

# REFLÜ

written by Dr. Aydođan Lermi

## Reflü özefajit;

Reflü mideden yemek borusuna asit kaçması sonucu göğüste yanma ve ağrı hissi.

## Reflü neden olur?

Yenilen gıdalar yemek borusu ile mideye gider. Yemek borusu ile mide arasında bir kapak bulunur. Bu kapağın zayıfladığı durumlarda midenin asitli içeriği yemek borusuna geri kaçır ve yemek borusunu yakarak şikayetlere neden olur.

## Reflü kimlerde görülür?

Reflü herkes de her yaşta olabilir bebekler, çocuklar dahil her yaşta görülebilir, aşağıdaki durumlar reflü görülme şansını artırır:

- Genetik yatkınlık; Ailede olması görülme şansını artırır,
- Aşırı mide asidi varsa,
- Helicobacter pylori varlığı,
- Bazı ilaçlar,
  - Antikolinergik ilaçlar,
  - Kalsiyum blokleri antihipertansifler,
  - Teofilin,
  - Ağrı kesici ilaçlar,
  - Kinidin,
  - Tetrasiklin antibiyotik,
  - Demir içeren ilaçlar,
  - Osteoporoz ilaçları,
  - Hormon ilaçları,
- Yeme alışkanlığı,
- Obezite,
- Gebelik,
- Mide fıtığı ( Hiatus hernisi ),
- Yemekten kısa süre sonra egzersiz yapmak,
- Sigara,
- Alkol,
- Çikolata,
- Kahve ve kafeinli içecekler,
- Gazlı içecekler,
- Aşırı yağlı gıdalar,
- Reflü için önceden yapılmış cerrahi girişimler;
  - Gastrik reflü cerrahisi,
  - Vagotomi
- Astım ve astım ilaçları kullanmak,
- Peptik ülser,
- Bazı Hastalıklar;
  - Diyabet,
  - Kanser,

- Silikozis,
- Kistik fibrozis,
- Nörolojik hastalıklar,
- Solunum sistemi rahatsızlıkları,
- KOAH,
- Kronik bronşit,
- Astım,
- Amfizem,
- Sindirim sistemi hastalıkları;
  - Gastrit
  - Peptik ülser,
  - Duodenal ülser,
- Gıda alerjilerinin varlığı reflü gelişme şansını arttırır.

### **Reflü belirtileri nelerdir?**

Reflü şikayetleri özellikler aşırı yemek, yağlı yemek, yemekten sonra egzersiz yapmak yada yatmak sonucu ortaya çıkar.

- Küçük çocuklarda uykudan öksürükle kalkma, öğürme, kusma şikayetleri olabilir.
- Şikayetler birkaç dakika yada saat sürebilir.
- Şikayetlerin şiddeti ve süresi yutak borusundaki asit yanığının boyuna ve derinliğine bağlıdır.
  - Mide ile yutak borusu arasındaki kas gevşekliğinin derecesi,
  - Mideden yemek borusuna kaçan asit miktarı,
  - Ağızdan mideye akan ve asidi nötralize eden tükürüğün miktarı yanığın boyunu ve derinliğini belirler.

### **Reflüde en sık görülen şikayetler:**

- Göğüsten başlayıp boğaza doğru yayılan yanma tarzında ağrı ( kalp ağrıları ile çok karışır),
  - Ağrı öne eğilmekle,
  - Yatmakla,
  - Egzersizle,
  - Ağır kaldırmakla artar,
- Yemeklerin ağza gelmesi,
- Ağızda, boğazda acı, ekşi tat olmasıdır.

Ayrıca bu ana şikayetlere ek olarak bazı hastalarda:

- Boğaz ağrısı,
- Boğukluk, sese kabalaşma,
- Kronik öksürük,
- Boğazda düğümlenme hissi,
- Astım,
- Boğulma hissi ile uyanma şikayetleri görülür.

Reflü kronik şekilde devam ederse yutak borusunda ülserler oluşur ( özefagus ülserleri ). Özofagus ülserleri var ise

- Özefagus kanamaları,
- Yutma güçlüğü,
- Kanlı kusma,

- Dışkıda siyahlaşma,
- Yemek borusunda yanık izleri ve Baret Özefagus denilen kanser başlangıcı,
- Dişlerde asit yanıkları görülür.

### **Reflü teşhisi nasıl konur?**

Reflü şikayetleri kalp ağrıları ile karışır. Her atakta bu iki ağrıyı birbirinden ayırmak gerekir. Reflü teşhisinde:

- Baryumlu mide filmi,
- 24 saatlik yemek borusu asit takibi,
- Mide yemek borusu kapak basınç testi,
- Endoskopi,
- Biyopsi gerekebilir.

### **Reflü tedavisi :**

Tedavinin amacı reflüye bağlı ağrı ataklarını ve komplikasyonları önlemektir. Bu nedenle;

- Mide asidinin yemek borusuna kaçmasını azaltmak,
- Mide asit salgısını azaltmak için tedavi planlanır.
- 1- Hayat tarzı değişiklikleri:
  - a. Yemek listesi tutmak
    - i. Hangi yemeklerin ve gıdaların sizde şikayete neden olduğunu yazmanız tedaviyi çok kolaylaştırır.
  - b. En sık reflü sebebi gıdalardan uzak durmak
    - i. Aşırı yağlı gıdalar,
    - ii. Kızartmalar,
    - iii. Baharatlı gıdalar,
    - iv. Soğan ve sarımsak,
    - v. Çikolata,
    - vi. Mentol,
    - vii. Turunçgiller,
    - viii. Domates,
    - ix. Biberler ( acı ve tatlı tüm biberler reflü şikayetini arttırmaları),
    - x. Alkol,
    - xi. Kahve ve kafeinli içecekler,
    - xii. Karbonatlı, gazlı içecekler,
  - c. Küçük porsiyonlarda yemek,
  - d. Yemek ile yatmak arasında en az 2- 3 saat olmalıdır,
  - e. Kilo vermek,
  - f. Sigarayı bırakmak,
  - g. Aşırı sıkı giysiler kullanmamak,
  - h. 2 yastıkta yatmak

Reflü şikayetlerini kontrol altına almak için yapılabilecek hayat tarzı değişiklikleridir.

- 2- İlaçlar
  - a. Asit salgısını azaltan ilaçlar,
  - b. Fazla asidi nötralize eden ilaçlar,
  - c. Mide ve yemek borusunu koruyan ilaçlar,
  - d. Mide yemek borusu arındaki kas sıkılığını arttıran ilaçlar, reflü tedavisinde kullanılır.

- 3- Cerrahi Prosedürler: hayat tarzı değişiklikleri ve ilaçların yetersiz kaldığı durumlarda cerrahi prosedürlere baş vurulabilir.
  - a. Var ise mide fitiğının düzeltilmesi,
  - b. Funduplikasyon ile midede kapak yapılması cerrahi olarak başvurulabilecek tedavi yöntemleridir.

### **Reflüden korunmak için neler yapmalı?**

Basit hayat tarzı değişiklikleri ile reflü nün ortaya çıkışını durdurmak ve korunmak mümkündür.

- Aşırı yemekten kaçınmak,
- Yemekten sonra 2- 3 saat oturur pozisyonda kalmak,
- Sıkı giysiler kullanmamak,
- 2 yastıkta yatmak,
- Sigara içmemek,
- Alkol, kafein ve gazlı içecekler içmemek,
- Sizde şikayet yapan gıdalardan uzak durmak,
- Yemekten sonra 20 - 30 dakika şekersiz çiklet çiğnemek,
- Kilo almamak,
- Stresinizi azaltmak reflü gelişimini engeller.

### **Referanslar:**

- 1- Alan R. *Causes of gastroesophageal reflux disease (GERD)/heartburn*. EBSCO Health Library website. Available at: <http://www.ebscohost.com/thisTopic.php?marketID=15topicID=81>. Updated February 2007. July 1, 2008.
- 2- Alan R. *Gastroesophageal reflux disease (GERD)/heartburn*. EBSCO Health Library website. Available at: <http://www.ebscohost.com/thisTopic.php?marketID=15topicID=81>. Updated February 2007. July 1, 2008.
- 3- American Gastroenterological Association website. Available at: <http://www.gastro.org>.
- 4- Conn HF, Rakel RE. *Conns Current Therapy 2001* . 53rd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders Company; 2001.
- 5- EsophyX receives FDA clearance for performing transoral incisionless fundoplication surgery. *Medical News Today* website. Available at: <http://www.medicalnewstoday.com/articles/83410.php>. Published September 24, 2007. August 19, 2009.
- 6- *Gastroesophageal reflux disease (GERD)*. EBSCO DynaMed website. Available at: <http://www.ebscohost.com/dynamed/what.php> . Updated March 04, 2011. March 10, 2011.
- 7- *Heartburn: hints on dealing with the discomfort*. American Academy of Family Physicians website. Available at: <http://www.familydoctor.org> . Updated April 2008. July 1, 2008.
- 8- *Heartburn, gastroesophageal reflux (GER), and gastroesophageal reflux disease (GERD)*. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases website. Available at: <http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/gerd/> . Updated May 2007. July 1, 2008.
- 9- *Transoral incisionless fundoplication with EsophyX*. Endogastric Solutions website. Available at: [http://www.endogastricsolutions.com/esophyx\\_for-pt.htm](http://www.endogastricsolutions.com/esophyx_for-pt.htm) . August 19, 2009.
- 11- *Understanding GERD*. American College of Gastroenterology website. Available at: <http://www.acg.gi.org/patients/gerd/word.asp> . Published 2006. July 1, 2008.
- 12- 9/30/2008 DynaMeds Systematic Literature Surveillance <http://www.ebscohost.com/dynamed/what.php> : Jacobson BC, Moy B, Colditz GA, Fuchs CS. Postmenopausal hormone use and symptoms of gastroesophageal reflux. *Arch Intern Med*. 2008;168:1798-1804.

13- 3/1/2010 DynaMeds Systematic Literature Surveillance DynaMeds Systematic Literature Surveillance : Maalox Total Relief and Maalox liquid products: medication use errors. US Food and Drug Administration website. Available at: <http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm200672.htm> . Published February 17, 2010. March 2, 2010.