

# Kabızlık

## Kadınlar için bir rehber

1. Kabızlık nedir?
2. Kim kabız olur?
3. Kabızlığa neden olan nedir?
4. Kabızlık nasıl teşhis edilir?
5. Kabızlık nasıl tedavi edilir?
6. Kabızlık ciddi olabilir mi?
7. Terimler sözlüğü

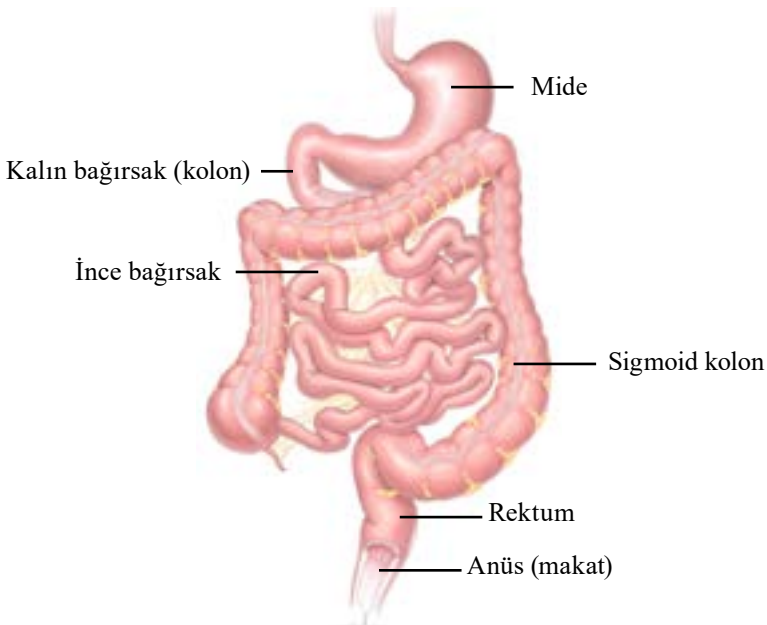
### Kabızlık nedir?

Kabızlık bir semptomdur, bir hastalık değildir. Kabızlık bağırsağın kolayca veya düzenli olarak hareket etmediği anlamına gelir. Bu, her üç günden daha az bir bağırsak hareketine sahip olmak anlamına gelir ve dışkı da (bağırsak hareketi) zorlanma olabilir. Kabız olan bazı kişiler bağırsak hareketlerini acı verici bulurlar ve sık sık zorlanma, şişkinlik, dolu bağırsak hissi veya bağırsakların boş olmadığı duygusu yaşarlar. Bazı insanlar her gün bağırsak hareketleri yoksa kabız olduklarını düşünüyorlar. Bununla birlikte, normal bağırsak hareketleri kişiye bağlı olarak günde üç kez ile her üç günde bir arasında değişebilir.

### Kim kabız olur?

Hemen hemen herkes yaşamlarında bir noktada kabızlık deneyimiyor. 65 yaş ve üstü yetişkin kadınlarda daha yaygındır. Çocukluk çağı veya ameliyat sonrası sık görülen bir problem olan barsak hareketlerinin yavaşlaması gebelerde de kabızlığa neden olabilir. Çoğu kabızlık geçicidir ve ciddi değildir. Nedenleri, önlenmesi ve tedavisini anlamak çoğu insanın rahatlamasına

### Şekil 1 – Sindirim Sistemi



### Kabızlığa ne sebep olur?

Kabızlığı anlamak için, kolonun veya kalın bağırsağın nasıl çalıştığını bilmek yardımcı olur (Şekil 1). Yiyeceklerin özü ve besinleri, yiyecekler kalın bağırsak içine girmeden önce, çoğunlukla ve en fazla ince bağırsakta emilmiş olur. Gıda kolondan geçerken, kolon suyu yiyeceklerden emer ve onu dışkıya dönüştürür. Kolondaki kas kasılmalarının kütle dalgaları, gün içerisinde aralıklarla meydana gelir ve dışkıyı rektuma doğru iter. Dışkı, rektuma ulaştığı zaman, suyun çoğu emilir ve sosis şeklini aldığından, geçmesi kolaydır. Kabızlık, kolon çok fazla su emdiğinde veya kolonun kas kasılmaları yavaş ve tembel olduğunda oluşur. Bu, dışkının kolondan çok yavaş hareket ettiğini ve sonuç olarak dışkının sert ve kuru hale gelebileceğini gösterir.

Yaygın kabızlık nedenleri şunlardır:

- Düzensiz yemekler ve diyetle yetersiz lif
- Fiziksel aktivite eksikliği (özellikle yaşlılarda)
- ilaçlar örn. ağrı kesiciler (özellikle uyuşturucu), alüminyum ve kalsiyum içeren antasitler, bazı tansiyon ilaçları (kalsiyum kanal blokerleri), anti-Parkinson ilaçları, antispazmodikler, antidepresanlar, demir takviyeleri, diüretikler, antikonvülzanlar
- iritabl bağırsak sendromu
- Hamilelik, yaşlanma ve seyahat gibi yaşam veya rutinindeki değişiklikler
- laksatiflerin kötüye kullanılması
- bağırsak hareketi dürtüsünü görmezden gelmek
- dehidrasyon
- felç gibi spesifik hastalıklar veya durumlar (en yaygın)
- Kolon ve rektum ile ilgili problemler
- bağırsak fonksiyonu ile ilgili sorunlar (kronik idiyopatik kabızlık)

### Kabızlık nasıl teşhis edilir?

Kabızlık genellikle semptomlara ve fizik muayeneye göre teşhis edilebilir. Doktorunuz ayrıca, önceki 12 ay içinde en az 12 hafta boyunca (her zaman ardışık olmamak kaydıyla) aşağıdaki belirtilerden herhangi ikisinin varlığını göstermenizi bir rehber olarak kullanabilir:

- haftada üçten az bağırsak hareketi
- Bağırsak hareketleri sırasında zorlanma
- topaklı veya sert dışkı
- bağırsağınızın eksik boşaltılması hissi
- anorektal tıkanıklık / obstrüksiyon hissi

Çoğu insan için tanı ve tedavi için gerekli olan tıbbi öykü ve fizik muayene yeterli olabilir. Bazı ilaçlar kabızlığa neden olabileceğinden düzenli olarak aldığınız ilaçlardan bahsetmelisiniz. Fizik muayenenin bir parçası olarak rektal muayeneye ihtiyacınız olabilir. Rektal muayene, topaklar veya anormallikleri hissetmek için rektum içine eldivenli bir yağlanmış parmağın sokulmasını içerir. Dışkıda kanı da kontrol edebilir.

Kabızlığı olan çoğu kişinin kapsamlı testlere ihtiyacı yoktur. Doktorunuz yaptığı testler, kabızlığın süresi ve şiddetine, yaşınıza, dışkıda kan varlığına, barsak alışkanlıklarında son değişikliklere, kilo kaybına veya ailevi kolon kanseri öyküsüne bağlıdır. Testler arasında kan testleri, x-ışınları, sigmoidoskopi, kolonoskopi veya daha özel testler (baryum lavman, defekografi, kolorektal geçiş çalışması, anorektal fonksiyon testleri) sayılabilir. İhtiyacınız varsa doktorunuz size bir test yapacaktır, ancak bu broşürün sonunda terimlerin sözlüğünü de görebilirsiniz.

## Kabızlık nasıl tedavi edilir?

Çoğu insan, bir sağlık hizmeti sağlayıcısını görmeden evde kabızlığı tedavi eder. Kabızlığın kendi kendine tedavisinde reçetesiz satılan laksatifler en yaygın yardımcıdır. Amerika'da her yıl 725 milyon dolar laksatif ürünlere harcanıyor. Sorun varsa doktorunuzla konuşmanız önemlidir:

- yeni başlaması (ör. Normal düzeninizde bir değişiklik olması).
- Üç haftadan uzun sürmesi.
- şiddetlenmesi
- tuvalet kağıdı üzerindeki kan görülmesi, kilo kaybı, ateş veya güçsüzlük gibi diğer ilgili özelliklerle ilişkilmesi

### Davranış tedavisi

#### Yaşam Tarzı Değişiklikleri

Bağırsaklar, özellikle kahvaltıdan sonra yemeklerin ardından çok aktiftir. Bu genellikle dışkıların en rahatça geçeceği zamandır. Bağırsaklarınızı rahatlatmak için gereken ilk hissi aldığınızda tuvalete gidin; beklemeyin. Vücudunuzun bağırsak hareketi için sinyallerini görmezden gelerseniz, sinyaller zamanla zayıflar ve zayıflar. Bu sinyallere çok dikkat edin ve bağırsak hareketine sahip olmak için yeterince zaman ayırın. Sıcak bir içecek, örneğin sabahları çay veya kahve, bağırsak kasılmalarını harekete geçirebilir ve düzenli günlük egzersiz de bağırsak hareketlerini teşvik edebilir.

#### Tuvalete düzgün oturmak

Tuvalete oturma şekliniz, bağırsaklarınızın boşalmasına kolaylık için büyük bir fark yaratabilir. Doğru pozisyon rektum açısını (sırt pasajı) iyileştirir, kaslarınızın verimli çalışmasına yardımcı olur ve zorlanmayı önler. Aşağıdaki tekniği kullanarak tuvalete "çömelmeye" tipi bir pozisyon almayı hedeflemelisiniz:

- Tuvalete bacağınızı kalça genişliğinden ayırarak rahatça oturun.
- Ayaklarınızı yaklaşık 20 cm yüksekliğinde bir ayak tabanına yerleştirin.
- Kalçalardan öne doğru eğilin ve önkollarınızı uyluğunuz üzerinde dinlendirin.
- Rahatlayın ve normal nefes alın; nefesinizi tutmamalısınız.
- Karın kaslarınızı dışarı doğru şişirerek bel çevrenizi genişletin.
- Anüsünüzü (makatınızı) rahatlatın.
- Karın kaslarınızı yavaşça fakat kesin olarak tersi yönde aşağı doğru anüsünüze doğru itmek için bir pompa olarak kullanın.
- On dakikadan uzun oturmuyunuz. Eğer bağırsaklarınız rahatlamazsa, daha sonra tekrar deneyin.

#### Diyet

Düzenli yemek yeme ve yeterli sıvı alımına sahip olmak, iyi barsak fonksiyonu için en önemli faktörlerdir. Yeterince lifli bir diyet (her gün 20 ila 35 gram), vücudun yumuşak, büyük dışkı oluşturmaya yardımcı olur. Ancak, büyük miktarlarda lif tüketen bazı insanlar için karın şişkinliği veya gaz neden olabilir. Gerekli olduğunda çözünmez lif (kepek tipi fiber) yerine daha fazla çözünür (meyve, sebze ve yulaf) kullanarak lifinizi arttırmaya çalışın. Küçük bir miktarla başlayın ve dışkınızı daha yumuşak ve daha sık hale gelene kadar yavaşça artırın. Bir doktor veya diyetisyen uygun bir diyet planlamaya yardımcı olabilir. Gıda ambalajının yan tarafındaki ürün bilgi panelini okuyarak, porsiyon başına lif gram sayısını belirleyebilirsiniz (Tablo 1). Bazı yiyecekler kuru erik, incir, kivi, meyan kökü ve melas gibi doğal müshil özelliklere sahiptir. Diyete çatlamış keten tohumu eklenmesi dışkı kıvamını iyileştirmek için yararlı olabilir ve böylece



dışkı daha kolay geçebilir. Kabızlığa eğilimli insanlar için, dondurma, peynir, et ve işlenmiş gıdalar gibi çok az lif içeren veya lifsiz yiyecekleri sınırlamak da önemlidir. Dehidrasyonu önlemek ve kabızlığa yardımcı olmak için, her gün 1,5 ila 2.0 L su veya meyve / sebze suları gibi diğer sıvıları içebilirsiniz. Tıbbi tedavi

Kabızlık tedavisi, sorunun nedenine, şiddetine ve süresine bağlıdır. Çoğu durumda diyet ve yaşam tarzı değişiklikleri semptomları hafifletmeye ve tekrar etmelerini önlemeye yardımcı olur. Bu basit değişiklikler kabızlığınızı azaltmazsa, aşağıdaki tedavileri deneyebilirsiniz.

Gıda	Servis (porsiyon)	Gram karşılığı
<b>Meyveler</b>		
Elma (kabuğuyla)	1 orta boy elma	4.4
Muz	1 orta muz	3.1
Portakal	1 portakal	3.1
Kuru erik	1 bardak, çekirdeksiz	12.4
<b>Meyve suyu</b>		
Elma, askorbik asitle şekerli	1 bardak	.5
Greyfurt, askorbik asitle şekerli	1 bardak	.2
Üzüm, askorbik asitle şekerli	1 bardak	.5
Portakal	1 bardak	.7
<b>Sebzeler</b>		
<b>Pişmiş</b>		
Yeşil fasulye	1 bardak	4.0
Havuç	.5 bardak dilimlenmiş	2.3
Bezelye	1 bardak	8.8
Patates (kabuğu ile pişmiş)	1 orta boy patates	3.8
<b>Çiğ</b>		
Salatalık (kabuğu ile)	1 salatalık	1.5
Marul	1 su bardağı rendelenmiş	.5
Domates	1 orta boy domates	1.5
Ispanak	1 bardak	.7
<b>Bakliyat</b>		
Kuru fasulye, konserve, tuzsuz	1 bardak	13.9
Barbunya fasulyesi, konserve	1 bardak	13.6
Lima fasulyesi, konserve	1 bardak	11.6
Mercimek, haşlanmış	1 bardak	15.6

Gıda	Servis (porsiyon)	Gram karşılığı
<b>Ekmekler, Un</b>		
Kepekli çörek	1 orta boy çörek	5.2
Yulaf ezmesi, pişmiş	1 bardak	4.0
Beyaz ekmek	1 dilim	.6
Tam buğday ekmeği	1 dilim	1.9
<b>Makarna ve pilav , pişmiş</b>		
Makarna	1 bardak	2.5
Pirinç, kahverengi	1 bardak	3.5
Pirinç, beyaz	1 bardak	.6
Spagetti (normal)	1 bardak	2.5
<b>Fındık</b>		
Badem	1 bardak	17.4
Yer fıstığı	1 bardak	12.4

#### Dışkı kitlesi oluşturan lifler

Dışkı kitlesi oluşturan lifler genellikle en güvenli olarak kabul edilir, ancak bazı ilaçların emilimini engelleyebilirler. Doğal ve ticari lif preparatlarını içerir. Barsakta suyu emer ve dışkıyı daha yumuşak yaparlar. Marka isimleri Metamucil, Fiberall, Citrucel, Konsyl ve Serutan içerir. Bol suyla alınmadığında tıkanıklığa neden olabilirler. Şişkinlik, gaz ve krampları önlemek için lif takviyelerinin dozunu yavaşça artırmalısınız.

#### Laksatifler

Genel olarak, laksatif kullanımı sadece arada bir kullanım için olmalıdır. Laktiklerin uzun süreli kullanımı, özellikle uyarıcı laksatifler, bağırsağın daha az duyarlı olmasına yol açabilir. Laksatiflere bağımlı kişiler yavaş yavaş kullanmayı bırakmalıdır. Çoğu insan için, laksatifleri durdurmak kolonun doğallaşabilme anlaşmasını geri yükler. Kabızlık tedavisinde çeşitli laksatifler mevcuttur. Seçim nasıl çalıştıklarına, tedavinin ne kadar güvenli olduğuna ve doktorunuzun tercihlerine dayanır. Genel olarak, laksatifler aşağıdaki gruplara ayrılabilir:

- Uyarıcı laksatifler. Bunlar bağırsaklarda ritmik kas kasılmalarına neden olur. Örnekler arasında senna (Senokot) ve bizakodil (ör., Correctol, Dulcolax) bulunmaktadır. Uyarıcı laksatifleri aşırı miktarda veya düzenli olarak alarak yan etkilere yol açabilecek şekilde kullanmaktan kaçının.
- Osmotik laksatifler. Bunlar, sıvıların kolonda özel bir şekilde akmasına neden olur ve özellikle kabızlıkları için altta yatan nedeni olmayan kişiler için yararlıdır (idiyopatik kabızlık). Örnekler polietilen glikol (MiraLax), Laktuloz ve Sorbitol'dür. Polietilen glikol genellikle tercih edilir, çünkü lakuloz ve sorbitolden farklı olarak gaz veya şişkinliğe neden olmaz. Sorbitol laktuloz gibi çalışır ve daha az pahalıdır. Diyabetli kişiler dikkatle izlenmelidir.
- Salin laksatifleri: Bunlar, osmotik laksatiflere benzer şekilde dışkıyı daha kolay geçirmek için kolon içine su çeken bir sünger gibi davranır. Örnekler magnezyum hidroksit (Magnezyum sütü) ve magnezyum sitrat (Evac-Q-Mag) içerir. Bağırsak laksatifleri, bağırsak tıkanıklığına dair bir kanıt yoksa akut konstipasyonu tedavi etmek için kullanılır.
- Fitiller ve lavman: Oral preparasyonlar (sıvı, tablet, toz ve granül) dışında laksatifler rektuma eklediğiniz fitiller veya lavmanlar olarak da mevcuttur. Birçok insan bunları kullanmayı sevmek, ancak genel olarak oral laksatiflerden daha hızlı çalışırlar. Rektuma sokulduğunda dışkıyı yumuşatır ve rektum duvarlarının büzülmesini sağlar. Günün aynı saatinde kullanıldığında, daha düzenli bir bağırsak düzenini de teşvik edebilirler. Diğer tedavilere yanıt ver-

mediyenseniz, bazen sodyum fosfat / bifosfat (Filo) içeren hazır ambalajlı lavman kitleri önerilebilir. Doktorunuz tarafından yönlendirilmedikçe, kalp veya böbrekleriniz ile ilgili sorunlarınız varsa önerilmez.

#### Dışkı Yumuşatıcılar / Yağları:

Dışkı yumuşatıcıları dışkıyı yumuşatmak için nemlendirir ve bağırsakta daha kolay hareket etmesini sağlar. Genellikle doğumdan veya ameliyattan sonra ve bağırsak hareketinde zorlanmadan kaçınması gereken kişiler için tavsiye edilir. Dışkı yumuşatıcı marka isimleri Colace ve Surfak içerirken, mineral yağ en yaygın yağlayıcı örneğidir (marka isimleri Fleet ve Zymenol içerir). Genellikle 8 saat içinde bağırsak hareketini uyarırlar, ancak bu preparatların uzun süreli kullanımı önlenmelidir.

#### Diğer ilaçlar

##### Biofeedback (nöroterapi)

Nöroterapi, terapistler tarafından kullanılan davranışsal bir yaklaşımdır ve bir bilgisayar ekranında görüntülenen kas aktivitesini izlemek için bir sensörün kullanımını içerir. Bu, kas fonksiyonunun doğru bir değerlendirmesini gösterir ve bir terapist, bağırsak hareketlerini kontrol eden kasları yeniden eğitmenize yardımcı olabilir. Bağırsak hareketleri sırasında kaslarını (gevşetmek yerine) istemsizce kasan şiddetli kronik kabızlığı olan bazı insanlara yardımcı olabilir.

#### Cerrahi

Rektumun çizgisinin dışı doğru çıktığı rektal prolapsus gibi doğrulanmış anorektal problemlerde cerrahi kullanılabilir. Kolonun cerrahi olarak çıkarılması da, kolonik tembelliğin neden olduğu ciddi semptomları olan kişiler için bir seçenek olabilir. Ancak, karın ağrısı, ishal ve istemsiz kaçırma gibi olası komplikasyonlar nedeniyle bu ameliyatın yararları tartışmalıdır.

#### Kabızlık ciddi olabilir mi?

Bazen kabızlık komplikasyonlara yol açabilir. Bu komplikasyonlar arasında sert dışkı nedeniyle sfinkter kasın gerilmesi ile oluşan anal fissürler (anüs çevresindeki ciltte yırtık) ve bir bağırsak hareketine ve barsak hareketlerindeki zorlanmaya bağlı oluşan hemoroidler sayılabilir. Sonuç olarak, dışkı yüzeyinde parlak kırmızı çizgiler şeklinde ortaya çıkan rektal kanama olabilir. Bazen zorlama, anal ağzından rektal prolapsusa neden olur. Bu durum anüsten mukus sekresyonuna yol açabilir. İkınma veya öksürme gibi prolapsus nedenlerini ortadan kaldırmak genellikle tek tedavidir. Prolapsus çizgisinin onarımı veya anal sfinkter kasının güçlendirilmesi ve sıkılaştırılması için ciddi veya kronik prolapsusta ameliyat gerekir. Kabızlık bağırsağın ve rektumun o kadar sıkı bir şekilde toplanmasına sebep olabilir ki, kolonun normal itme etkisi artık dışkıyı çıkarmak için yeterli olmaz. Fekal impaksiyon olarak adlandırılan bu durum, çoğunlukla çocuklarda ve yaşlı erişkinlerde ortaya çıkar. Empaksiyon lavman ve ağız yoluyla alınan mineral yağ ile yumuşatılabilir. Empaksiyonu yumuşattıktan sonra, doktor bir veya iki parmağı anüsten sokarak sertleşmiş dışkı parçasının bir parçasını parçalayabilir ve çıkartabilir.

#### Terimler Sözlüğü

Durumunuz görüşülürken doktorunuz aşağıdaki tıbbi şartları değerlendirebilir.

**Baryum lavman:** Bu, rektum, kolon, ince bağırsağın alt kısmına yerleşmiş problemleri görüntülemek için X-ışınlarını kullanmayı içerir. Kolon, röntgende iyi görünmez, bu yüzden doktor, alanı görünür yapan bir kireçli sıvı olan baryum ile doldurur. Karışım, kolonun ve rektumun iç kısmını kapladığında, şekil

ve durumlarını gösteren x-ışınları alınır. Baryum kolonları doldurduğu zaman hasta karın krampları hissedebilir, ancak işlemden sonra genellikle biraz rahatsızlık hisseder. Dışkı testlerden birkaç gün sonraya dek beyaz renkli olabilir.

**Defekografi:** Dışkının ne kadar iyi dışarı atıldığını kontrol eden anorektal bölge röntgenidir. Doğru çalışıp çalışmadıklarını kontrol etmek için rektal kasların kasılmasını ve gevşemesini gösterecektir. Test sırasında doktor rektumu dışkı ile aynı kıvamda olan yumuşak bir macunla doldurur. Hasta bir röntgen makinesinin içine yerleştirilmiş bir tuvalete oturur, sonra rahatlar ve macunu normal bir bağırsak hareketinde olduğu gibi çıkarmaya çalışır.

**Sigmoidoskopi veya kolonoskopi:** Rektum ve sigmoid (alt kolon) kamera muayenesi sigmoidoskopi olarak adlandırılırken kolonun tamamı ve rektumun muayenesi kolonoskopi olarak adlandırılır. Sigmoidoskopi yapmak için doktor, anüsün içine sokulmuş sigmoidoskop olarak adlandırılan ucunda bir ışık ile uzun ve esnek bir tüp kullanır. Hasta genellikle muayeneden önce hafifçe sakınleştirilir. Kolonoskopi tüpünün daha uzun olması haricinde aynı prosedür kullanılır.

**Kolorektal geçiş çalışması:** Bu test yemeğin kolondan ne kadar iyi geçtiğini gösterir. Hasta, röntgende görülebilen küçük işaretleyiciler içeren kapsülleri yutar. İşaretleyicilerin kolon içinden geçişi, kapsül yutulduktan 3 ila 7 gün sonra birkaç kez alınan abdominal röntgenlerle izlenir. Hasta bu test sırasında yüksek lifli bir diyet tüketir.

**Anorektal fonksiyon testleri:** Bu testler anüs veya rektumun anormal işleyişinden kaynaklanan kabızlığı teşhis eder.

- Anorektal manometri anal sfinkter kas fonksiyonunu gösterir. Anüs içine bir kateter veya hava dolu balon yerleştirilir ve kas tonusu ve kasılmalarını ölçmek için sfinkter kasından yavaşça geri çekilir.
- Balon çıkarma testleri, anüs içine yerleştirilmiş bir balonun değişik miktarlarda su ile doldurulmasından oluşur. Hastadan daha sonra balonu çıkarması istenir. 150 ml'den daha az su ile doldurulmuş bir balonun çıkarılmaması, bağırsak fonksiyonunda bir azalmaya işaret edebilir.

Daha fazla bilgi için [www.YourPelvicFloor.org](http://www.YourPelvicFloor.org) adresini ziyaret edin.

