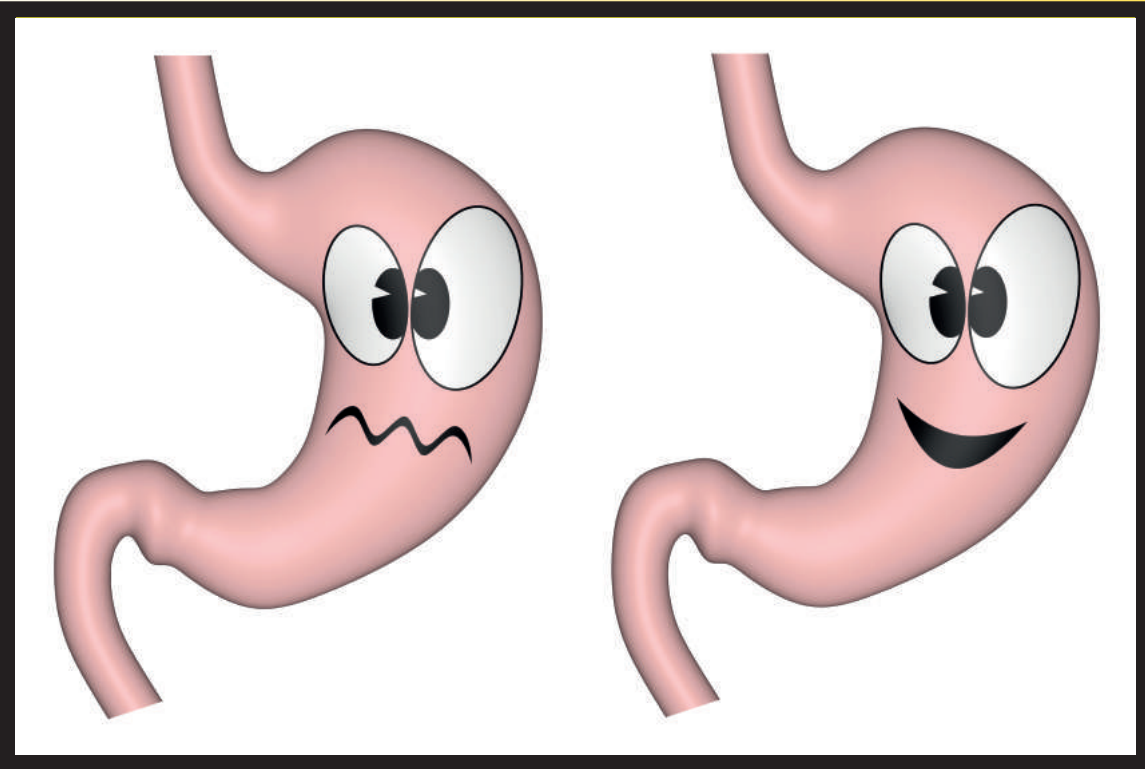




BIRTAKEVIYE

İştahsız mı? Acıkmıyor mu?



İştah ve Mide Motilitesi



BIRPHARMA[®] 'nın periyodik yayınıdır. Ağustos 2016

İştah ve Mide Motilitesi

Beslenmenin tüm yaş gruplarında yaşamsal olmasının yanı sıra, çocukluk yaş grubunu simgeleyen en önemli fizyolojik özellik olan büyüme ile beslenme arasındaki ilişki nedeniyle çocukluk yaş gruplarında beslenme, daha da önemlidir. Beslenme ve büyüme arasındaki ilişki her yaş grubundaki çocuk için, beslenmeyi çok önemli kılmakta bu nedenle de anne-babalar çocuklarının beslenmesine yoğun olarak odaklanmaktadır. Özellikle de çocuk anne-babayı tatmin edecek kadar yemiyorsa ya da çocuk, anne-babanın çocuklarından beklediği oranda büyümüyorsa, çocuğun beslenmesi anne-babanın ve hatta yakın çevrenin çok önemli sorunu haline gelmektedir. Bu durum, doğal olarak hem beslenen hem de besleyenler üzerinde yoğun stres yaratmakta, anne-babalar ve çocuk için bu baskı diğer bazı olumsuz tutum, tepki ve davranışlara yol açmaktadır.

Beslenme davranışını etkileyen faktörler - İnsanların beslenme davranışı (besin alımı - yemek yeme eylemi) açlık, iştah, doyma ve tokluk arasındaki kompleks ilişki sonucunda gerçekleşir. Konuyu daha iyi anlamak ve anlatabilmek için temel tanım ve özelliklerden başlamak; beslenme ihtiyacı ile beslenme isteği arasındaki farkı ortaya koymak gerekir.

Açlık, canlının fizyolojik olarak besin alma (yemek yeme) ihtiyacıdır. Diğer bir ifade ile, canlının fizyolojik olarak enerji başta olmak üzere besin ihtiyacı kısaca beslenme ihtiyacı içinde olduğunu belirten bir sinyaldir. Tamamen fizyolojik bir durumdur ve **açlık her canlıda besin talebi doğurur.** **İştah** ise, besin alma (yemek yeme) ve/veya yenilecek besine karşı yaşanan isteklilik halidir; yemek yeme için hissedilen psikolojik bir istektir. **İştah fizyolojik bir ihtiyacın belirtisi değildir.** Bu nedenle de psiko-sosyal değişkenlerden etkilenir. İştah besinlerin kokusu, lezzeti, kıvam ve görünüşü, yemek ortamı, yemek yediren kişi ile olan ilişkiler, bireyin önceki beslenme deneyimlerinden ve hatta yemeğin sıcak-soğuk oluşundan dahi etkilenir. **Doyma** da, besin alımı sırasında açlığın ortadan kaybolmasıdır. Yemek yerken (besin alımı sırasında) ortaya çıkan ve besin alımını sınırlayan ya da sonlandıran duygudur. **Tokluk** ise, besin alımından (yemek yedikten) sonra ortaya çıkan fizyolojik olarak tatmin olma halidir. Bir süre sonra azalır ve yerini tekrar açlığa bırakır. Açlık, doyma ve tokluk, mide ve ince bağırsak başta olmak üzere gastro-intestinal sistem (GIS), adipöz doku ve santral sinir sistemi (SSS) arasındaki kompleks ilişki içinde yaşanır. Bu ilişkide her üç sistem arasında iletişimi nöro-hormonal sistem sağlar.

İŞTAHSIZLIK ALGISI – GERÇEKTEN İŞTAHSIZ MI? Anneler çok sıklıkla çocuklarının iştahsız olduğundan yakınırırlar. Çoğu zaman bu yakınma, gerçek değildir. Bu duruma **“ebeveynin yanlış algısı”** adını veriyoruz. Bilindiği gibi çocukluk yaş grubunda beslenmenin en önemli amacı, çocukluk yaş grubunun en temel fizyolojik özelliği olan büyümenin optimal şartlarda sürdürülmesidir. Çocuk anne-babaya göre iştahsız olup yeterli beslenmiyor şeklinde algılanabilir. Bu durumda çocuğun büyüme parametreleri oldukça kıymetli bilgi verir. Anne-babanın algısı ve şikayeti ne olursa olsun eğer çocuk, yaş grubu ve cinsiyeti ile ilgili olan sağlıklı büyüme değerleri arasında büyüyorsa iştah ve beslenme ile ilgili bir sorun yoktur. Çoğu zaman anne-babalar çocuk yeterli büyüdüğü halde ve hatta akranlarından önde olduğu halde (50 porsentilin üstünde) çocuklarının iştahsız olduğundan şikayet edebilirler. Bu durumu çok sık görüyoruz. Çocuğun büyümesiyle ilgili anne-baba beklentisinin fazla olması durumunda bununla karşılaşırız. Anne-baba çocuğunun daha uzun boylu ve daha kilolu olmasını bekliyor. İşte bu durumda “ebeveynin yanlış algısı”ndan veya “ebeveynin gerçekçi olmayan beklentisi”nden söz ediyoruz. Anne-babalara çocuğun yediği kadarı ile sağlıklı sınırlar içinde büyüdüğünü izah etmek ve daha fazlasının gerçekçi olmadığını belirtmek ve çocuğun genetik potansiyeli doğrultusunda büyüdüğüne ikna etmek gerekiyor.

YA ACIKMIYORSA? Kimi zaman da anneler, çocuklarının iştahsız olduğunu ve o güne kadar hiç “acıktım” demediğini ifade ederler. İşte bu durumda üzerinde durulacak başka bazı konular söz konusudur. Her canlıyı yemek talep etmeye iten duygu, açlıktır. Açlık hissini belirleyen canlının fizyolojik olarak yemek yeme, besine ve enerjiye ulaşma ihtiyacı olduğu için, açlığın yemek yeme talebinde çok kritik rolü vardır. İki önemli durumda açlık canlıyı yemek talebine yönelt(e)mez. 1.Acıktığı halde yemeyenler: Açlık hissedilir ancak davranışsal ve/veya psikolojik nedenlerle çocuk bu talebi gerçekleştirmez. 2.Geç acıkanlar: Acıkma (açlık) normal koşullarda ve beklenen sıklıkta gerçekleşmez.

1. ACIKTIĞI HALDE YEMEYENLER - Çocuk acıklar, fizyolojik olarak açlık belirti ve bulguları yaşar. Ancak çocuğun yemek yeme ve/veya yenilecek besinle ve/veya yedirenin yeme eylemindeki tutum ve davranışları ile ilgili deneyimleri olumsuzdur, reddeder ve yemek istemez. Bu durum, konuyla ilgili literatürde besin reddi (*food refusal*), infantil anoreksiya nervosa veya yeme korkusu (*fear of feeding*) isimleriyle anılır. Ciddi bir beslenme güçlüğü söz konusudur. Literatürde de beslenme güçlüğü (*feeding disorder/difficulty*) başlığı altında değerlendirilir.

2. GEÇ ACIKANLAR - Çocuk yaş grubuna uygun olarak beklenildiği sıklıkta acıkmaz, acıkamaz. Daha bebekken anne memesini bile alışılmış sıklıkta emmekte zorlanır. Anne iki saatte bir emzirmek isterse, anne memesini de emmeyi reddeder. Daha büyük çocuklar ise, anne-babanın öngördüğü öğün saatlerinde acık(a)madıkları için, bu öğün düzeninde beslenmekte zorlanırlar. Kimi çabuk doyar ve daha fazlasını yemek istemez. Kimi de beslenme esnasında ağlama, öğürme ve kusma gibi belirtilerle yiyemeyeceğini ifade etmek ister. Çoğu zaman da önceki öğünde yenilen beklemiş besini kusar ki, bu da çok önemli bir ipucudur.

Neden acıkırız? Açlık duygusunun oluşması için midenin boşalması gerekir. Bu nedenle de midenin boşalma hızı başta olmak üzere tüm mide boşalması süreci önemlidir. Midenin boşalması ise, mide motilitesinin bir fonksiyonudur. Mide motilitesi, yiyecek alımının (*beslenmenin*) sürdürülmesinde ve kontrolünde çok önemli bir faktördür. O halde mide motilitesi ve mide boşalmasına biraz daha detaylı bakalım.

Mide motilitesinin fizyolojik özellikleri - Midenin anatomik yapısında fundus, korpus ve antrum olarak üç bölge olduğunu biliyoruz. Ancak fizyolojik yapısında (*motor fonksiyonunda*) başlıca iki bölge söz konusudur. 1.) Proksimal mide: Fundus ile korpusun üst (proksimal) yarısından oluşan bölge olup, yenilen besinleri kabul eden (*akomodasyon*) bölgedir. 2. Distal mide: Korpusun alt (distal) yarısı ile antrumu içeren ve besinlerin öğütüldükten sonra ince bağırsağa geçişinin gerçekleştiği (*gastrik boşalma*) bölgedir. Proksimal ve distal midede hakim olan gastrik motilite özellikleri birbirinden farklıdır. **Besin alınırken** proksimal mide fonksiyonları ön plandadır. Proksimal midede önce relaksasyon olur; relaksasyon ile midede intragastrik basınç artışı olmaksızın besin alımı mümkün olur. Bir süre sonra proksimal midede tonik kasılmalar başlar, besinler distale doğru ilerler. Midenin proksimal bölgesinde gerçekleşen sürece gastrik akomodasyon (*besin kabulü*) adı verilir.

Besin alımının sonuna doğru distal mide fonksiyonları ön plana çıkar. Distal midede besinlerin öğütülmesini (*mekanik sindirim*) ve pilora doğru itilmesini sağlayan yavaş dalga aktivitesi ve peristaltik kontraksiyonlar hakimdir. Bu bölgenin aktivitesi (*motilitesi*) ile besinler bir milimetreden daha küçük çaplı çok küçük partiküller haline getirilir. Oluşan bu içeriğe kimüs adı verilir. Besinler bir yandan mekanik olarak sindirilirken bir yandan da kimüs haline gelen besinler antruma doğru itilir ve antral peristaltik kasılmalarla pilordan sadece bu özellikteki besinler duodenuma geçer. Mide yavaş yavaş boşalmaya devam eder ve proksimal ince bağırsağa geçen besinler daha sonra distal ince bağırsağa ulaşır. Tüm bu sürece de mide boşalması adı verilir. Boşalan midede, proksimal mide tonüsü yeniden belirginleşir. Distal midede ise, migrasyon motor kasılmalar (MMC) adı verilen tekrarlayan güçlü kontraksiyonlar (*süpürme kasılmaları*) ortaya çıkar; gittikçe belirginleşir ve midedeki bu güçlü kasılmalar, açlık kasılmaları ile ilişkilidir.

Besin alımı sırasında doyma nasıl gerçekleşir? Araştırmalar, midedeki akomodasyon sürecinde (*besin kabulü*) gelişen proksimal midedeki distansiyonun doyma etkisi yarattığını göstermiştir. Bu nedenle gastrik akomodasyon besin alımında belirleyici bir faktördür. Gastrik distansiyon, proksimal midedeki tonik kasılmaları ve gastrik boşalmayı da tetikler. Gastrik akomodasyonun yeterli olmadığı durumda besin alımı da yetersizdir. Annelerin "çok az yiyor ve çabuk doyuyor" diye şikayet ettikleri durum, gastrik akomodasyonun diğer bir ifade ile, proksimal mide motilitesinin yetersizliği ile izah edilir.

Mide boşalması gecikirse? Proksimal midedeki akomodasyon fazından sonra, tonik kasılmalarla distal mideye iteklenen besinler, distal midede başlayan motilite ile (*yavaş dalga hareketi ve antral periyodik kasılmalarla*) kimüs haline gelir. Bu mekanik sindirim işleminden sonra da midenin boşalma fazı başlar. Boşalma fazında,

kimüs haline dönüşen mide içeriği, ince bağırsağa geçmeye başlar. Eğer mide motilitesinin bu fazı yetersiz ise, besinlerin öğütülmesi yavaş ve yetersiz gerçekleşir; mide boşalması da gecikir. Bu çocuklar kustuğunda, midenin besin içeriğinde beklemiş besin varlığı dikkat çekicidir.

İştahsız çocuğa yaklaşım – Tanı: Yapılan araştırmalarla, iştahsızlık şikayeti ile müracaat eden çocuklarda mide motilitesinin yetersiz olduğu ortaya konmuştur. Bu çalışmalarda, mide motilitesinin her iki fazında da anormal bulguların varlığı dikkat çekicidir. Bu nedenle **iştahsızlık şikayetiyle başvuran çocuklarda mide motilitesi ve mide boşalmasının gecikmesi ile ilgili semptom ve bulgular da mutlaka sorgulanmalıdır.** Eğer sorgulanırsa, anne-babaların vereceği ipuçları ile sorun çözülebilir. Bu çocukların az miktarda yediği halde çabuk doyduğu, kustuğu takdirde mide içeriğinde önceki öğünlere ait sindirilmemiş ve beklemiş besin görüldüğü, özellikle ağız kokusunun varlığı dile getirilir. Sıklıkla sabahları fark edilen ağız kokusu, midede bekleyen besinin gece boyunca bakterilerle çürütülmesinden kaynaklanır. Yine bu çocukların anneleri sıklıkla çocuklarının öğün saatlerinde acıkmadığını, çok geç acıktığını ve hatta hiç "acıktım" demediklerini ifade ederler. Tüm bu şikayetler gastrik motilite bozukluğunun önemli belirtileridir.

İştahsız çocuğa yaklaşım – Önleme ve Tedavi: Erişkinlerde de görülebilen bu durum, nadir değildir genellikle de hekime başvurulmadan bitkisel çaylarıyla çözüm aranır. Erişkinler sindirim sıkıntılarını gidermek amacıyla bu gibi durumlarda geleneksel kullanımları çok yaygın olan bazı bitkilerin çaylarını tüketerek sorunlarını çözebilirler. Başta Almanya olmak üzere orta Avrupa ülkelerinde bu yaklaşım çok yaygın olarak benimsenmektedir. Tüm dünyada bitkisel ürünlerin vücuttaki bazı normal fizyolojik fonksiyonları desteklemek üzere kullanımı yaygınlaştıkça, geleneksel kullanımlarının altındaki bilimsel ve fizyolojik temeli araştıran ve ispatlayan bilimsel araştırmalar da artmıştır. Son yıllarda yapılan bilimsel araştırmalarla nane, zencefil, karahindiba ve kimyon gibi çok bilinen ve yaygın kullanılan bitkilerin midede gastrik motor fonksiyonları desteklediği bilimsel olarak da ispat edilmiştir.

Çocuklarda bitkisel çaylar yerine içerdiği bitkilerin dozu standardize edilmiş ve çocuklarda kullanımları ve dozları ilgili makamların onayından sonra üretilmiş takviye edici gıdaları kullanmak daha doğrudur. Eğer anne-babalar, iştahsızlık yakınması ile birlikte çocuklarının çabuk doyduğundan, sevdiği besinleri bile çok az yediğinden ve çocuklarının "hiç acıkmıyor" demediğinden söz ederek hekime ipucu veriyorsa, bu ürünlerin kullanılmasında sakınca yoktur. Örnek olarak ürünün 4-10 yaş grubu için onaylanmış olmasıdır. Çocukların normal acıkma fonksiyonu desteklenince, çocuk daha kolay hazmedecek, daha sık acıacak ve acıkma etkisi ile yemek talebi geliştirecektir.

Kaynaklar: Review article: the role of gastric motility in the control of food intake. Aliment Pharmacol Ther 33: 880-894, 2011 - Effects of ginger on gastric emptying and motility in healthy humans. Eur J Gastroenterol Hepatol 20:436-440,2008 - The effect of fennel seed oil emulsion in infantile colic. Alternative Therapies 9(4):58-61, 2003 - Dandelion (Taraxacum officinale and mongolicum. Integrative Medicine 8(2):35-38,2009 - Review of the Bioactivity and Potential Health Benefits of Peppermint Tea (Mentha piperita L.) Phytoter Res. 20, 619-633, 2006

Kıymetli bilgilerinizi bizlerle paylaşan *Pediyatrik Gastroenteroloji ve Beslenme Uzmanı Prof. Dr. Benal Büyükgebiz'e teşekkür ederiz.*



www.birpharma.com

e-mail: info@birpharma.com

