarak da bilinir. Kuzey Amerika Yerlileri (kızılderililer) bu ağaçtan kano, barınak ve sepet yaparlar ve lapasını hazırlayarak yara üzerine uygulamaları. Ağacın **zamksı** iç kabuğunun, sindirim sistemi ve solunum sistemi mukozalarındaki ve ciltteki tahrişleri azaltıcı etkisi vardır. Temel olarak öksürük, faranjit, mide ve duodenum ülseri, reflü ve **irritable bowel sendromunda (IBS)** kullanılır. Yurt dışında, tablet, kapsül, pastil, demlemek için ince toz ve lapa yapmak için kaba toz halinde satılmaktadır.

Papatya (Chamomile)

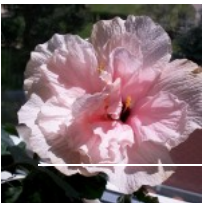


Papatya ve reflü

Papatya yaygın olarak binlerce yıldır çocuklarda ve erişkinlerde kullanılmaktadır. Bugün, papatya uykusuzluk, anksiyete ve mide bulantısı, gaz ve ishal gibi mide-bağırsak koşulları için bir halk ya da geleneksel ilaç olarak kullanılır. Aynı zamanda cilt hastalıkları ve kanser tedavisinde kaynaklanan ağzı ülseri için topikal olarak kullanılmaktadır.

Bitkinin çiçeği çay, **ekstre**, kapsüller ya da tabletler yapmak için kullanılır. Bitki aynı zamanda, bir krem ya da merhem olarak deride veya bir ağız gargarası olarak da kullanılabilir.

Hatmi (Marshmallow)



Hatmi yaprağı ve kökü solunum sistemini döşeyen mukozanın ağrı ve inflamasyonu için kullanılır. Ayrıca kuru öksürük, ishal, mide ülseri, kabızlık, idrar yolu iltihabı ve taşları için de kullanılır. Hatmi sindirim sistemi iç yüzeyi ve deride üzerinde koruyucu bir tabaka oluşturur. Aynı zamanda öksürüğü azaltman ve yaraların iyileşmesine yardımcı olabilecek kimyasallar içerir.

Q Size nasıl yardımcı olabiliriz?

Reflü

- Gastroözofageal Reflü
- Neden olur?
- Reflü Belirtileri
- Reflü Etiyolojisi (Nedenleri)
- Reflünün Komplikasyonları (Zararı)
- Reflüde Muayene
- Reflü Tanısı
- Reflüde İlaç Tedavisi
- Reflüde Cerrahi Tedavi
- Reflü Diyeti
- Reflüde Bitkisel Tedavi
- **Tüm Yazıyı Göster**

Ana Menü

- 🏠 ANA SAYFA
- 📖 TIBBİ MAKALELER
 - Herniler (Fıtıklar)
 - Özofagus (Yemek Borusu)
 - 📄 Anamnez YENİ !
 - Mide
 - Karaciğer
 - Safra Kesesi ve Safra Yolları
 - Kolon, Rektum ve Anüs Hastalıkları
- 👍 POPÜLER MAKALELER
- 📄 GENEL CERRAHİ DERS NOTLARI
- ▶ AMELİYAT VİDEOLARI
- 📖 TIP SÖZLÜĞÜ



Bizi Bulun



turkcerrahi.com