



HB FARMA

HOŞGELDİNİZ

# YOLUMUZ BİLGİYE AÇILIR, BİLGİYLE GÜÇLENİR



BİLEN BİLMEYENDEN ÜSTÜNDÜR  
BİLGİ GÜÇTÜR  
AKTARILMAYAN BİLGİ YÜKTÜR.....



# AMAÇ



FAYDALI OLMAK  
DOĐRU YERDE DOĐRU ÜRÜNÜ VERMEK  
HEKİMLERİN TEDAVİSİNE KARIŞMAMAK  
DANIŞAN İÇİN BİLİRKİŞİYİZ ..... BİLMEK ZORUNDAYIZ.....

«ECZACINIZ EN YAKIN SAĐLIK DANIŞAMANINIZDIR DİYORUZ»  
İÇİNİ DOLDURMALIYIZ.....

# DANIŞANI ANLAMAK İÇİN NELER SORMALIYIZ ?

SORUNLARA NASIL ÇÖZÜM ÜRETEBİLİRİZ!

DEDEKTİF GİBİ OLMALIYIZ

“SORUNU ANLAMAK, ÇÖZÜMÜN KAPISINI AÇAR”



# MUTLAKA SORULMASI GEREKEN 8 SORU

## ANEMİ TARTIŞMAYA BİLE AÇIK DEĞİL

1. UYKU
2. SU VE BESLENME
3. B<sub>12</sub>
4. D<sub>3</sub>
5. Mg<sup>++</sup>
6. KABIZLIK
7. STRES
8. FİZİKSEL ATİVİTE

OLAY YERİ  
İNCELEME



# BAĞIRSAK MİKROBİYOTA EKSENİ NEDEN BOZULUR ?

## MİKROBİYOTA NEDEN BOZULUR?

### 1) SİNDİRİM EKSENİ

(KABIZLIK – İSHAL – MİDE ASİDİ DÜŞÜKLÜĞÜ)

MİKROBİYOTA DENGESİNİN EN HIZLI BOZULDUĞU EKSENDİR.

### 2) BESLENME EKSENİ

(YÜKSEK ŞEKER – İŞLENMİŞ GIDA – LİF EKSİKLİĞİ)

YARARLI BAKTERİLER AZALIR DİSBIYOZ GELİŞİR

### 3) STRES VE İLAÇ EKSENİ

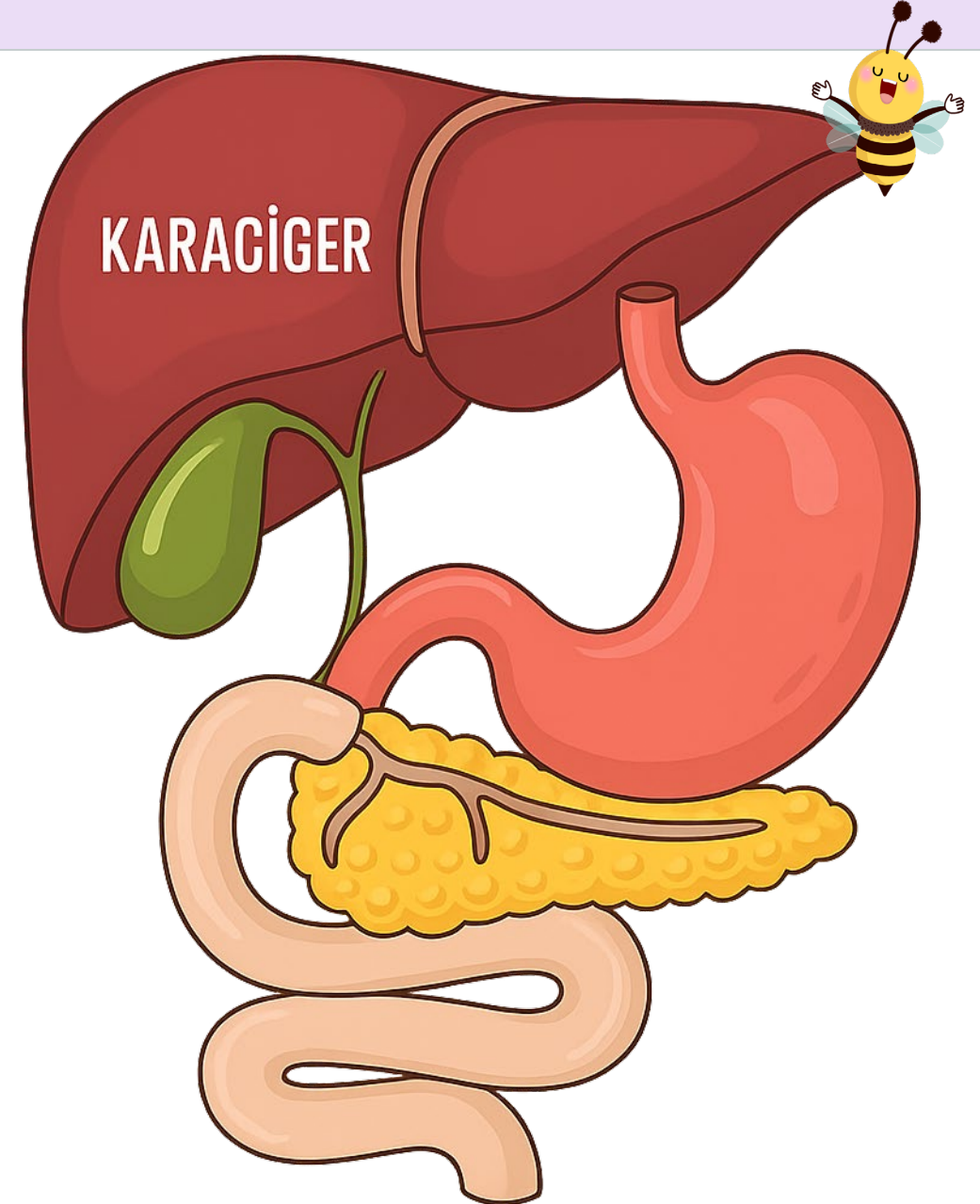
(KORTİZOL – ANTİBİYOTİK – NSAİD)

BAĞIŞIKLIK DENGESİ BOZULUR, MİKROBİYOTA SAVUNMASIZ KALIR.

### 4) EMİLİM VE KOFAKTÖR EKSENİ

(D3 – ÇİNKO – B12 – FOLAT – PROTEİN)

EMİLİM BOZULDUĞUNDA TÜM SİSTEM ZİNCİRLEME ŞEKİLDE ÇÖKER.



# GEÇİRGEN BAĞIRSAK İLE İLİŞKİLİ HASTALIKLAR

GEÇİRGEN BAĞIRSAK SENDROMU, HENÜZ KLASİK TIP LİTERATÜRÜNDE TAM TANIMLANMIŞ BİR HASTALIK OLMASA DA BAĞIRSAK BARIYERİNİN BOZULMASIYLA İLİŞKİLİ BİRÇOK HASTALIĞIN PATOGENEZİNDE ROL OYNADIĞI DÜŞÜNÜLMEKTEDİR.



## ● ANEMİ VE VİTAMİN EKSİKLİKLERİ

1. DEMİR EKSİKLİĞİ ANEMİSİ — HEPCİDİN ARTIŞI VE EMİLİM BOZUKLUĞU İLE İLİŞKİLİDİR
2. B12 EKSİKLİĞİ — NÖROLOJİK SEMPTOMLARLA BİRLİKTE SEYREDER
3. FOLAT EKSİKLİĞİ — MEGALOBLASTİK ANEMİ RİSKİ TAŞIR.
4. D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ — YAĞDA ÇÖZÜNEN VİTAMİNLERİN EMİLİM BOZUKLUĞU İLE BAĞLANTILIDIR.
5. BİOTİN, B5, B6 EKSİKLİKLERİ — EPİTEL YENİLENMESİ VE SİNİRSEL İLETİM SÜREÇLERİNİ ETKİLER.

## ✿ NÖROLOJİK VE PSİKİYATRİK HASTALIKLAR

1. DEPRESYON
2. ANKSİYETE BOZUKLUKLARI
3. OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUKLARI
4. ADHD (DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE)
5. MİGREN VE KRONİK BAŞ AĞRILARI
6. PARKİNSON HASTALIĞI — ERKEN MİKROBİYAL SİNYAL BOZULMALARIYLA İLİŞKİLİDİR
7. ALZHEİMER HASTALIĞI — BAĞIRSAK-BEYİN EKSENİ ÜZERİNDEN İNFLAMASYON ETKİSİ GÖSTERİR

## ● OTOİMMÜN VE İMMÜNOLOJİK HASTALIKLAR

1. HASHİMOTO TİROİDİTİ
2. GRAVES HASTALIĞI
3. ROMATOİD ARTRİT
4. SİSTEMİK LUPUS ERİTEMATOZUS (SLE)
5. MULTİPL SKLEROZ (MS)
6. TİP 1 DİYABET
7. SEDEF HASTALIĞI (PSÖRİASİS)
8. ÇÖLYAK HASTALIĞI
9. İNFLAMATUVAR BAĞIRSAK HASTALIKLARI — CROHN VE ÜLSERATİF KOLİT DAHİL

## 📌 METABOLİK VE ENDOKRİN HASTALIKLAR

1. İNSÜLİN DİRENCİ
2. HİPOTİROİDİ
3. POLİKİSTİK OVER SENDROMU (PCOS)
4. OBEZİTE
5. METABOLİK SENDROM
6. ÜRİK ASİT YÜKSEKLİĞİ / GUT HASTALIĞI

## 📌 GASTROİNTESTİNAL HASTALIKLAR

1. İRRİTABL BAĞIRSAK SENDROMU (IBS)
2. FONKSİYONEL DİSPEPSİ
3. KRONİK KABIZLIK VE İSHAL
4. DİVERTİKÜLİT
5. REFLÜ VE GASTRİT (BAĞIRSAK-BEYİN EKSENİ ÜZERİNDEN)

## 📌 DERMATOLOJİK HASTALIKLAR

1. EGZAMA (ATOPIK DERMATİT)
2. AKNE
3. ROSACEA
4. SEBOREİK DERMATİT
5. VİTİLİGO
6. ALERJİK KONTAKT DERMATİT

## 📌 DİĞER İLİŞKİLİ DURUMLAR

1. GIDA İNTOLEKANSLARI VE ALERJİLER
2. HİSTAMİN İNTOLEKANSI
3. KRONİK YORGUNLUK SENDROMU (CFS)
4. FİBROMİYALJİ
5. OTONOM SİNİR SİSTEMİ DİSFONKSİYONU
6. BAĞIŞIKLIK SİSTEMİNDE AŞIRI DUYARLILIK REAKSİYONLARI

# KABIZLIK İÇİN TALEP EDİLEN ÜRÜNLERE DİKKAT!!!

DUPHALAC  
LİBALAKS  
KANSUK FİTİL  
BEKUNIS  
DULCOLAX VB .....

ALABİLİR MİYİM?

OLAY YERİ  
İNCELEME



# KABIZLIK SADECE DIŐKILAMA SORUNU DEĞİL MİKROBİYOTA VE BARIYER SORUNUDUR



DANIŞAN HANGİ SORUNLA GELİRSE GELSİN  
KAZBIZLIK VARSA SORUN ÇÖZÜLMEZ !



KABIZLIK DEYİP GEÇME!! "MASUM KABIZLIK YOKTUR"

# KABIZLIK



**KABIZLIK FEKAL STAZA NEDEN OLUR** → DIŞKI BAĞIRSAKTA UZUN SÜRE KALIR → FERMENTASYON ARTAR → ÇÜRÜTÜCÜ BAKTERİLER ÇOĞALIR.

DISBIYOSİZ MİKROBİYOTA BOZULMASI

## ÇÜRÜTÜCÜ BAKTERİLER ARTINCA

- ✓ FAYDALI ASİT ÜRETEBEN BAKTERİLER BİFİDOBAKTERİLER VE LACTOBASİLLER AZALIR
- ✓ pH DENGESİ BOZULUR ALKALİYE KAYAR
- ✓ ALKALİ ORTAMDA (pH 7.5- pH 8.5) ANAEROB BAKTERİLER ARTAR
- ✓ ASİT YAPICI BAKTERİLER DAHADA AZALIR
- ✓ BAĞIRSAK HAREKETLERİ AZALIR
- ✓ POSA DAHA UZUN SÜRE KALIR YANİ **KRONİK** KABIZLIK OLUR

## ÇÜRÜTÜCÜ FLORA ARTIŞI İLE BESİNLER DÜZGÜN SİNDİRİLEMEZ

- ✓ ENTEROTOKSİNLER ARTAR (LPS TOKSİNLERİ)
- ✓ İNFLAMATUAR MADDELER
- ✓ AMİNLER ARTAR (HİSTAMİN AMONYAK VB.)
- ✓ ZONULİN ARTAR → TİGHT JUNCTION'LAR AÇILIR → ENDOTOKSİN GEÇİŞİ ↑

KAN YOLU İLE KARACİĞERE GİDEN TOKSİNLER TEMİZLENEMEZSE DOKU VE ORGANLARDA BİRİKİR  
KRONİK İNFLAMASYONA NEDEN OLUR



(FEKAL STAZ): DIŞKININ BAĞIRSAKTA UZUN SÜRE KALMASI SONUCU TOKSİN BİRİKİMİ VE FLORA BOZULMASI

# İSHAL

**İSHAL, FLORA BOZULMASIYLA BAŞLAYAN; GEÇİRGENLİK ARTIŞI, BAĞIŞIKLIK AKTİVASYONU VE SİSTEMİK İNFLAMASYONLA İLERLEYEN, CİLT VE RUH HALİ EKSENİNE KADAR UZANAN BİR MUKOZA TRAVMASIDIR.**



## 1. MİKROBİYOTA EKSENİ

FAYDALI BAKTERİLER AZALIR → FLORA DENGESİ BOZULUR → pH ALKALİYE KAYAR → PATOJEN BASKISI ARTAR

## 2. GEÇİRGENLİK EKSENİ

ZONULİN ARTAR → TİGHT JUNCTION'LAR AÇILIR → ENDOTOKSİN GEÇİŞİ ↑ → SİSTEMİK YÜK BAŞLAR

## 3. BAĞIŞIKLIK EKSENİ

IgA, EOZİNOFİL, MONOSİT AKTİVASYONU ↑ CRP VE SİTOKİNLER YÜKSELİR ↑  
ENFEKSİYON VE ALERJİK YANITLAR TETİKLENEBİLİR

## 4. SİSTEMİK ETKİ EKSENİ

VİTAMİN KAYIPLARI (ÖZELLİKLE YAĞDA ÇÖZÜNENLER) ↑ ÜRİK ASİT DENGESİ BOZULUR  
YORGUNLUK, İRRİTABİLİTE, RUH HALİ DALGALANMALARI

AĞIR GEÇİRİLEN İSHAL SONRASI RUH HALİ DALGALANMASI %60 ANKSİYETE VE DEPRESİF BELİRTİ GÖRÜLEBİLİR



# KABIZLIK VE İSHAL KARŞILAŞTIRMALI ETKİ TABLOSU

BAŞLIK	KABIZLIK	İSHAL
1. SİNDİRİM SORUNLARI	YAVAŞ MOTİLİTE, GAZ BİRİKİMİ, DIŞKI SERTLİĞİ, ŞİŞKİNLİK	HIZLI GEÇİŞ, SU KAYBI, GEVŞEK DIŞKI, KARIN AĞRISI
2. BAĞIRSAK GEÇİRGENLİĞİ (ZONULİN, ENDOTOKSİNLER)	MEKANİK BASINÇ VE DİSBIYOZİS → MİKRO TRAVMA RİSKİ, ZONULİN HAFİF ↑	ENFEKSİYON/İNFLAMASYON → ZONULİN BELİRGİN ↑ ENDOTOKSİN GEÇİŞİ ↑
3. BAĞIŞIKLIK AKTİVASYONU (IgA, EOZİNOFİL, MONOSİT)	IgA HAFİF ↑ (İRRİTASYON VARSA), EOZİNOFİL/MONOSİT GENELDE NORMAL	IgA BELİRGİN ↑, EOZİNOFİL ↑ (PARAZİTER/ALERJİK İSHALDE), MONOSİT ↑ (İNFLAMATUVAR SÜREÇTE)
4. METABOLİK VE SİSTEMİK ETKİLER	VİTAMİN EMİLİMİ ↓ (ÖZELLİKLE B12, BİYOTİN), ÜRİK ASİT ↑ (BİRİKİM)	VİTAMİN KAYBI ↑ (ÖZELLİKLE YAĞDA ÇÖZÜNENLER) ÜRİK ASİT ↓ (DİLÜSYON)
5. CİLT VE NÖROLOJİK YANSIMALAR	EGZAMA, AKNE, RUH HALİ DALGALANMALARI (TOKSİN BİRİKİMİ, DİSBIYOZİS)	EGZAMA, YORGUNLUK, İRRİTABİLİTE (BESİN EMİLİMİ BOZUKLUĞU, MİKROBİYAL ÜRÜN GEÇİŞİ)

**SONUÇ  
GEÇİRGEN  
BAĞIRSAK**

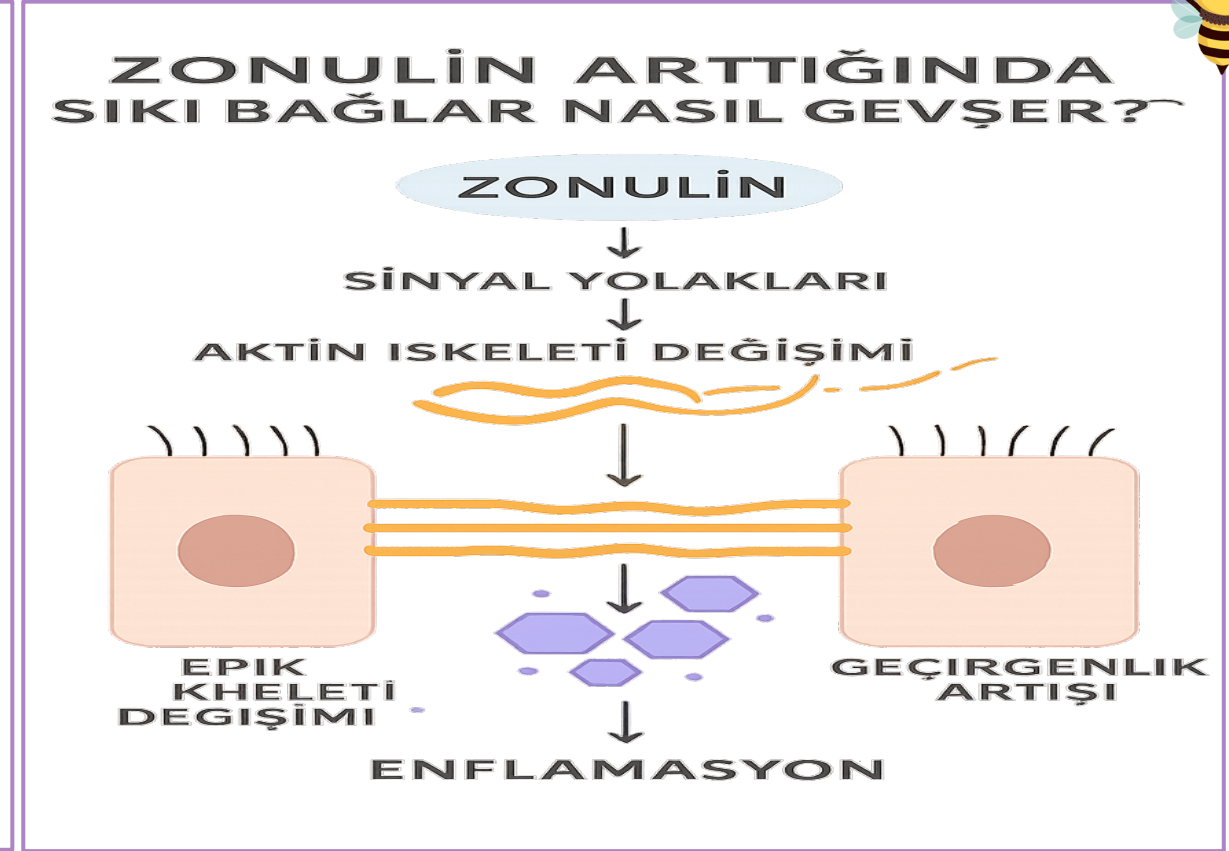
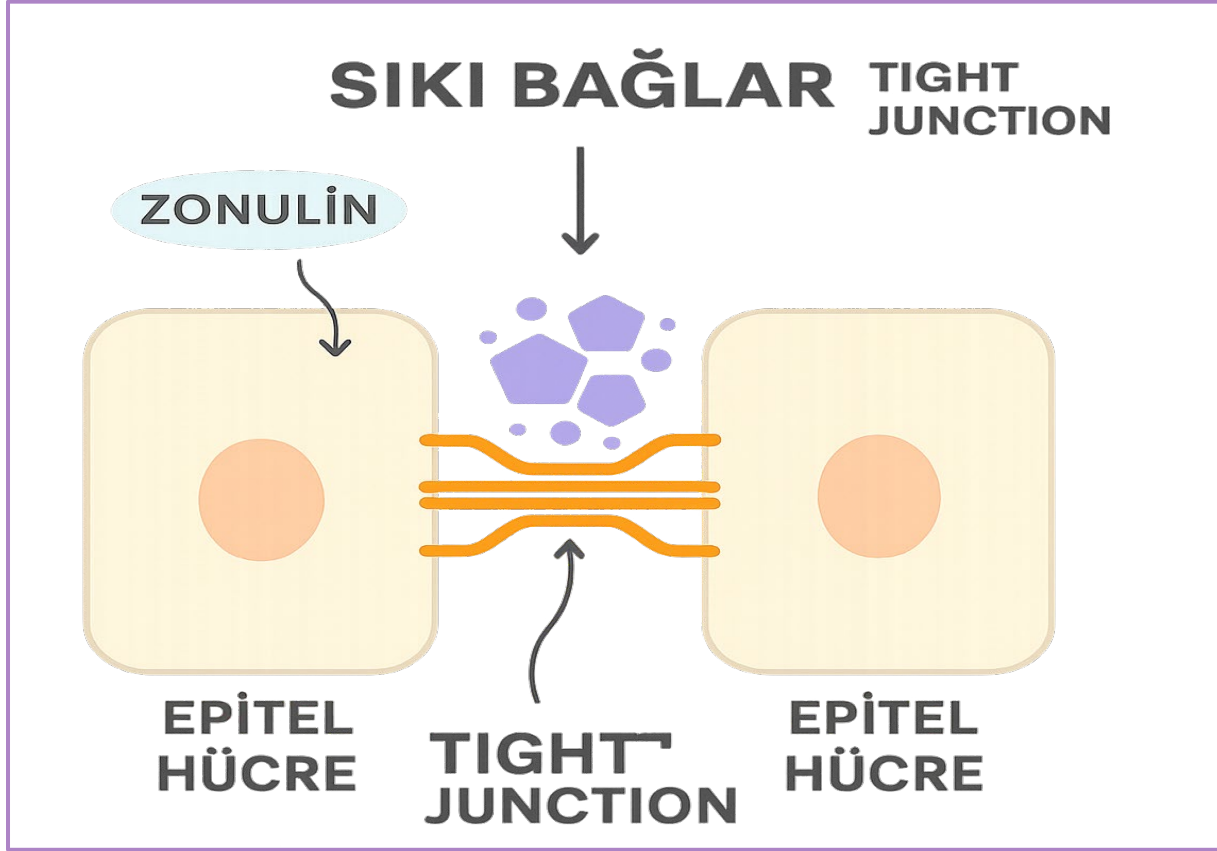
**KABIZLIK:** TOKSİN BİRİKİMİ, MEKANİK STRES VE DİSBIYOZİS KAYNAKLI DAHA LOKAL VE METABOLİK ETKİLER GÖRÜLÜR.

**İSHAL:** GEÇİRGENLİK, İNFLAMASYON VE SİSTEMİK KAYIPLAR NEDENİYLE DAHA YAYGIN İMMÜN VE NÖROLOJİK ETKİLER OLUŞUR.

**HER İKİ DURUMDA DA BAĞ DOKU VE MUKOZA BÜTÜNLÜĞÜ İÇİN GIDA TAKVİYELERİ VE YAŞAM BİÇİMİ KRİTİK ROL OYNAR**

**GEÇİRGEN BAĞIRSAKTA ZONULİN ARTIŞI NEDİR?**

# ZONULİN PROTEİNİ İSHAL VE KABIZLIKTAN ETKİLENİRSE NE OLUR



ZONULİN, BAĞIRSAK HÜCRELERİ ARASINDAKİ (SIKI BAĞLANTI) KAPILARINI AÇIP KAPAYAN DÜZENLEYİCİ PROTEİNDİR.

1. BAĞIRSAK BARIYERİ SAĞLIKLI OLDUĞUNDA BU KAPILAR KONTROLLÜ ŞEKİLDE AÇILIP KAPANIR.
2. ZONULİN YÜKSELDİĞİNDE KAPILAR GEREĞİNDEN FAZLA AÇILIR → GEÇİRGEN BAĞIRSAK (LEAKY GUT) TABLOSU OLUŞABİLİR.

GEÇİRGEN BAĞIRSAK DÖNGÜSÜNE BAKALIM

# DİSBIYOZİS= BOZULMUŞ MİKROBİYOTA

BU DURUMDA MAYA KÜF ZARARLI BAKTERİ KOLONİSİ OLUŞUMU ARTAR

ALLERJİ ASTİM  
ROMATİZMAL HAST

DERİ DÖKÜNTÜLERİ  
KRONİK İNFLAMASYON

HİSTAMİN BİYOJENİK AMİNLER  
ARTINCA ALLERJİ ARTAR

VİTAMİN EKS

MİNERAL EKS

MİGREN

BEYİN SİSİ

GAZ ŞİŞKİNLİK

UYKUSUZLUK

BAŞ AĞRISI

ALGILAMA B.

KABIZLIK İSHAL

DEPRESYON

YORGUNLUK

KONSANTRASYON B.

GEÇİRGEN  
BAĞIRSAK

OBEZİTE DİYABET PARKİNSON  
DEMANS KALP HAST

İRİTABL BAĞRAK HAST.  
CRON HASTALIĞI

OTOİMMUN HASTALIKLAR  
KANSER.

İNTESTİNAL MİKROBİYOTA ÇEŞİTLİLİĞİNİN OLUŞUMUNDA GENETİK FAKTÖRLERİN, %12 ORANINDA, BESLENMENİN İSE %57 ORANINDA ETKİLİ OLDUĞU GÖSTERİLMİŞTİR.

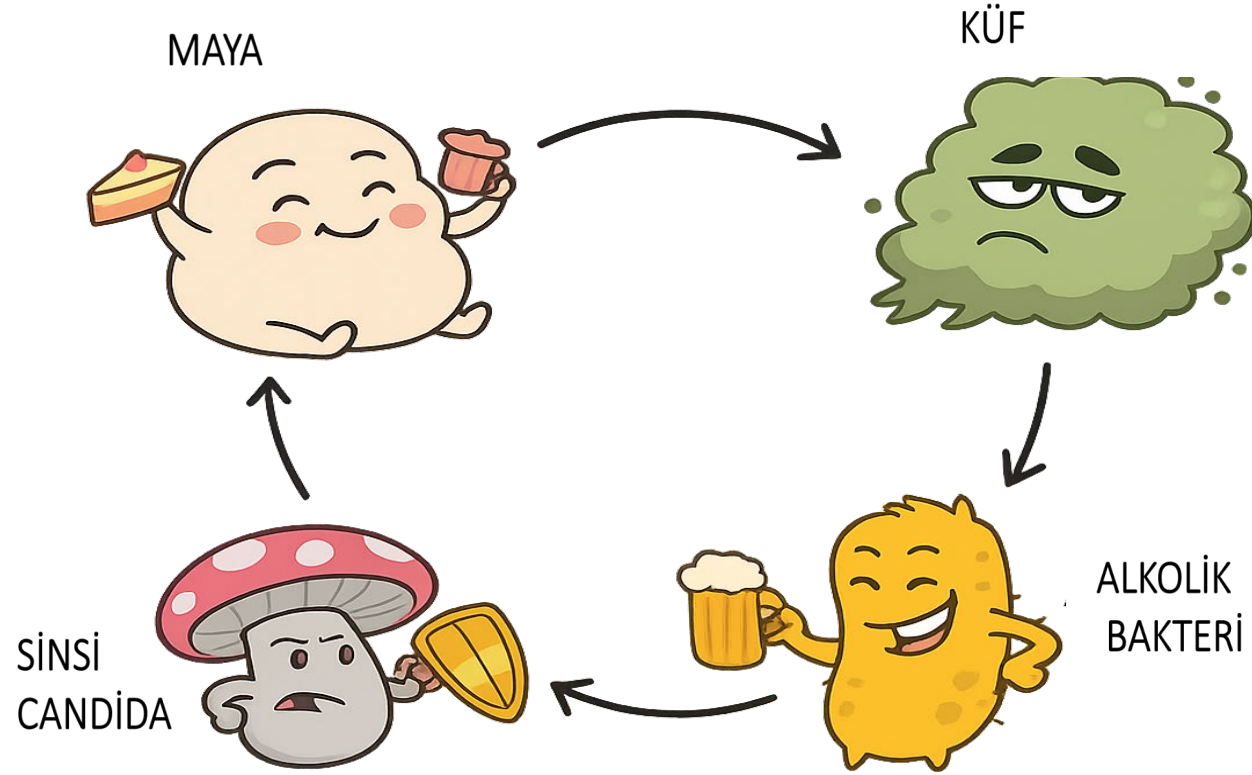
# DİSBIYOZİS BİR SONUÇ DEĞİL, BİR DÖNGÜDÜR

ALKOL ALMADAN DA  
ALKOLİK OLUNUR MU?



VÜCUDUNDA BİRA  
FABRİKASI OLABİLİR

## BAĞIRSAKTA PARTİ BAŞLADI!



MAYA/KÜF/MANTAR/ZARARLI BAKTERİ ÇOĞALDIKÇA → DAHA ÇOK ŞEKER İSTER → KİŞİ TATLIYA YÖNELİR → DAHA ÇOK İNFLAMASYON OLUŞUR → DAHA ÇOK TOKSİN ÇIKAR → DAHA ÇOK GEÇİRGENLİK OLUR → DAHA ÇOK DİSBIYOZİS OLUŞUR

# KAOSA AÇILAN KAPI ZAYIF MİDE ASİTİ



ÇINKO EKSİKSE, İLK ETKİLENEN SİSTEMLERDEN BİRİ MİDE ASİDİDİR

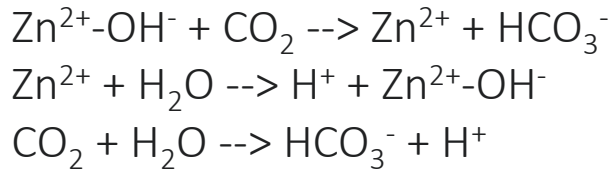
# KARBONİK ANHİDRAZ ENZİMİ ÇİNKONUN ÖNEMİ ÇİNKONUN MİDE ASİTİ İLE İLİŞKİSİ



## KARBONİK ANHİDRAZ ENZİMİ ROL ALDIĞI FİZYOLOJİK OLAYLARIN ÖNEMLİLERİ

- ✓ ASİT BAZ DENGESİ
- ✓ SOLUNUM
- ✓ SİNDİRİM
- ✓ KARDİOVASKÜLER TONUSUN DÜZENLENMESİ
- ✓ HÜCRE BÖLÜMLERİ ARASINDAKİ İYON DEĞİŞİMİ
- ✓ FARKLI ENZİMATİK REAKSIYONLAR İÇİN İYON DEĞİŞİMİ

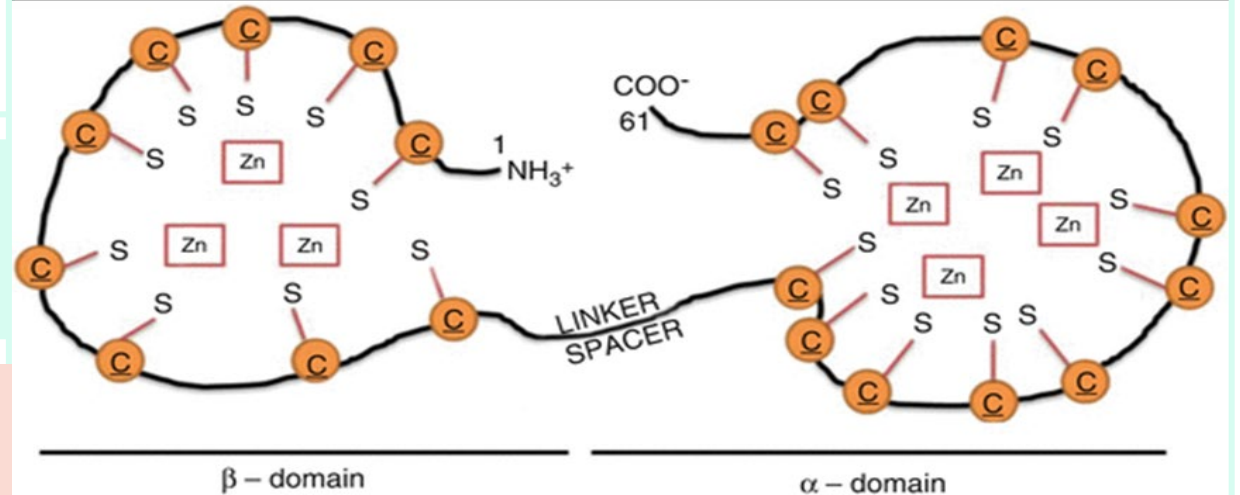
MİDE ASİTİ DOĞAL  
BAĞIŞKLIK



MT TOPLAM ALTI VEYA YEDİ ÇİNKO ATOMU  
TAŞIDIĞINDA, APO-CA2 (KARBONİK ANHİDRAZ 2)'NİN  
AKTİF BÖLGESİNE ÇİNKO VEREBİLİR

SİNDİRİM HAYATTA KALMAK İÇİN ANLIK ZORUNLULUK  
DEĞİLDİR

## METALLOTİONİN (METAL TUTUCU)



# SİNDİRİM EKSENİNE BAKALIM 3-MİDE ASİTİ



Bağışıklık sistemi

Özgül olmayan (Doğal)bağışıklık yabancı maddenin şüpheli bir şey olduğunu biliyorlar



İlk Bariyer Vücdun Temel Bariyerleri

- ✓ Cilt
- ✓ Mide asidi
- ✓ Mukus
- ✓ Göz yaşı
- ✓ Tükrük
- ✓ İdrar yapma
- ✓ İshal
- ✓ Fayadalı bakteriler

**DOĞAL OLANLARI KORUMAK LAZIM!!!!!!**



## SARI ÖKÜZ = (MİDE ASİTİ)

VADİDE YAŞAYAN ÖKÜZ SÜRÜSÜNÜN EN YAŞLISI VE EN TECRÜBELİSİ **SARI ÖKÜZ** İDİ. ARTIK YORGUNDU AMA SÜRÜNÜN HAFIZASI, SEZGİSİ VE SAVUNMA AKLI HÂLÂ ONDANDI. ONUN ETRAFINDA DA YILLARIN YÜKÜNÜ TAŞIYAN **BİR GRUP YAŞLI ÖKÜZ** VARDI; SÜRÜNÜN DİREKLERİ, HAFIZASI, OMURGASI.

GENÇ ÖKÜZLER İSE HER GÜN NÖBET TUTMAKTAN YORULMUŞTU. GECELERİ KENDİ ARALARINDA FISILDAŞIYORLARDI: “SARI ÖKÜZ DE YAŞLANDI... NÖBET TUTMUYOR, YAŞLILAR DA TUTAMAZ OLDU. ÇOK YORULUYORUZ.”

TAM O SIRADA ÇAKALLAR VADIYE İNDİ. BU KEZ DİŞLERİNİ GÖSTERMEDİLER; TATLI DİLLE KONUŞTULAR: “BİZ DE YORULDUK, SİZ DE YORULDUNUZ. ŞU YAŞLI, ARTIK NEREDEYSE ÖLECEK OLAN SARI ÖKÜZÜ BİZE VERİN... BARIŞ İÇİNDE YAŞAYALIM. NE SİZ NÖBET TUTUN, NE BİZ YAKLAŞALIM.”

GENÇLER BİRBİRİNE BAKTI. “NASIL OLSA YAŞLANMIŞTI... ZATEN ÖLECEKTİ... ÖLÜNCE YİNE ÇAKALLARA YEM OLACAKTI...” BU DÜŞÜNCE İÇLERİNİ RAHATLATTI. BİRKAÇ GÜN NÖBETSİZ UYUMANIN HAYALİ AĞIR BASTI.

VE **İLK TAVİZ** VERİLDİ. SARI ÖKÜZ ÇAKALLARA TESLİM EDİLDİ. ÇAKALLAR ÖNCE SARI ÖKÜZÜ ALMIŞTI AMA İSTEKLERİ BİTMİYORDU.

İLK BAŞLARDA **15 GÜNDE BİR** GELİRLERKEN, ARTIK **HER GÜN** GERİ GELİYORLARDI. SÜRÜNÜN İÇİNDEKİ **YAŞLI, YORGUN AMA TECRÜBELİ** ÖKÜZLERİ TEK TEK ALIYORLARDI. SÜRÜNÜN HAFIZASI, AKLI VE DİRENCİ HIZLA SİLİNİYORDU.

GENÇLER BU SIRADA RAHATLIĞA ALIŞMIŞTI. NÖBET TUTMUYOR, TEHLİKEYİ DÜŞÜNÜMÜYOR, GÜNLERİNİ GÜN EDİYORLARDI. FİZİKSEL GÜÇLERİ BİLE ZAYIFLAMAYA BAŞLAMIŞTI; ÇÜNKÜ **RAHATLIK ONLARI UYUŞTURMUŞTU**.

SONUNDA ÇAKALLAR GERÇEK YÜZÜNÜ GÖSTERDİ. ARTIK TATLI DİL YOKTU. “ARTIK YAŞLI İSTEMİYORUZ. **TAZE ET İSTİYORUZ.**” VE SALDIRDILAR. SÜRÜ DARMADAĞIN OLDU. GENÇLERDEN SADECE BİRKAÇ TANESİ CANINI ZOR KURTARDI. SEVDİKLERİ, GÜVENDİKLERİ HERKES ÇAKALLARA YEM OLMUŞTU.

O AN GERÇEĞİ ANLADILAR: **“BİZ BU SAVAŞI SARI ÖKÜZÜ VE YAŞLILARI VERDİĞİMİZ GÜN KAYBETTİK**

# SARI ÖKÜZ MİDE ASİDİ

ÇAKALLAR : LİFSİZ, ŞEKERLİ –UNLU GIDALAR ALKOL



## KISSADAN HİSSE

“SARI ÖKÜZÜ VERDİĞİMİZ GÜN MİDE ASTİTİNİ KAYBETTİK. VE ÇAKALLAR İÇERİ GİRDİ ARTIK SADECE SİNDİRİM DEĞİL BAĞIŞIKLIK ÇÖKTÜ

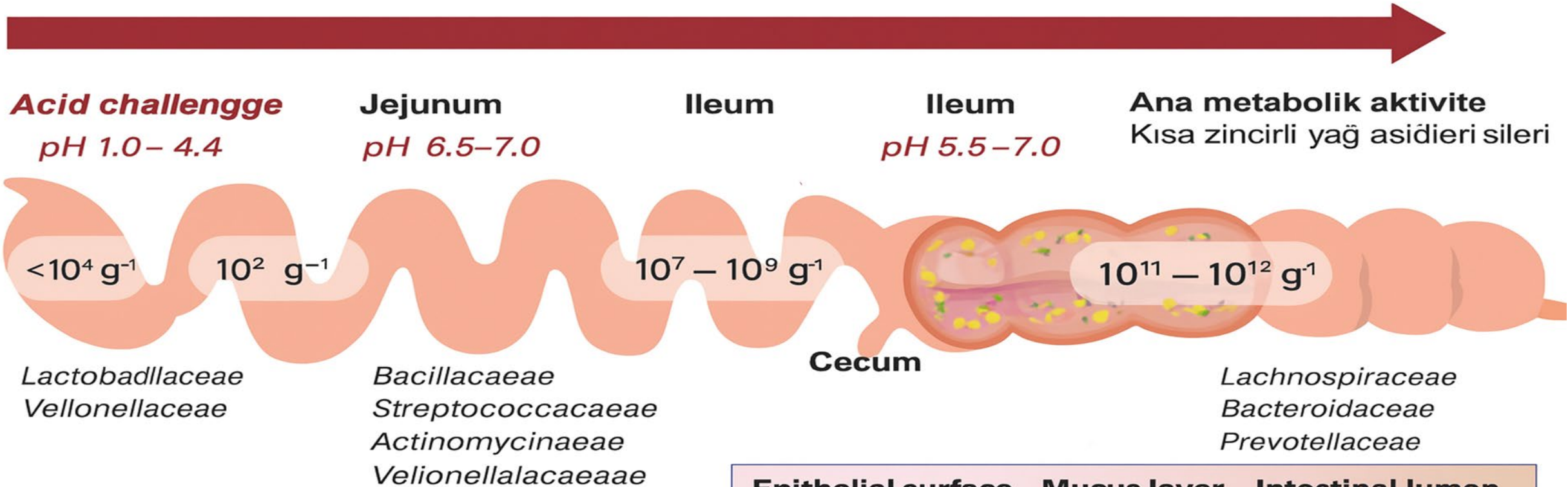
ÇAKALLAR KİM?- MODERN TEHDİTLER	
ÇAKAL	ETKİSİ
LİFSİZ HAZIR GIDALAR	MİKROBİYOTAYI AÇ BIRAKIR, BAĞIRSAK TEMBELLEŞİR
ALKOL	MİDE ASİDİNİ BASKILAR, EPİTEL HASARI OLUŞTURUR
ŞEKERLİ–UNLU GIDALAR	CANDİDA VE PATOJENLERİ BESLER, İNFLAMASYONU TETİKLER
ASİDİK İÇECEKLER (GAZLI–RENKLİ)	MİDE PH'INI BOZAR, MUKOZAYI ZAYIFLATIR
YÜKSEK İŞLENMİŞ PROTEİNLER	SAFRAYÜKÜNÜ ARTIRIR, SİNDİRİM ZORLAŞIR
GECE GEÇ YEMEK	ASİT ÜRETİMİNİ BOZAR, REFLÜ RİSKİNİ ARTIRIR

# GASTROİNTESTİNAL SİSTEMDE pH

Mide

İnce barsak

Kalın barsak



**Epithelial surface**

*Clostridium*  
*Lactobacillaceae*  
*Enterococcaceae*

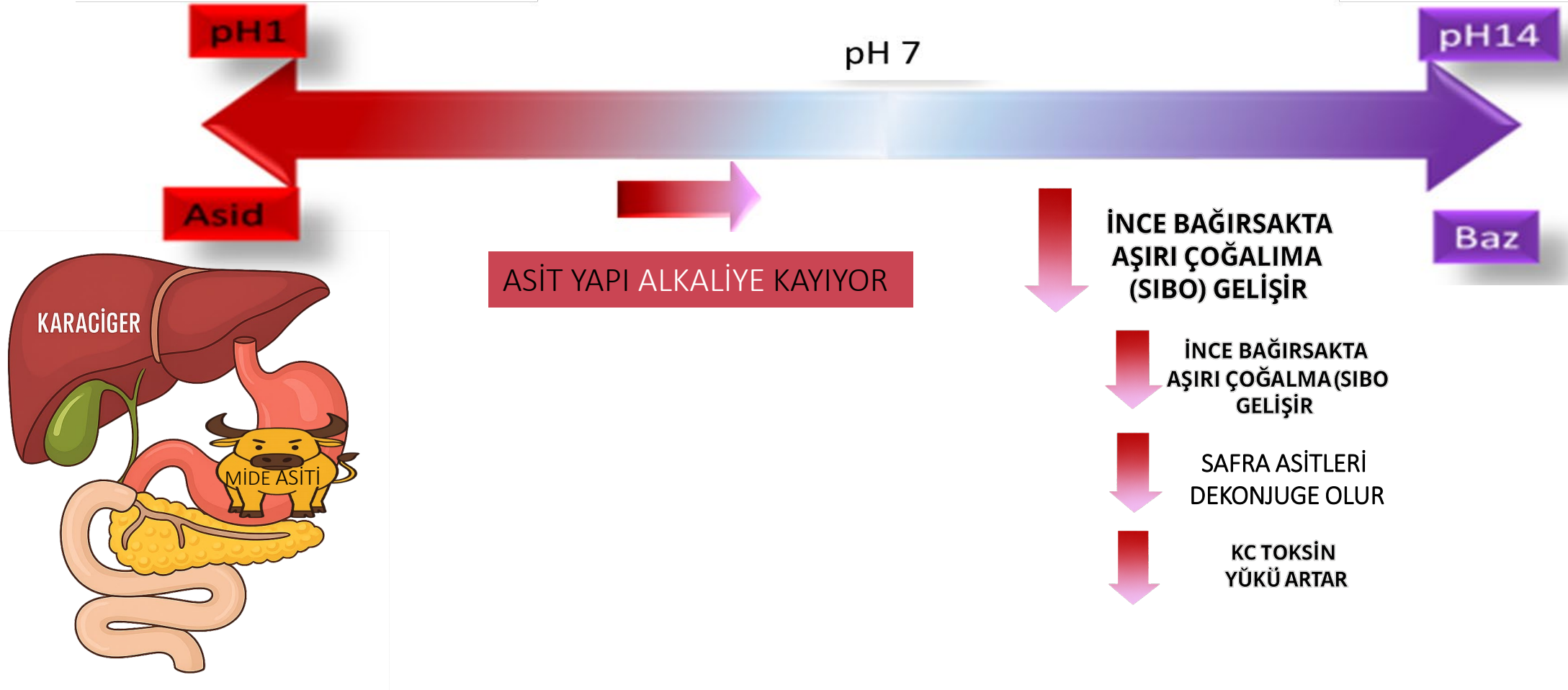
**Mucus layer**

**Intestinal lumen**

*Bacterococcaceae*  
*Clostridium*  
*Enterococcaceae*  
*Ruminococ*

# DİSBIYOZİS (BOZULMUŞ MİKROBİYOTA)

SAĞLIKLI DIŞKI pH'sı 5.5-6.5 ARALIĞINDA KIVAMI YUMUŞAK ŞEKİLLİ YAPIDA OLMALIDIR



# MİDE ASİTİNİN AZALMASI İLK KAYIP

## DİSBIYOZİS

İntestinal mikrobiyota çeşitliliğinin oluşumunda genetik faktörlerin %12 oranında, beslenmenin ise %57 oranında etkili olduğu gösterilmiştir.

Allerji Astım  
Romatizmal hast

Deri döküntüleri  
Kronik inflamasyon

Histamin biyojenik aminler artınca  
ALLERJİ artar

Maya küf zararlı bakteri kolonisi oluşumu artar

B12  
B6  
DEMİR  
MAGNEZYUM

Vitamin eks

Mineral eks

Migren

Beyin sisi

Gaz şişkinlik

Uykusuzluk

Baş ağrısı

Algılama b.

Kabızlık ishal

Depresyon

Yorgunluk

Konsantrasyon b.

GEÇİRGEN  
BAĞIRSAK

Obezite Diyabet Parkinson  
Demans kalp hast

İritabl bağırak hast.  
Cron hastalığı

Otoimmün hastalıklar  
Kanser.

DENGENİN BOZULMASI HIZLI YENİLENEN HÜCRELERİN OLDUĞU DOKULARDA BOZULMA İLE BAŞLAR

# MİDE ASİDİ AZALINCA BAŞLAYAN ZİNCİR

AŞAMA	KAYIP / ETKİ	SONUÇ / BELİRTİ
MİDE ASİDİ AZALMASI	İLK BARIYER ZAYIFLAR, PROTEİN SİNDİRİMİ BOZULUR	PATOJEN GEÇİŞİ, DİSBIYOZİS, GAZ-ŞİŞKİNLİK, REFLÜ
B12 EMİLİM BOZUKLUĞU	ASİT ORTAMDA AYRIŞAMAZ, İNTRİNSİK FAKTÖR ETKİLENİR	BEYİN SİSİ, YORGUNLUK, DEPRESYON, NÖROLOJİK SEMPTOMLAR
DEMİR (Fe) EKSİKLİĞİ	ASİDİK ORTAMDA ÇÖZÜNEMEZ, ABSORPSİYON DÜŞER	HALSİZLİK, SAÇ DÖKÜLMESİ, TIRNAK KIRILMASI, ANEMİ
B6 EKSİKLİĞİ – MAGNEZYUM	ASİT-SAFRA DENGESİZLİĞİ, BAĞIRSAK GEÇİRGENLİĞİ ARTAR	KAS KRAMPLARI, UYKU BOZUKLUĞU, SİNİRLİLİK
DİSBIYOZİS	MİKROBIYOTA ÇEŞİTLİLİĞİ AZALIR, MAYA-KÖTÜ BAKTERİ ARTAR	HİSTAMİN İNTOLERANSI, ALERJİ, CİLT SORUNLARI
GEÇİRGEN BAĞIRSAK	EPİTEL BÜTÜNLÜĞÜ BOZULUR, LPS DOLAŞIMA GEÇER	OTOİMMÜN HASTALIKLAR, İNFLAMASYON, KRONİK YORGUNLUK

# GEÇİRGEN BAĞIRSAK İLE İLİŞKİLİ GÖSTERGELER

MONOSİT → TEMİZLİK VE MAKROFAJ AKTİVASYONU  
IGE/IGM → ANTİJEN GEÇİŞİ VE İMMÜN TETİKLENME  
EOZİNOFİL/BAZOFİL → ALERJİK-HİSTAMİNİK EKSEN  
SEDİMANTASYON/FİBRİNOJEN → SİSTEMİK  
İNFLAMASYON  
ÜRİK ASİT → OKSİDATİF STRES VE METABOLİK YÜK  
TROMBOSİT → KRONİK İNFLAMASYON GÖSTERGESİ

1. MONOSİT ↑
2. IGM ↑
3. IGE ↑
4. EOZİNOFİL ↑
5. BAZOFİL ↑
6. SEDİMANTASYON ↑
7. FİBRİNOJEN ↑
8. TROMBOSİT ↑
9. ÜRİK ASİT ↑

1. CRP ↑
2. FERRİTİN ↑
3. ALT/AST HAFİF ↑
4. GGT ↑
5. VİTAMİN D ↓
6. **NLR** ↑
7. ALBUMİN ↓
8. GLOBULİN ↑
9. ASO ↑

# KABIZLIK NEDENİNİ SORGULAMA

- BESLENME & SU:** GÜNLÜK SEBZE TÜKETİMİ (LİF),SU MİKTARI,ŞEKER / HAMUR İŞİ / TATLI TÜKETİMİ, KAHVE-ÇAY MİKTARI  
**NEDEN SORULUR:** FLORA DENGESİ, DIŞKI KIVAMI VE FEKAL STAZ RİSKİNİ ANLAMAK İÇİN
- İLAÇ KULLANIMI:** DEMİR, ANTİDEPRESAN, AĞRI KESİCİ, ANTİBİYOTİK, PROTON POMPA İNHİBİTÖRÜ, ÖSTROJEN PREPATLARI  
KABIZLIK YAPAN DİĞER İLAÇLAR  
**NEDEN SORULUR:** İLAÇLAR KABIZLIĞIN EN SIK GÖZDEN KAÇAN NEDENİDİR
- TUVALET ALIŞKANLIĞI:** GÜNDE KAÇ KEZ, ZORLANMA, TAM BOŞALAMAMA HİSSİ, KIVAM, **TUVALETİ ERTELEME ALIŞKANLIĞI**  
**NEDEN SORULUR:** MOTİLİTE BOZUKLUĞUNU VE FEKAL STAZI ANLAMAK İÇİN
- FİZİKSEL AKTİVİTE:** GÜNLÜK HAREKET, MASA BAŞI ÇALIŞMA, HAFTALIK YÜRÜYÜŞ SÜRESİ  
**NEDEN SORULUR:** HAREKET YOKSA BAĞIRSAK YAVAŞLAR
- UYKU:** DÜZEN, GECE UYANMALAR, SABAH DİNLENMİŞ KALKMA DURUMU  
**NEDEN SORULUR:**UYKU BOZUKLUĞU → MOTİLİTE VE FLORA DENGESİNİ ETKİLER
- STRES:** SON DÖNEMDE STRES ARTIŞI, KAYGI, GERGİNLİK, YEMEK SONRASI RAHATLAMA HİSSİ  
**NEDEN SORULUR:** STRES → VAGUS BASKISI → KABIZLIK
- SÜRE:** NE ZAMANDIR VAR,ATAK MI, SÜREKLİ Mİ,SON AYLARDA DEĞİŞİKLİK VAR MI  
**NEDEN SORULUR:** SÜRE UZADIKÇA KABIZLIK KRONİKLEŞİR, AKUT VEYA KRONİK DURUMA YAKLAŞIMI DEĞİŞİR
- YAPISAL RİSKLER (UZUN BAĞIRSAK ŞÜPHESİ):** ÇOCUKLUKTAN BERİ KABIZLIK, 3-7 GÜNDE BİR TUVALETE ÇIKMA, ÇOK SERT / KALIN DIŞKI,LİF-SU-MAGNEZYUMLA DÜZELMEYEN KABIZLIK, **GEÇİRİLMİŞ İSHAL ÖYKÜSÜ VAR MI?**  
**NEDEN SORULUR:** DOLİKOKOLON (UZUN BAĞIRSAK) KABIZLIĞIN EN İNATÇI NEDENİDİR

# BOZULMUŞ GİS, GEÇİRGEN BAĞIRSAK VE BAĞIŞIKLIK DENGESİZLİĞİNİN BEYİN ÜSTÜNDEKİ ETKİLERİ



TOPLAM ????

DİPLOMAYA AZ KALDI 1. BÖLÜM BİTTİ