

KABIZLIK (KONSTİPASYON)

Normal bir boşaltım iyi bir sağlık belirtisidir.

Yemeklerden sonra sindirilmeyen besinler ince bağırsakları geçip 2-3 saat içinde kalın bağırsağa ulaşır. Kalınbağırsak içine gelen artıklar ancak 2-5 gün içinde dışkı olarak dışarı atılırlar. Normalde kalınbağırsağa gelen atıklar sıvı haldedir. Kalınbağırsak içinde ilerlerken su emilir ve bağırsağın sağ tarafında katılaşmaya başlar. Kalınbağırsağın sol tarafı ise depo görevi görür. Kişi yemek yediğinde midesine gelen gıdalar bağırsak içindeki özel bir refleks yolu ile (gastrokolik refleks) kalın bağırsağa uyarı gönderir. Bu refleks kalın bağırsakta kasılma meydana getirir ve dışkılama işlevi sosyal ortam uygun ise gerçekleşir. Sabah sıklıkla kahvaltı sırasında kişinin dışkılama ihtiyacı hissetmesinin nedeni aynıdır. Gıda artıkları kalınbağırsağın en son kısmına (rektum) geldiğinde dışkılama ihtiyacı oluşur. Pelvis (leğen kemiğinin iç kısmı) tabanını oluşturan kaslar (levator ani, puborektalis) dışkılama sırasında aktif görev alırlar. Puborektalis kası kalınbağırsağın son kısmının aşağıdan destekleyerek dışkı kontrolüne yardımcı olur. Dışkı kontrolünü sağlayan diğer önemli iki yapı, makatı çevreleyen kaslardır. Bu kaslara iç ve dış anal sfinkter kasları denir.

Kalın bağırsakların belli başlı üç işlevi vardır. Bunlardan ilki, incebağırsaktan gelen sindirilmiş besin artıklarını bir yandan sıkıştırırken, diğer yandan da içlerindeki fazlalık suyun bir bölümünü emerek bunların katılaşmasını sağlamak. İkincisi bu besin artıklarını ileriye rektuma doğru itmek. Üçüncüsü ise rektumun gerilmesiyle dışkılama olayını gerçekleştirmektir.

Rektumda (kalınbağırsağın en son bölümü) gıda artıklarının birikmesi, dışkılama ihtiyacına neden olur. Dışkılama hissi makatı kontrol eden iç kısımdaki kasta gevşemeye neden olur. Bu dışkının makata doğru daha fazla ilerlemesine ve dışkılama hissini ne ile oluştuğunun vücut tarafından anlaşılmasını sağlar. Böylelikle kişi dışkılama hissinin gaz mı yoksa katı gıda artıklarından mı olduğu farkını algılayabilir. Bu da gaz çıkartmak için her seferinde tuvalete gitmeyi önler.

Kalınbağırsakların işlevleri büyük ölçüde otonom sinir sisteminin denetimi altındadır. Kalın barsak hareketleri diğer iç organlarımızda olduğu gibi tamamen irade dışı olarak gerçekleşir, omurilik ile bağlantılı olarak barsak duvarında bulunan sinirlerin oluşturduğu özel bir sinir ağı sistemi tarafından kontrol edilir. Bu sistemde uyarılar kendiliğinden oluşur ve kesintisiz olarak iletilir ve sonuçta adelelerin düzenli olarak kasılması sağlanır. Herhangi bir neden ile bu sinir ağında uyarıların ortaya çıkmaması veya uyarıların iletilmemesi barsak hareketlerinde yavaşlamaya neden olur. Kalınbağırsaklarda ileriye doğru olan hareketler yeterli şiddette değilse, kabızlık gelişmesi hemen hemen kaçınılmazdır. Bu bozukluğun oluşmasında en sık rastlanan etkenler ise hastalıklar değil, bazı alışkanlıklar, beslenme ve yaşam tarzı uygunsuzluklarıdır.

Dışkılama işlevi için puborektalis ve makatı kontrol eden kasların gevşemesine ihtiyaç vardır. İkinin pelvis tabanı düzleşir, anal kanal ve rektum arasındaki açılma kaybolur. Dışkılama sırasında oturma, karın içi basıncını artırır ve kişinin daha kolay bir şekilde dışkılmasına yardımcı olur.

Kalın bağırsağın (kolon) en önemli görevi, vücudun ihtiyacı olan suyun kana geri emilmesini sağlamak ve böylelikle dışkı ile su kaybını engellemektir. Bu nedenle su ve gıda artıkları kolona (kalınbağırsağa) geldiğinde suyun fazlası emilmektedir. Kalın bağırsak içindeki sıvının (safra, sindirim sıvıları, gıdalarla alınan sıvı) % 90 ını geri emer. Geriye kalan sindirilmiş gıda artıklarından dışkı meydana gelir. Dışkı içinde bulunan sindirilmemiş lifler (fiber) su tutma özelliğine sahiptir. Bu liflerin tuttuğu su oranı ile dışkı yumuşar, şekillenir ve dışkılama işlevi kolaylaşır.

Suyla birlikte elektrolitlerin emilimide kalınbağırsak içerisinde olur. Kalınbağırsak içinde çok sayıda simbiyotik bakteri bulunur ve bu bakteriler birtakım aminoasit ve bazı minerallerin sentezine yardımcı olurlar. Vücut bazı vitaminleri (B12 vitamini gibi) böylelikle hazmedebilir.

Besinler bağırsaklardan hızlı geçmekte, içinde vitamin ve protein taşıyan parçaları dışkı ile atılır. İki

günde bir dışkılayanlar da bir ölçüde sağlıklıdır ve dışkı sert değilse kabızlık yoktur. Şekilsiz ve sıvı bir dışkı varsa, bu durumda ishal söz konusudur. Kabızlık ve ishal, sağlığın bozuk olduğunu belirtir ve durumu düzeltmek için bir çaba harcamak gerekir.

KABIZLIK NEDİR?

En fazla ileri yaşta gözlenmesine karşın toplumun her kesimini etkileyebilir. Kadınlar erkekler göre 2-3 kat fazla etkilenir.

Konstipasyon, bağırsak hareketlerinin normale göre azalması anlamına gelir. Bağırsak fonksiyonu, normal olarak bireyden bireye farklılık gösterir. Bir kişi için günde 3 defa dışkılama normal iken başka birisi için haftada 3 defa dışkılama normal sayılabilir. Tanım olarak kabızlık dışkılama işleminin haftada 2 yada daha az olmasına denir. Bazı insanlar kabızlığın anlamını dışkılama güçlüğü veya sert dışkı diye kabul ederler. Bu yanlış bir inanıştır.

KABIZLIK NASIL GELİŞİR?

Hipotiroidi (tiroid bezinin yetersiz çalışması), şeker hastalığı ve romatizmal hastalıkların seyri sırasında kabızlık oluşabilir. Ayrıca kalın bağırsağın yapısal bozuklukların da, darlıklarında, ve tıkanıklığa neden olan hastalıklarında da kabızlık görülebilir.

Dışkılama sırasında puborektalis ve makatı kontrol eden dış kısmındaki kaslar yeterince gevşememesi dışkılama işlemini engeller. Yine bu bölgedeki kasların koordineli çalışmaması fonksiyonel bir tıkanıklığa neden olur. Doğmalık bir hastalık olan Hirshsprung hastalığında kas gevşemesindeki düzensizlikler nedeni ile çocukluk döneminde başlayan kabızlık ortaya çıkar.

Kalın bağırsak duvarında bulunan kas kasılmaları dışkının anüse (makata) doğru ilerlemesini sağlar. Bunu da düzenleyen sinir uyarılarıdır. Kas ve sinir uyarılarındaki düzensizlik kalın bağırsak geçiş süresini uzatır. Bu durum kabızlığa neden olur. Kabızlığa neden olan diğer hastalıklar yüzünden bağırsak kontraksiyonları bozulduğunda da dışkı yavaş ilerler. Bu da kolonun çok fazla su emmesine, sert ve kuru dışkı oluşumuna neden olur. Sertleşen dışkı hareket ettiğinde ağrıya neden olur.

Edinsel uzun kalın barsak (dolikokolon):En önemli nedeni tuvalet alışkanlığının düzensiz oluşudur. Özellikle dışkılamayı geciktiren kişilerde kalın barsak son kısımlarında genişleme ve barsak hareketlerinde azalma sonucu kalın barsağın gereğinden fazla uzamasıdır. Genişleyen kalın barsak son kısmı ayrıca karın taban adalelerinde ve makatı kapatan adalelerde de zayıflık yapabilir. Psikiyatrik hastalığı olan kişilerde edinsel uzun kalın barsak görülebilir. Bunun nedeni dışarı çıkma hissine aldırılmaması, vagal tonus dediğimiz kalın barsak hareketlerini sağlayan sinirsel uyarıların azalması ve psikolojik faktörlerdir.

Kalın barsak içeriğinin boşaltılabilmesi için barsak duvar adalelerinin de kuvvetli olması gerekir. Herhangi bir neden ile adale kuvvetinin azalması barsak içeriğinin itilmesinde yetersizliğe ve yavaşlamaya neden olur. Bu nedenler barsak tembelliğine neden olurlar. Barsak tembelliği tüm kalın barsakta görülebileceği gibi bazen sadece barsağın bir bölümünde genellikle son kısımlarında görülebilir. Kalın barsak geçiş zamanının radyolojik yöntemle ölçülmesi barsak fonksiyonu ve tembelliği hakkında fikir vermektedir. Tedavide medikal önlemler mümkün olduğunca denenmelidir. İlginç olarak yüksek lifli gıdalar bu hastalarda yakınmaları artırabilir. Hastaların varsa psikolojik problemleri düzeltilmelidir.

Yaşlandıkça tüm kaslarda olduğu gibi bağırsak kasları da zayıflar. Kasların zayıflaması bağırsak hareketlerinde yavaşlamaya ve yetersizliğe neden olur. Böylece kalın bağırsaktaki sindirilemeyen yiyecek artıklarının alt kısma itilmesi uzun zaman alır, dışkı kurur ve kabızlık oluşur.

KABIZLIĞIN NEDENLERİ NELERDİR?

- 1- Kalın barsağın ilk kısmına ulaşan materyalin azlığı (açlık ve posa bırakmayan diyetle beslenme sonucu)
- 2- Kalın barsağın dışkıyı ileri doğru iten hareketlerin azalması (bazı nörolojik hastalıklarda olduğu gibi)
- 3- Dışkılama mekanizmasının bozulması (son barsak ve anüse organik, nörolojik, psikolojik nedenlerle dışkının dışarı atımını engelleyen olaylarda olduğu gibi) ile meydana gelir.

Düzenli egzersizlerin (yürümek, karın kaslarını güçlendirici hareketler) vücut fonksiyonlarını iyileştirici ve karın kaslarını güçlendirici etkileri kabızlığın önlenmesinde de yararını gösterir.

Bedensel yönden hareketsiz bir yaşantıya sahip olan kimselerde, bitkisel kökenli besinlerden fakir bir beslenme rejimi uygulayan kimselerde, psikolojik yönden bazı olumsuz uyarılarla sık sık karşılaşan kimselerde kabızlık belirtisinin ortaya çıkmaması için hemen hemen hiçbir neden yok gibidir. Parkinson, şeker hastalığı veya tiroit bezinin az çalışması gibi durumlarda ortaya çıkmaktadır. Kabızlık genellikle sinirli, titiz ve hırslı kişilerde görülmektedir.

Kabızlığın nedenini anlamak için vücudun ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmak gerekir. Zaman zaman diyet ve egzersizle bu ihtiyaçlar değişebilir. Bazı hastalıklarda vücut kabızlığı da içeren belirtiler verebilir. Normalde günlük tüketilmesi gereken lif miktarı 25-30 gram kadardır. Modern yaşam ve hızlı, kolay yemek çözümleri ile günlük alınan lif miktarının azalması kabızlığa yol açar.

Bağırsak hareketlerinde azalmaya yol açan faktörler; günlerinin büyük bir kısmını oturarak geçirmek zorunda olanlar, hareket azlığı ve uzun süre yatakta kalmadır. Omurilik zedelenmesi, felç gibi sinir sistemi hastalıkları

Kötü beslenme alışkanlığı (fazla miktarda kafein alımı, düzensiz beslenme zamanları gibi)

Yenilen yemeklerin deki besinler az olması

Diyetteki yetersiz fiber (lif)

Az sıvı alma

Bağırsak hareketlerini kendi isteğiyle engellemek

Psikolojik faktörler. Kişiye göre değişmektedir. Stres-anksiyete gibi.

Rutin hayatta değişiklikler. (Hamilelik veya seyahat gibi)

Kullanılan ilaçların yan etkileri

İrritabil bağırsak sendromu

Hormon dengesizliği

Basur, fıtık boğulması

Çok fazla süt ve süt ürünü ile beslenmek

Tıkanıklığa neden olan bağırsak hastalıkları (ör: kanser, Crohn Hastalığı, divertikül)

Cerrahi tedavi (karın içi yapışıklıklar, Hirschsprung hastalığı)

Fazla alkol ve kafeinli içecekler

Sistemik hastalıkların varlığı: -Kalın Bağırsak hastalıkları. - İrritabil bağırsak sendromu, Kalın Bağırsak Kanseri, Divertikülit, Crohn Hastalığı, Devamlı laksatif kullanımı, Pelvik taban hasarı, Anal hastalıklar. -Nörolojik: Multipl skleroz, Parkinson hastalığı, Felç, Omurilik yaralanması, Psödoobstrüksiyon. -Metabolik: Gebelik, Şeker hastalığı, Tiroid hastalığı(Guatr), Paratiroid hastalığı, Üremi. -Sistemik hastalıklar: Amiloidoz, Lupus, Skleroderma.

Bazı ilaçların kullanımı kalın bağırsağın sinirsel uyarısını, kas hareketlerini engelleyerek veya su tutarak kabızlığa neden olabilir veya bulguları şiddetlendirir. Ağrı kesiciler, doğum kontrol hapları, antidepresan ilaçlar, antiparkinson ilaçlar, trankilizanlar, kan basıncını düzenleyen (Antihipertansif) ilaçlar (kalsiyum kanal blokörleri), diüretikler (potasyum kaybına neden olanlar), demir preparatları, kalsiyum kullanımı, ve aliminyum veya kalsiyum içeren antiasit , antikolinerjikler, antikonvülzan, antipsikotik, safra tuzu sekestrasyonu, opiyat bileşikler alınması kabızlığa neden olabilir.

- Magnezyum içeren antiasitler, bağırsak hareketlerini hızlandırır.

Aslında kabız olmayan bazı bireyler, her gün dışkılama yapabilmek için aldıkları bazı laksatifler nedeni ile ilaç bağımlı duruma gelebilirler. Bu da problemin daha da büyümesine neden olur.

Dışkılamak için çok ıkınma kalp ve beyin dolaşım bozukluğuna yol açıp bayılma, kalpte ritim bozukluğu, hatta geçici felçlere neden olabilir.

İrritabil barsak sendromu olan hastalardaki bağırsak spazmları (kasılmaları), hastanın dışkılama

alışkanlığını değiştirebilir. Bu hastalarda aralıklı olarak kabızlık ve ishal atakları görülebilir. Buna ek olarak karında şişkinlik, ağrı, gaz şikayetleri olabilir.

İleri yaşlarda fonksiyonel bağırsak tembelliğinin yanısıra, kabızlık yapıcı ilaçlar alan hastalarda dışkılama hissi tamamen kaybolur. Böylece kalın bağırsağın son kısmında biriken ve sertleşen dışkı, bağırsak çeperine baskı yapıp ülserlere, kanamalara ve prostata baskı yaparak idrar zorluğuna neden olur.

Nedeni Bilinmeyen Kabızlık (Kronik İdiyopatik Kabızlık)

Fonksiyonel kabızlık olarak bilinen hastalık ender olarak görülür. Nedeni belli değildir. Uzun sürelerden beri kabız olan bireylerde bazen ilaç tedavisi de faydalı olmaz. Bunun altında bir çok problem olabilir. Hormonal değişiklikler, kalın barsağın kas ve sinir sistemi problemleri neden olabilir. Bu tip kabızlık çocuklarda ve kadınlarda daha sık rastlanır.

Dışkının kalın bağırsaktan geçiş süresinin uzaması veya bağırsak duvarında ilerleyici bağırsak hareketlerini sağlayan kaslardaki problemler buna neden olabilir. Bu durumda rektum (kalın bağırsağın son kısmı) içinde biriken dışkı, kas hareketlerindeki zayıflık nedeni ile dışarı atılamaz.

Ne Zaman Doktora Gidilmelidir ?

Genellikle kolayca düzeltilebilen geçici bir durumdur. Ne var ki bazen daha ciddi problemlere işaret edebilir. Aşağıdaki durumlardan biri varsa doktora gitmek gerekir:

- Kalıcı ve açıklanamayan kabızlık durumu
- Bağırsak alışkanlıklarında değişiklik (sıklığında artma veya azalma olması)
- Dışkı çapında incelme ve kanlı dışkılama
- Diyet değişikliklerine rağmen yedi günden uzun süren kabızlık
- Dışkıda kan, karın ağrısı veya hassasiyeti
- Kabızlık ve ishal durumu sık sık birbirini takiben aralıklarla görülüyorsa

Kabızlık Nedenlerinin Araştırılması

40 yaş üzerindeki kalın bağırsak kanseri araştırılmalıdır. Bunun ardından anorektal (makat) alanın parmakla muayenesi yapılır. Bağırsağın endoskopi (kolonoskopi) yada baryum grafi (ilaçlı kolon filmi) çalışmaları ile incelenmesi. Polipler, tümör gibi ciddi kabızlık sebeplerinin araştırılmasına yardımcı olur. Anatomik bir problem tespit edilirse tedavi direkt bu nedene göre olur.

Bunun haricinde işlevsel bozukluklara yönelik incelemeler de yapılabilir. Bunlardan bazıları:

Kalın bağırsak transit testi. Dışkının kalın bağırsaktan geçiş süresini hesaplamaya yarar. İçinde çok sayıda küçük halkalar olan bir kapsül hastaya içirilir. Kapsülün içindeki halkalar çekilen karın grafisinde (röntgen) görüldüğü için bağırsak içindeki ilerleyişi çekilen grafiler ile takip edilir. Normalde kapsül alındıktan 5 gün sonra halkaların % 80 i dışkı ile atılır. Beşinci gün çekilen karın grafisinde halkaların %20 sinden fazlasının halen bağırsak içinde görülmesi bağırsak geçiş süresinin uzunluğuna işaret eder.

Balon Atılım testi: Rektumun boşalma işlevini değerlendirir

Anal manometri. Makatı kontrol eden kaslarla rektum arasındaki koordinasyonu ve kasların fonksiyonlarını değerlendirir.

Elektrofizyoloji: Makatı kontrol eden kasların sinirsel uyarımını kontrol eder.

Defekografi: Dışkılama sırasında çekilen ilaçlı grafidir ve boşaltım fonksiyonunu değerlendirir.

Bu testler sonucunda kabızlığa neden olan birçok anatomik yada fonksiyonel nedenler tespit edilebilir.

KABIZLIĞIN BELİRTİ VE BULGULARI

Aşağıda yazılı kriterlerden en az iki tanesinin veya daha fazlasının, bir yıl içinde en az 12 hafta devam etmesi (ardışık olması gerekmez) halinde durumun, kabızlık rahatsızlığı olarak değerlendirilebilir.

- Dışkılama sırasında ıkınma (tüm dışkılamaların %25 den fazlasında ıkınma ihtiyacı duyulması)
- Parça parça veya sert dışkı yapma (tüm dışkılamaların %25 den fazlasında parça parça veya sert dışkı yapma)
- Tam boşalamama hissi (tüm dışkılamaların %25 den fazlasında parça tam boşalamama hissi olması)
- Dışkılama sırasında tıkanma (engellenme) hissi (tüm dışkılamaların %25 den fazlasında dışkılama

sırasında tıkanma (engellenme) hissi)

- Dışkılama sırasında destek olma (tüm dışkılamaların %25 den fazlasında dışkılama sırasında parmakla veya elle pelvik tabana destek olma)
- Haftada 2 yada daha az dışkılama

Kabızlık, kendini dolgunluk hissi ile gösterir. Ciddi şekilde günlük işlerimizi etkilememesine rağmen kişinin kendini rahatsız hissetmesine neden olabilir. Sert ve kuru dışkı, geçişi zorlaştırır ve geçişin ağrılı olmasına neden olur. Bazı kişilerde zaman zaman dolgunluk hissi, karın şişkinliği ve yer değiştiren karın ağrıları bu bulgulara eşlik edebilir.

Bir çok kişi zaman zaman kabızlıktan şikayet edebilir. Ortam değişikliği, seyahatlar, yeme alışkanlıklarındaki değişiklikler zorlu dışkılamaya neden olabilir. Bunlar ortam eskiye dönünce düzelir. Önemli olan hiçbir neden yokken aniden ortaya çıkan kabızlıktır. Bu durumda bağırsağı tıkayan mekanik bir engel düşünülmelidir. Bu tıkanıklık kanser, iltihabi bir durum (divertikülit, Crohn Hastalığı) veya yapışıklıklar nedeni ile olabilir. Bu ani tıkanıklıklara genellikle bulantı, kusma, karın ağrısı, ateş gibi bulgular eşlik eder.

Kabızlık oluştuğunda, buna baş ağrısı, iştahsızlık, dilde paslanma gibi ek belirtiler de eklenir. Kalp çarpıntısı, kalp bölgesinde ağrı, baş dönmesi, halsizlik , tat kaybı, karında kolit, mide ağrısı, anüs bölgesinde kaşıntı.

KABIZLIKTA TEDAVİ

Öncelikle kabızlığın nedenini tespit etmek gerekir. Esas nedeni tespit etmeden alınacak müshil ilaçları kötü sonuçlar doğurabilir.

Kabızlığa neden olan ilaçlar kısa süre alınmalıdır. Sonra bırakılır veya bir başkası ile değiştirilir. Sürekli alınırsa bağırsak artık ilaçsız çalışmayacak duruma gelir. Ayrıca bir süre sonra bağırsakların alıştığı bu ilaçlar etkisiz olur. Ayrıca ilaçların yan etkileri ve zararları da vardır.

Yaşam Tarzı Değişiklikleri

Aç karnına sıcak bal şerbeti içilir. Yine sabah aç karnına ılık su(eğer içebilirse, içine 1 tk sıvıyağ ve 1 tk bal katılır). Ilık su, bağırsak peristaltizmini uyarır.

Kabızlık oturarak çalışmak zorunda olan veya günlük hayatını hareketsiz geçiren insanlarda gözükabilir. Bu durumda günde 10 dakika ile 30 dakika arası yürüyüş yapmanız bağırsaklarınızın çalışmasını hızlandıracak, sindirim yollarındaki kaslarınızı güçlendirecektir. Yapılan çalışmalar göstermiş ki; kabızlık sorunu yaşayan kişiler düzenli olarak yürüyüş yaptıklarında ve gün içerisinde posa ve su tüketimini arttırdıklarında

bu sorundan kurtulabilmektedirler. Ayrıca evde ayaklar karına doğru 15-20 kez itip-çekme hareketinin yapılması faydalı olacaktır.

Alaturka tuvaleti tercih edilmeli. Bağırsak kaslarının daha iyi çalışması sağlanır.

Ekmek, tam tahıllı, kepekli, çavdar tercih edilmeli.

Birçok durumlarda kabızlık, daha çok B vitaminleri yönünden zengin ve dengeli bir beslenme ile kısa zamanda düzelir.

İncir, kayısı, siyah erik gibi (yaş veya kuru) meyvelerden günde 3-4 tane yemek bağırsakların daha iyi çalışmasını sağlar.

Günde 1 çorba kaşığı zeytinyağı sadece bağırsaklarınızın daha iyi çalışmasını sağlamaz kanserden korumak gibi başka faydalar da sağlar.

*Yoğurt, (ne kadar doğal olursa o kadar iyi) bağırsaklarda bulunan faydalı bakteriler için çok önemlidir. Gece yatmadan önce 1 kase yoğurt hem bağırsaklarınızı çalıştırır hem genel sağlığınıza iyi gelir.

*Kefir(evde yapılabilir) yenilir.

*Limon suyu.

Su tüketimi: Normal şartlarda tüketilenin üstünde su veya sıvı gıda tüketiminin barsak alışkanlığı üzerinde fazla etkisi olmadığından hemoroidden korunmada etkisinden söz edilemez. Ancak alınan posanın daha iyi su tutması için normal ölçülerde su içilmelidir.

Su insan vücudunun % 80 ini oluşturur.Yeterince su içilmediği takdirde ortaya çıkabilecek sorunlardan biri de kabızlık olabilir. Günde 3-4 litre su içmek başka hastalıklara da çözüm olabilir. Su vücudun genel sağlığı için en önemli maddelerden biridir.

Lifli gıdalar dışkının yakıtı gibi kabul edilmelidir. Nasıl ki bir araç yakıt olmadan hareket edemezse, bağırsaklarda aynı şekilde hareket edemez ve kabızlık ile yanıt verirler. Bağırsakların bu itici gücü: suda eriyen besinler, suda erimeyen besinler ve su alımı ile sağlanabilir.

Diyetin lif açısından zengin gıdalara yer verilmesi ve beslenme zamanının günün aynı saatlerinde olması önemlidir. Yeşil sebzeler diyetle bolca bulundurulmalıdır. Nohut, mercimek, kurufasülye, yulaf, arpa, piring kabuğu, çekirdek, kuru bezelye, ahududu, kara ekmek, karnı bahar, enginar.

Eğer sık sık acıkıyorsanız, şeker tüketimini azaltmalı ve posa tüketimini arttırılmalıdır. Birden ve fazla yemek yemek bağırsakların çalışma düzenini bozduğu için kabızlığa neden olabilir, bunun için azar azar ve sık sık yemek yenilmelidir.

Bolca sebze-meyve tüketin. Çiğ ve pişmiş sebzelerden her öğünde bir miktar mutlaka tüketilmeli. Kabuklu sebze ve meyveleri kabuğunu soymadan(tüketilebilenleri) tüketin. Erik, portakal, kavun, incir, üzüm, şeftali, çilek, kayısı, kiraz, elma, armut, bezelye, domates, lahana, kereviz, pırasa, pancar.

Açık ve limonlu çay içilmeli. Kahve ve çayda bulunan maddelerin kabızlığı giderdiği düşünülür. Bu kısmı olarak doğrudur. Özellikle kafein sindirim sistemi kaslarını uyarmakta ve dışkılamayı kolaylaştırmaktadır. Ancak temelde bu tür içecekler idrar söküçüdür. Yani dışkıdaki sıvıyı çekerler. Böylece dışkı normalden daha sert olur. Kabız olduğunda çay kahve gibi içeceklerden ve idrar söktürücü bitkilerden kaçınılmalıdır.

Sabah kahvaltıdan önce birkaç kuru meyve bağırsakların çalışmasını sağlayacaktır.

Kabız olmayı önlemek için, sebze çorbaları ve yemekleri, mercimek, ıspanak, salata, balık ve çavdar ekmeği yemek çok faydalıdır. Ayrıca erik reçeli, bal, üzüm, kayısı veya elma yemek, bol su veya şerbet içmek de yararlıdır. Müzmin kabızlıktan şikayet edenlerin de; fazla ert, yumurta, peynir, beyaz ekmek, muz gibi yiyecekleri azaltmaları, kahve ve çayı en az miktara indirmeleri gerekir.

KABIZLIK İÇİN PRATİK BİTKİSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİ

*Sabahları sütle sulandırılmış bal içildiği zaman iyi netice verir.

*Sabahleyin aç karna bir kaç adet kuru kayısı, kuru incir veya kuru erik üzerine 2 bardak su içildikten sonra yapılacak sızma zeytinyağı içine kekik, 6-7 adet zeytin konularak esmer ya da kepek ekmeğin buna batırılarak yenilmesi faydalıdır.

-2 adet kaysı, 2 adet kuru erik, 1 adet incir şekersiz suda kaynatılır, akşamdan ve ara öğünlerdede yenilir. Çözmüyorsa 1 çay kaşığı keten tohumu eklenir. Çok eklenirse gaz yapar. 1 çorba kaşığına kadar

çıkılabilir. İki yemek kaşığından fazlası toksiktir.

-Siyah kuru eriğin suyu blendırdan geçirilerek yenilir.

-Kuru kayısıyı ve kuru mürdüm eriğini akşamdan bir bardak suyun içinde bekleterek sabah aç karnına içilir. Suyu içtikten sonra kayısı ve eriklerik yenir. Bu işlem her sabah tekrarlanır.

*İncir , mürdüm eriği ve kuru kayısıyı sıcak suyun içinde bekletip, suyu içilir, meyveleri de yenir, 3-4 gün içinde kalın bağırsakları temizler. Kabızlığı gidermek için her yemeğin ardından 5-6 adet kuru incir yenmeli. Hem bol kalsiyum verir, hem de dışarı çıkmayı kolaylaştırır.

*Sabahlan aç karnına beş adet kuru incir ortasından ikiye kesildikten sonra zeytinyağına batırılıp yenilir.

*İncirler kaynatıldıktan sonra süzülür. Elde edilen sıvıya sirke ilave edilerek karıştırılır. Hazırlanan bu karışım bir gün dinlendirildikten sonra, tedavi süresince bol bol içilir.

*Bir bardak kaynamış suyun içine 10gr kuru üzüm ilave edilip 10 dakika kaynatılır. Hergün 3 bardak içilir.

*1 kuru incir, 2 kuru kayısı, 2 kuru eriği ufak ufak doğrayıp, 1.5 çay bardağı suda haşlanır. Daha sonra içine 1 yemek kaşığı zeytinyağı, 1 tatlı kaşığı keten tohumu ekleyerek robottan geçirilir. Marmelat formunda olan bu karışımdan her sabah aç karnına 1 tatlı kaşığı dolusu 2 bardak ılık suyla tüketilir.

*Düzenli aralarla cennet meyvesi yenilir.

*Bir su bardağı elma suyu, bir yemek kaşığı bal yenilir. Elma ve armut suyu içilir.

*Günde 3-4 adet revent püre haline getirilip yenilir.

*Patates suyu, çemen otu tohumu kabızlığa iyi gelir.

*Ananas dilimler halinde yenilir.

*Haftada 2-3 kez fındık, fıstık gibi yağlı kuruyemişler tüketilir.

*İshale faydalı bilinen keçiboynuzu ve pekmezi kabızlık çekenlere önerilen bir diğer meyvedir.

*1 su bardağı kaynar su içine 5-6 yaprak sinemaki yaprağı, birer çay kaşığı anason ve rezene havanda ezilerek konulur. 15 dakika demlenerek, aç karnına günde 1-2 bardak içilir.

*Keten tohumu yine bağırsak faaliyetlerini artıran ve kabızlığa iyi gelen bitkilerdendir. Keten tohumunu havanda biraz döverek sabahları aç karnına, az yağlı yoğurtla karıştırarak yenir.

-Keten tohumu bol suyla içilir, yenilir. Her türlü yiyeceğe ilave edilebilir. Taze öğütülerek kullanılır.

*Günde 1 defa açken; 1 tatlı kaşığı keten tohumu tozu suyla içildiğinde bağırsakları çalıştırmaktadır. Yada. sabah ve akşamleyin 1-2 yemek kaşığı öğütülmüş keten tohumu bol suyla yutulur daha sonrada 1-2 bardak su içilir. Bağırsaklara ulaştığında genişlemeye başlayan keten tohumu bağırsakları uyarır ve uyarılan bağırsaklar dışkılama işlemine başlar. Keten tohumunun müshil etkisi mekaniktir.

Yararlı etkisi olan keten tohumu sarı keten tohumudur. Bazı yerlerde kuş yemi olarak kullanılan keten tohumu da satılmaktadır. Bu sebepten dolayı kullanılan ürünün gerçekleğinden emin olmak gerekir. Hazır olarak satılan Keten tohumu alınmamalıdır. Keten tohumu kullanılacağı zaman öğütülüp tüketilmelidir.

Keten tohumu sağlıklı koşullarda saklanmalı ve kullanılmalıdır. Çabuk bozulmaya yatkın olması nedeniyle yanlış kullanımı sağlık açısından olumsuz etkilere neden olur.

*1 bardak suya 10 gram parçalanmış keçiboynuzu konulur ve 10 dakika kaynatılır. Bu karışımdan günde 3

bardak içilir.

*Bir çay fincanı limon suyunun içine, bir çay kaşığı karbonat katılıp demlenmesi için kısa bir süre beklendikten sonra süzülerek yemek aralarında birer çay fincanı içilir.

*Lahana yaprakları sıkılarak elde edilen sudan; sabah akşam aç karna, öğle ve gece yatarken birer bardak içilir. -İki avuç lahana yaprağı mikserden geçirildikten sonra sıkılarak elde edilen suyunun içine az miktarda tuz ilave edilerek içilir. -10 adet lahana yaprağı 10 dakika kadar kaynatılır ve süzülür. Ilıdıktan sonra, günde 2-3 bardak içilir.

*Papatya çayı günde 2 bardak içilir. Yarım litre suya 3 tatlı kaşığı çayır papatyası konulur. 8 saat bekletilir ve 1 günde tüketilir.

*15 kadar taze gül yaprağı haşanır, tatlandırılıp içilir.

*5 gram kiraz yaprağı, 1 bardak kaynar suya konulur. 10 dakika bekletilip günde 3 bardak içilir.

*3 adet orta büyüklükte soğan ince ince doğranır ve yarım litre suda 1 gece bekletilip süzülür. Yemeklerden önce günde 3 defa birer fincan içilir.

*Elmayemeklerden önce yenilince kabızlığı giderir. -Elma Çayı: İdrar söktürücüdür ve Kabızlığı giderir.

*Bir çay fincanı soğuk suyun içine ince kıyılmış bir çay kaşığı ebegümeci katılıp 12 saat beklendikten sonra süzülerek bir çay kaşığı süzme bal ilavesiyle günde iki kez, yemek aralarında birer çay fincanı içilir.

*Her gün yemek aralarında birer çay fincanı domates suyu içilir.

*Her gün yemek aralarında birer su bardağı kuru erik hoşafı içilir

*Salatalık kabuğuyla maydanoz kaynatılıp içilir.

*Bademyağı: Küçük çocukların kabızlığında 1 çay kaşığı verilirse iyi gelir.

*Fesleğen tohumları kaynatılarak içilir, frenk üzümü yapraklarından yapılan çay, gül yapraklarının dip kısmı kesilmeden reçel yapılırsa kabızlığa iyi gelir.

*İhlamur: Kabızlığı ve barsak spazmını(kolik) giderir.

*Ayva yaprağı, zeytin yaprağı, kedi otu kökü. -Bamya çiçeği -Besbase -Ceviz yağı -Demirhindi -Hint yağı -Hünnap -Keten tohumu -Salep -Sarı halile -Sarısabır -Sinameki -Susam yağı -Tatlı badem yağı -Şalgam.

*Çabuk netice almak istenildiği zaman, 1-2 yemek kaşığı hintyağı içildiğinde 2-3 saat içinde dışkılama gerçekleşir.

*Hint hurması, suda kaynatılarak süzülür. Elde edilen sıvıya sirke ilave edilerek karıştırılır. Hazırlanan karışım şekerle tatlandırıldıktan sonra, tedavi süresince günde üç fincan ısıtılarak içilir.

*Katırkuyruğunun yaprakları kıyıldıktan sonra on beş dakika sıcak suda bekletilir. Süzülerek elde edilen sıvı bal ile tatlandırılarak, şerbet kıvamına gelinceye kadar karıştırılır. Hazırlanan bu şerbetten tedavi süresince bol bol içilir.

*Günde 1 çay kaşığı tarçınla lif ihtiyacı büyük oranda karşılanır.

*Pekmez, çok iyi bir barsak çalıştırıcıdır ve beyaz şeker yerine kullanılmalıdır. Kabızlığa neden olan aşırı şeker ve şekerli yiyecekleri tüketmekten kaçınmalıdır. Beyaz un ve toz şekerden yapılan besinlerin

değerleri yoktur ve beslenmeden çıkarılmalıdır.

*Yiyecekler iyice çiğnenmelidir ki, bağırsakta da kolay çözünebilsinler. Öğle ve akşam yemeklerinde çorba içilmesi tavsiye edilir.

* Et kabızlığı tetiklediği için fazla yenmemelidir.

*Folik asit kabızlığa iyi gelir.

*Zencefil çayı bağırsakların çalışmasını sağlar.

*Ispanak ve lahana salatası kabızlığa iyi gelir.

*Sabahları yenen 1-2 portakal rahatlama sağlar.

*Anason, rezene, frenk kimyonu ve keten tohumu eşit oranda karıştırılır. 1-2 tatlı kaşığı dolusu tohum havanda hafifçe ezilir ve 1 bardak kaynar suda haşlanır. Demlenmesi için 8-10 dakika bekledikten sonra süzülür. Akşam yemeğinden sonra, tatlandırılmadan içilir. Sindirim ve dışkılama sistemi uyarılır, şişkinlikten kurtulunur

*Haftada en az 4 kere pirinçsiz olarak hazırlanan zeytinyağlı pırasa yemeği tüketmek kabızlık sorunu ortadan kaldırır.

*1 kaşık yulaf ezmesi, 4 adet küçük küçük doğranmış kuru kayısı, 1 avuç kuru siyah üzüm, 2 çorba kaşığı iri dövülmüş ceviz, 1 su bardağı süt. Bu besinler bir kasede karıştırıp, sabah kahvaltısı olarak tüketilir. Gün içinde bol su içilip, hafif fiziksel aktiviteler yapılır.

*9-10 adet taze portakal yaprağı, bir bardak suda altı dakika hafif ateşte kaynatılır. 6'ncı dakikadan sonra ocaktan indirilir ve ılımaya bırakılır. Sabah kahvaltısından 1 saat sonra tamamı içilir. Bir hafta boyunca bir gün arayla her defasında taze hazırlayarak içilir ve kür sonlandırılır. Kabızlık şikayetinin durumuna göre haftada 2-3 defa tekrar edilebilir.

*Akşamdan bir kilo arpaüzzerini örtecek kadar suyun içine koyun ve sabaha kadar bekletilir. Sabah haşlanır ve içine iki adet kabak, bir miktar pırasa, ıspanak, kereviz sapı, bir çorba kaşığı zeytinyağı, bir tutam tuz ekleyerek pişirilir. Hazırlanan bu çorba sabah aç karnına içilir.

*İki yumurta sarısını kek kabında iyice çırılır. Bir fincan zeytin yağının içine tarçını ekleyip ayrı bir kaptan çırıp ve yumurtanın içine katılır. 50 gr az öğütülmüş keten tohumu, 50 gr yulaf ezmesi, bir miktar mürdüm eriği, 1-1.5 kahve fincanı şeker, tam buğday ununu da ekleyerek normal bir kek hamuru elde edilir. Hamur 150-160 derecede pişirilir. Kek iki ince dilimden fazla yenmemelidir.

*Şifalı Kokular : İhlamur, limon, lavanta, kokuları kabızlık için faydalıdır.

*Doğal madeni suları "kaplıca suları" içmek, bağırsakları birden doldurunca çok tesirli olan ve zararsız bir metoddur. İki çay kaşığı tabii maden suyu tuzunu bir litre ılık suya karıştırıp tümünü sabah aç karnına içilir. Yarım saat içinde barsaklar boşalacaktır. Bunu da alışkanlık şekline sokmamak gerekir; zararsızdır ama besin cevherleri kayıplarına yol açabilir.

*Adaçayı, kekik, sinameki gibi bitkiler bağırsak hareketliliğini artırır. Bu bitkileri birlikte veya ayrı ayrı demlenerek içilir.

Tek olarak içilen sinameki çayı gaz ve karın ağrısı yapabilir. Bu yüzden sinamekiyi tek olarak değil rezeneyle içmenin daha doğru olacağı belirtilmektedir. Kolit ve spastik kabızlıkta kullanımı uygun değildir. Düşüğe neden olabileceği için, hamileler sinameki kullanılmamalıdır.

*Karnıyarık Otu (Psyllium Seed): Öğütülmüş karnıyarık otu hassas bağırsak sendromu ve kronik kabızlık

proplemi için kullanılan bitkisel bir yardımcıdır. Karnıyarık otu nadiren de olsa bazı hassas kişilerde alerjik reaksiyonlara sebebiyet verebilir. Karnıyarık otu suda şişerek dışkının kolay atılmasını sağlayıcı etki gösterir.

Bağırsakları tahriş etmeden temizlemeye yardım eder.

Bir çay kaşığı karnıyarık otu su veya meyve suyuna eklenir ve arkasından 2 bardak su içilir.

*Vücudu rahatlatmak için: Geceleri yatmadan önce sabah uyandığında nefes alıp verme egzersizleri yapılmalıdır. Bir el midenin, diğer el göğsün üstünde 10'a kadar sayarak yavaş yavaş soluk alıp, sonra da aynı şekilde verilir. Aynı anda eller kaldırıp indirilir ve tamamen bu harekete konsantre olmaya çalışılır.

*2-4 çay kaşığı Psyllium alınabilir.

Yaşam tarzı değişiklikleri ve alınan önlemler sorunu çözmüyorsa şu tedavi yöntemleri önerilir:

-Fiber. -Dışkı yumuşatıcıları. – Biofeedback. -Cerrahi tedavi

Kabızlık için kullanılan ilaçlar yararlı olmakla birlikte sürekli kullanılmaları durumunda bağırsakları tahriş edici ve minerallerin azalmasına yol açıcı gibi etkileri de bulunmaktadır.

-Posa (Lifli Gıda) : Sık rastlanan konstipasyonları (kabızlıkları) tedavi etmenin en iyi yollarından biri diyetle daha yüksek fiber alımıdır. Fiberler bitkilerin sindirilemeyen parçalarıdır. Hacim kazandırır ve tuttıkları su ile dışkıyı yumuşatıp kolay atılmasını sağlar.

Fiberler iki değişik tip olarak alınır ve her iki tip de düzenli bağırsak işlevi için gereklidir.

1) Çözünabilir (soluble) fiber: Suda çözünen jelatinöz bir maddedir. Dışkılama düzenini sağlar ve yumuşak dışkı oluşumunu kolaylaştırır. kandaki kötü kolesterolü düşürüyor. Çözünabilir lif içeren yiyecekler arasında elma, arpa, yulaf, fasulye ve diğer kuru baklagiller, meyve ve sebzeler yer alıyor. Diğer çözünabilir lif kaynakları ise psilyum (pire otu), guar gum, pancar lifi, xanthan gum ve pektin.

Besin Lif Miktarı
(100 gr. içindeki)

Mısır gevreği
Armut
Mısır gevreği
Çilek
Yer fıstığı
Haşlanmış fasulye

11.0

2.4

26.7

2.1

9.3

7.3

Besin Lif Miktarı
(100 gr. içindeki)

Kepek ekmeği

Bezelye

Beyaz ekmek

Havuç

Şeftali

Lahana 8.5

6.3

2.7

3.2

2.4

2.8

2) Çözünmeyen (insoluble) fiber: Suda çözünmezler. Çözünmeyen lifler mide, ince bağırsaklar ve kalın bağırsakların çalışmasını güçlendiriyor. Sindirim sisteminden çok çabuk ve tek parça olarak geçerler. Düzenli dışkılamaya ve dışkının hacimli olmasına yardımcıdır. Tahıl ürünleri, lapalar ve çeşitli sebzeler iyi kaynaklardır.

Buğday ekmeği, kahverengi pirinç gibi tohumlu, taneli yiyeceklerin tümü çözünmeyen lif kaynağıdır. Bazı yiyecekler doğal müshil maddesi içeriyor. Bunlar: Kabak, bal, rubarb (Antrakinon türevi glikozid içeren bitki), incir, kuru erik, ahududu, çilek, elma kompostosu.

Lifli Arttırmanın Kolay Yolları

Kepek ekmeği, kahverengi pirinç, meyve-sebze gibi yüksek fiberli gıdalar, beyaz ekmek beyaz pirinç ve chips-şekerleme gibi düşük fiberli gıdalara tercih edilmeli.

Daha fazla çiğ sebze ve kabuğu soyulmamış meyveler yeme alışkanlığını kazanmak çalışmak. Sebzeleri pişirmek içindeki fiber miktarını düşürür. Kabuklar da iyi birer fiber kaynağıdır.

Her öğünde yüksek fiberli gıda almak. Unlu lapalar iyi bir başlangıç olabilir fakat meyve-sebzeleri de bulundurmak şartıyla

Bu Üç Prensibe Dikkat Edilmelidir:

1) Fiber miktarının yavaş yavaş arttırılması. Çok miktarlarda lifli gıdaya hızlı bir şekilde başlanması rahatsızlık verici şişkinlik, gaz ve ağrıya neden olabilir. Diyet uzmanları günde 25-35 gram fiber önermektedir.

2) Lifli gıda ile beraber günde en az 8-10 bardak sıvı alınması unutulmamalıdır.

3) Yukarıda belirtilen önerileri yapmak tek başına yeterli değildir. Barsak hareketlerindeki düzenin devamlılığını sağlamaz. Günlük hareketlilik yaşam tarzı haline getirilmelidir.

Çok çeşitli yüksek fiberli gıdalar alınması. Günlük besinlerde düşük fiberli yiyeceklerle yüksek fiberli gıdalarla değiştirilmesi. Bol bol meyve-sebze yenmesi, yavaş yavaş arttırmak gerekir. Çok erken ve çok fazla miktarda fiber alımı şişkinlik ve karın ağrısı yapabilir. Bunu arttırmak birkaç haftayı alabilir. Bu iş için çalışırken, mutlaka yeteri kadar sıvı almak unutulmamalıdır.

Dışkı miktarını arttıran (Lif İçeren Ürünler) Laksatifler: Dışkıdaki lif oranını artırırlar. Bağırsak içeriğindeki sıvıyı emerek etki ederler. Bu da yumuşak kıvamda dışkı oluşturur, hacimi büyür ve bağırsak hareketlerini artırır. Beraberinde kullanılan ilaç emilimini etkileyebilirler. Vücudun normal işlevini taklit ettikleri için doğal yollarla çalışırlar. Laksatifler arasında en güvenilir olanıdır. Ancak artmış gaz üretimine yol açabilirler. Tablet ya da granül biçiminde ağızdan alınır Piyasada bulunanlar: Psyllium seed husk (GNC), Metamucil®, Citrucel®, Serutan®, Psyllium, vb.) tam etkisini birkaç gün içinde gösterir. Genelde kronik (müzzmin) kabızlık tedavisinde kullanılır. Doğal besinlerimizdeki lifler gibi etki yaptıklarından uzun süre kullanım için emin tedavidir. Bol su ile birlikte yatmadan önce alınmalıdır. Bol su ile alınmazsa dışkı kitlesi bağırsak tıkanması yapabilir. Yan etkileri bağırsak gaz yapımını artırmasıdır.

-Dışkı Yumuşatıcılar: Bağırsak hareketlerini arttırmaz fakat sert dışkının sebep olduğu zorlu geçişi kolaylaştırırlar. Kalın bağırsaktan su ve elektrolit salgılatırlar. Kuru ve sert dışkıyı yumuşatırlar ve ishal meydana gelir. Kısa dönem tedaviler için iyidir. İkinma yapmanın sakıncalı olduğu durumlarda [hamilelik, makat (anorektal) cerrahi, makat ağrıları sırasında] tercih edilebilir. Uzun dönem kabızlıkta kullanımları pek iyi sonuç vermez. Piyasada bulunanlar: Colacel®, Dialose®, Surfak®

Diğer bir dışkı yumuşatıcısı dışkıyı kayganlaştırarak ilerlemesini sağlayan mineral yağdır. Uzun süre yatmaya bağlı kabızlıkta tercih edilebilir. Kullanım sırasında ilacın solunum yollarına kaçmamasına dikkat etmek gerekir.

Uyarıcı Laksatifler: Su ve elektrolit salgılanmasını arttırmanın yanında bağırsaktaki kas kasılmalarını arttırarak etki gösterir. Hızla bağırsak boşalması sağlarlar(bekunis, pirsennid vb.). Bütün uyarıcı laksatifler temel olarak bu yolla çalışmalarına rağmen aynı değillerdir. Kramplara, bulantı ve kusmalara neden olabilirler. Bu ilaçlar antrakinon türevleri (kaskara, senosid, kastor yağı, risinoleik asit) ve difenilmetan

türevlerini (bisakodil) içerirler. Uzun süre kullanılmamalıdır. Çünkü doğal bağırsak hareketlerinin kaybolmasına ve neden olur.

Antrakin türlerini kullananlarda bağırsakta kahverengi pigment birikimi olur. Bu ilaçlar şiddetli kabızlık durumlarında ve öteki ilaçların etkisiz olduğu zaman kullanılır. Uzun süre bu ilaçları kullananlarda bağımlılık olabilir. Yavaş yavaş kesilmelidir. Piyasada bulunanlar: Dulcolax®, Senokot®

Ozmotik Laksatifler: En sık kullanılanı sentetik şeker olan ve vücutta yıkıma uğramayan laktüloz'dur. (Duphalac, Levolac vb.) Bu maddeler dışkıının su kaybını önler. Dışkı miktarını artırmaz ancak yumuşak tutar.

Suyu bağırsak içine emerek basıncın artışına ve bağırsağa boşalması yönünde mesaj gönderilmesine neden olurlar. Çok fazla suyun emilmesi bağırsak hareketlerinin kaybına ve vücudun su dengesinin bozulmasına neden olur. İki tipi vardır. Zayıf emilen iyonlar (Magnesyum sitrat® , fleet fosfo soda) ve zayıf emilen şekerlerden (laktüloz, polietilen glikol, sorbitol solüsyonu %70) oluşur. Uzun süreli yatmaya bağlı kabızlık sorunu olanlarda kısa süreli kullanılabilir. Bu ilaçları kalp yetmezliği ve sıvı kaybı olan hastalarda kullanmamak gerekir. Yine böbrek yetmezliği olan hastalarda fosfat veya magnezyum zehirlenmesi gelişebileceği akılda tutulmalıdır.

Polietilen glikol solüsyonu (Golytely) ve sodyum fosfat (fleet fosfo soda) hızlı bağırsak boşalması gerektiğinde (kolonoskopi öncesi, cerrahi öncesi) tercih edilmelidir.

Prokinetik İlaçlar: Bağırsak hareketlerini hızlandırır. Sisaprid

Lavmanlar (Enemalar): Makattan uygulanır. Kalın bağırsağı sıvı ile doldurulur. Dışkıının yumuşatılması ve bağırsak hareketlerini artırılması sağlanır. Bu amaçla musluk suyu veya fosfo soda kullanılabilir.

Tuz bazlı laksatiflerdir. Örneğin, sodyumhidrojenfosfat (Fleet Enema, B.T. Enema) çabucak bağırsak boşalmasını sağlamak amacıyla kullanılır. Üç ile dört ile saat arasında etkisini gösterir. Bu tür laksatifler osmotik etkileriyle vücuttan bağırsağa su çekerler. Kolonoskopid'e, bağırsak ameliyatından ya da röntgen filminden önce yalnız bir kez kullanılmalıdır. Uzun süre kullanıldıklarında dehidratasyon'a (vücudun susuz kalması) ve kan elektrolitlerinde bozukluklara neden olur. Tansiyonu olan, kalp ve böbrek hastalarında kullanılmamalıdır.

Ameliyattan önce bağırsakların boşaltılması için uyarıcı laksatifler ve tuz bazlı kullanılır. Şiddetli kabızlıkta özellikle karında şişkinlikte mevcutsa lavman ile barsak boşaltılmaya çalışılır.

Sıvı vazelin, mineral yağlar, ağızdan veya lavman yoluyla verilebilir.

-Kayganlaştırıcı maddeler: Dışkıyı yumuşatır ve kayganlaştırır. Sıvıparafin (sokol) bu amaçla kullanılır. Ancak uzun süre kullanmamalıdır. Çünkü bağırsağı tahriş eder ve bazı vitaminlerin emilimini önler.

Problemi, doğal yollarla çözümlenmek ve uzun süre ilaç alımından kaçınmak doğru olan yoldur. Uyarıcı laksatiflerin uzun süre kullanımı kalın bağırsağın normal tonusunun kaybolmasına yol açarak kasılma yeteneğinin kaybolmasına, kabızlığa ve bağımlılığa neden olur. Bu ilaçlar elektrolit bozuklukları, kemik erimesi, protein kaybı ve bağımlılık yapabilirler. Bazıları uzun süre kullanıldıklarında ise barsak mukozasında pigment birikimine neden olarak melanosis koli adı verilen oluşuma yol açabilirler. Özellikle barsak hareketlerini arttırarak etki gösteren ilaçlar barsak duvarı içerisindeki sinirlerin harabiyetine yol açar. Arkasından kolay kolay düzelmeyen şiddetli kabızlık meydana gelebilmektedir. Dışkı miktarını arttıran (Bulk-forming) laksatifler uzun süre kullanım için güvenlidirler.

-Biofeedback: Bu tedavide amaç hastanın puborektal ve dış makat kasının gevşemesini kendisinin bir bilgisayar aracılığı ile denetleyebilmesidir. Pelvik taban kaslarının fizyoterapisi ve bozulmuş rektoanal fonksiyonları yeniden düzenleyecek aletli egzersizlerdir. Daha çok anorektal disfonksiyonlarda yararlı olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur, fakat yararlılığı tartışmalıdır.

-Anismus tedavisi: Makatın fazla kasılmasını ve kramp oluşmasını engellemek amaçlıdır.

-Cerrahi Tedavi: Son olarak bazı hastalarda kalın bağırsak geçiş süresi kısa ise cerrahi tedavi önerilir. Yapılacak cerrahi işlem ile kalın bağırsağın büyük bir kısmı çıkarılır ve bağırsak devamlılığı ince bağırsakların kalın bağırsağa birleştirilmesi ile sağlanır.

Kabızlığın Oluşturduğu Problemler

Tuvalette uzun süre oturma, ıkınma hemoroidlerin (Basur/ Mayasıl) belirgin hale gelmesine neden olur. Buna ek olarak sert dışkı anüsten (makat) geçerken zedeleyebilir ve anal fissür (yırtık) oluşur. Hastada her tuvalette ağrı, kanama ve yanma olur.

Aşırı derecede ıkınma bağırsağın içini döşeyen tabakanın dışı doğru dönmesine neden olabilir. Bu duruma rektal prolapsus denir.

Bazı hastalar sert ve kuru dışkıyı çıkaramazlar. Rektumda (kalın bağırsağın son kısmı) biriken dışkı taşlaşır ve tıkanıklığa neden olabilir.

Kabızlığın tedavi edilmediği durumlarda; karaciğer rahatsızlığı, safra kesesinde ve böbreklerde taş, saç dökülmesi, cilt hastalıkları sırasıyla görülmeye başlanır. Daha ileri durumlarda basit bir kabızlık sorunu kişiyi kalın bağırsak kanserine kadar götürebilir.

Kabızlık hali ortaya çıktığı zaman karın ağrısı, kusma, kan basıncında sapmalar olursa, bağırsak düğümlenmesinden kuşkulanan ve acilen doktora başvurmak gerekir.

KABIZLIKTAN KORUNMAK İÇİN NELER YAPILMALI?

Bazı basit uygulamalarla belirtileri azaltmak ve kabızlıktan korunmak mümkündür.

- Stresin azaltılması
- Daha fazla fiber (lifli gıda) tüketilmesi
- Meyvelerin kabuklarını soymadan yenmesi
- Kurutulmuş meyve yenmesi (kayısı, üzüm, erik vs)
- Kabuklu çiğ sebze tüketilmesi
- Daha fazla su içilmesi (günde 8-10 bardak sıvı veya su)
- Düzenli egzersiz yapılması (düzenli yürüyüş, karın egzersizleri)
- Düzenli dışkılama alışkanlığı kazanılması
- Dışkılama uyarılarının engellenmemesi. (Dışkılama gelince ertelenmemeli. Acele etmeden, rahatça gevşeyerek zorlamadan dışkılama yapılması. Geciktirmek ileride daha fazla gerilime neden olur.)
- Düzenli yemek yenmesi. (Yiyeceklerin iyi ve yavaş çiğnenmesi)