



İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı

*ile* **Yaşam**

# İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı (İBH) Nedir?

**İnflamatuvar bağırsak hastalığı (İBH)**, ülseratif kolit ve Crohn hastalığını içeren,

- ▶ nedeni halen tam olarak bilinmeyen,
- ▶ bulaşıcı olmayan,
- ▶ süreğen (kronik),
- ▶ alevlenme ve remisyon (iyileşme) dönemleri ile seyreden bağırsak iç zarının (mukoza) kontrolsüz iltihabıdır.<sup>1</sup>



## Yaygın Belirtiler:<sup>2</sup>



kanamalı/  
kanamasız ishal



ateş



kilo kaybı



gece terlemesi



acil tuvalet ihtiyacı



karın ağrısı

**Sizde  
İBH Olabilir mi?**

Kameranıza QR kodu okutunuz.



# İBH Hayatı Nasıl Etkiliyor?



Orta ve şiddetli İBH hastalarında, günde 4-8 kere veya üzerinde acil tuvalet ve dışkılama ihtiyacı görülür.<sup>2</sup>

Ülseratif kolit hastalarının **%90**'ında **kanlı ishal** ve/veya **demir eksikliği** gözlenir.<sup>3</sup>

Crohn hastalarının **%81**'inde **karın ağrısı** gözlenmektedir.<sup>3</sup>

Hastaların **%67**'si bir yere gitmeden önce tuvaletlere kolay ulaşım olup olmadığını kontrol etme ihtiyacı duymaktadır.<sup>4</sup>



Son 5 yılda, her **10 İBH** hastasının **8**'i hastaneye yatırılarak tedavi görmüştür.<sup>4</sup>



## İş Gücü Kaybı

Hastaların **%60**'ı İBH'ları nedeniyle **işten izin alma konusunda stresli** olduğunu belirtmiştir.<sup>4</sup>

Hastaların **%26**'sı sık tuvalete çıkma ihtiyacının **işlerini etkileyeceğinden** endişe ettiğini belirtmiştir.<sup>4</sup>

# Risk faktörleri nelerdir?

**Çevresel ve genetik** faktörler **İBH için** risk faktörü olabilir.<sup>5</sup>

Bunların başında:

- ▶ sigara
- ▶ stres
- ▶ ailede İBH öyküsü
- ▶ bazı geçirilmiş enfeksiyonlar gelmektedir.<sup>5</sup>



## Yalnız değilsiniz!

Dünyada tanı almış **7 milyona yakın İBH hastası** bulunduğu tahmin edilmektedir.<sup>6</sup>

Crohn Hastalığı her yaşta görülebilir; ancak **genellikle 35-55 yaş** arasında görülür.<sup>7</sup>

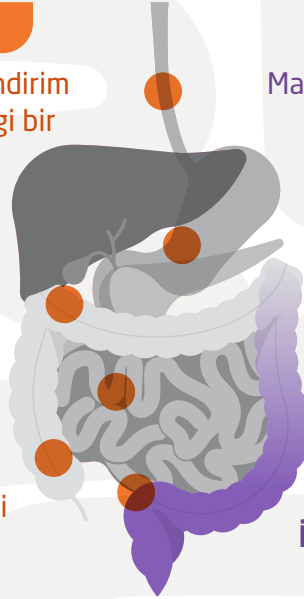
## Crohn Hastalığı

Ağızdan makata kadar sindirim sistemi kanalının herhangi bir yerinde görülebilir.<sup>7</sup>

Hastalık tutulum bölgeleri genellikle ince bağırsak ve kalın bağırsağın başlangıcıdır.<sup>7</sup>

Belirtileri:<sup>2</sup>

- devamlı ishal
- aniden başlayan şiddetli karın ağrısı
- beklenmedik kilo kaybı
- iltihabi apseler



## Ülseratif Kolit

Makattan başlayarak kalın bağırsağa doğru devam eden iltihabi inflamatuvar bir hastalıktır.<sup>2</sup>

Kalın bağırsakta iltihabi yaralara neden olabilmektedir.<sup>2</sup>

Ülseratif kolitte hastalık çoğunlukla makatla sınırlı kalır.<sup>2</sup>

Hastaların **%50'den fazlasında** sık tekrarlayan kanlı ishal şikâyetleri mevcuttur.<sup>2</sup>

**İBH, irritabl bağırsak hastalığı ile karışabilir.<sup>8</sup>**

Ailede kalın bağırsak kanseri hikayesi olması, anal çatlak veya basur olmadan makatta kanamanın varlığı, istemsiz kilo kaybı ve kansızlık varlığı alarm semptomları olarak kabul edilir ve ayırıcı tanıda yardımcı olabilir.<sup>8</sup>

# İBH ile Başa Çıkmak

İBH hastalarının

- ▶ düzenli bir şekilde doktor kontrollerine gitmesi,
- ▶ sağlıklı ve dengeli beslenmesi,
- ▶ düzenli ilaç kullanması,
- ▶ egzersiz yapması,
- ▶ sigarayı bırakması ve
- ▶ stresi azaltmaya yönelik planlamalar yapması önemlidir.<sup>1</sup>



Bu konularda doktorunuz size gerekli önerileri verecektir. Bu önerilere uymanız ve doktor kontrollerini aksatmamanız önemlidir.<sup>1</sup>



Bazı hastalarda semptomlar günün belirli saatinde aktifleşebilir. Bu saatlerin bilinmesi, günlük planlamalarınızı bu saatlere göre yapmanıza yardımcı olabilir.<sup>1</sup>



Yorgunluk hastalığın alevlendiğini gösteren, bazen yönetilebilen, bazen de zayıf düşüren önemli bir bulgudur.<sup>1</sup>



Bir aktiviteye katılmak veya bir iş yapmak gerekiyorsa öncesinde ve sonrasında mutlaka dinlenmeye zaman ayırmalısınız.<sup>1</sup>



Bir "semptom günlüğü" tutarak belirtilerin ortaya çıkış şekli, süresi, şiddeti, hangi durumla tetiklendiği, baş etme yöntemi gibi bilgileri içeren kayıt tutulması ve bu günlüğün doktorla paylaşılması yararlı olacaktır.<sup>1</sup>

Bu broşürün sonraki sayfalarında bir **İBH Günlüğü** bulunmaktadır. Siz de bunu doldurarak doktorunuzla paylaşabilirsiniz.

# İBH'de Nasıl Beslenmek Gerekir?

## Crohn hastaları:<sup>9</sup>

- ▶ Düşük yağlı diyet (günlük kalori ihtiyacının üçte biri) önerilmektedir.<sup>9</sup>
- ▶ Bağırsakta darlığa yol açabilecek domates ve patates kabuğu, mısır koçanı, kepek ve taze fasulyeden kaçınılması önerilir.<sup>9</sup>

## Ülseratif kolitli hastalar:<sup>9</sup>

- ▶ Kırmızı et veya işlenmiş eti haftada birden fazla tüketmemelidir.
- ▶ Margarinden uzak durulmalıdır.
- ▶ Tolere edebilen hastalarda süt ve süt ürünlerinin kullanımının kısıtlanmasına gerek olmayabilir.

## Crohn Hastalığında Beslenme Önerileri<sup>10</sup>

### Bu yiyecekleri artırın

Sebze  
Meyve



### Bunları içeren gıdaları daha az yemeye özen gösterin

Doymuş ve trans yağlar

Emülgatörler (hazır gıda maddelerinde bulunan bazı birleştirici maddeler)

Yapay tatlandırıcılar

Maltodekstrinler (yapay bir katkı maddesi)

Titanyum dioksit (gıdalarda kullanılan bir renklendirici)



## Ülseratif Kolitte Beslenme Önerileri<sup>10</sup>

### Bu yiyecekleri artırın

Omega 3 içeren  
balık ve gıdalar



### Bunları içeren gıdaları daha az yemeye özen gösterin

Kırmızı et, işlenmiş et ürünleri

Süt ve süt ürünlerindeki yağ, palm yağı, hindistancevizi yağı

Doymuş ve trans yağlar

Emülgatörler (hazır gıda maddelerinde bulunan bazı birleştirici maddeler)

Yapay tatlandırıcılar

Maltodekstrinler (yapay bir katkı maddesi)

Titanyum dioksit (gıdalarda kullanılan bir renklendirici)



# İBH ve Gebelik

İBH'lı hastalar gebe kaldığı sırada eğer hastalık iyileşme dönemindeyse, alevlenme ihtimali gebe olmayanlarla aynıdır.<sup>11</sup>

**Her 3 hastadan 1'inde** hamilelik sırasında **alevlenme** görülebilir.<sup>11</sup>



Fakat gebe kalındığı esnada hastalığı **aktif olan her 10 hastanın 6'sında hastalığın aktif** olarak devam edebileceği ya da daha da kötüleşebileceği belirtilmiştir.<sup>11</sup>



Bu nedenle gebelik öncesi ve gebelik sürecinde hekiminizle beraber hastalığınızın kontrol altında tutulması önem taşımaktadır.<sup>11</sup>

**Gebelik planlarınıza mutlaka hekiminizi de dahil edin ve önceden onunla konuşun.**<sup>12</sup>













## İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı ile başa çıkmak için...

Düzenli doktor kontrollerinin aksatılmaması,  
tedavi için çok önemlidir.<sup>1</sup>

İnflamatuvar bağırsak hastalıklarında doktorunuzun  
yakın takibi önemlidir.<sup>1</sup>

Hastalık yönetim sürecinizde değişiklik yapmadan  
önce hekiminize danışmanız önemlidir.<sup>13</sup>

**!** **Düzenli doktor kontrollerinizi  
aksatmayın.**

**Bu broşürde yer alan  
belirtilerden biri ya da birkaçı  
sizde varsa  
lütfen doktorunuza danışın.<sup>1</sup>**



Bu broşürde yer alan bilgiler doktor tavsiyesi yerine geçemez. Daha fazla bilgi için bir hekime ve/veya bir eczacıya başvurunuz.

**Referanslar:** **1.** B.N.Ö. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 46 (1) 101-111, 2020. **2.** Demir N., Erzin Y. Z. Güncel Gastroenteroloji 18/4. **3.** Ozin Y. et al. Gastrointestinal Liver Dis. June 2009 Vol.18 No 2, 157-162. **4.** S. Lönnfors et al. Journal of Crohn's and Colitis (2014) 8, 1281-1286. **5.** Abegunde AT et al. World J Gastroenterology 2016 July 21; 22(27): 6296-6317. **6.** GBD 2017 IBD Collaborators, Lancet Gastroenterol Hepatol 2020; 5: 17-30. **7.** Özden A. Güncel Gastroenteroloji 17/4. **8.** Kaya M., Kaçmaz H. Güncel Gastroenteroloji 20/4. **9.** Altun R., Özden A. Güncel Gastroenteroloji 18/4. **10.** Levine et al. Clin Gastroenterol Hepatol. 2020 May;18(6):1381-1392. **11.** Yılmaz T. E.P. et al. Güncel Gastroenteroloji 20/2. **12.** Kapoor D, Teahon K, Wallace SVF. Inflammatory bowel disease in pregnancy. The Obstetrician & Gynaecologist 2016;18:205-12. **13.** www.crohnscolitisfoundation.org/sites/default/files/2019-10/understanding-ibd-medications-brochure-final-online2.pdf (Erişim tarihi: Şubat 2022)

AbbVie'nin koşulsuz katkılarıyla hazırlanmıştır.