

Yirminci yüzyıla son anda damgasını vuran bakteri “Helicobacter pylori”

Prof. Dr. Ali Özden

Bilim alanında son 25 yılda görülen ilerleme tüm zamanlardaki gelişmenin yüzlerce katıdır. Son yıllarda bilimdeki ilerlemeyi sağlayan bilim adamlarının çoğu bugün hayattadır. Bu insanların yaratacağı yeni mucizeler toplumların daha özgür düşünmesine de olanak sağlayacaktır. Bilimsel ilerleme teknolojide özellikle biyoteknolojide inanılması güç yenilikleri gündeme getirmektedir. Son 25 yıldaki buluşlar Gastroenteroloji alanında da yeni bir aydınlanmaya yol açmış ve dünyanın doğruları bugün yanlış olmuştur.

PEPTİK ÜLSER HASTALIĞI NEDİR?

Kronik (süregen) Peptik Ülser mide barsak kanalında Asit-Pepsin içeren mide suyu ile temas gelen herhangi bir yerde husule gelen bir yaradır. Peptik Ülser en sık duodenum'un başlangıç kısmı bulbusta ve midede görülür. Peptik Ülser hastalığı bir medeniyet hastalığı olarak kabul edilmiştir. 19. yüzyıla kadar fazla dikkati çekmemiştir. Sanayi devrimi ile birlikte hastalığın arttığı ve bu artışın 1960'lı yıllara kadar devam ettiği, 1970'li yıllardan sonra ise bir azalma olduğunu gösterir bilimsel veriler mevcuttur.

PEPTİK ÜLSER KİMLERDE GÖRÜLÜR?

Peptik Ülser hastalığına yaşam boyu yakalanma olasılığı genel olarak %10'dur. Helicobacter Pylori pozitiflerde ise %15-20'dir. Peptik Ülser her yaşta görülse de çocukluk çağında nadir görülür.

Duodenum Ülseri mide ülserinden 4 kat daha

sık görülür. Peptik Ülser erkeklerde daha sık görülen bir hastalıktır. Peptik Ülser hastalığı kronik bir hastalıktır, insanın yakasına yapıştımı genellikle yaşam boyu bırakmaz. Ülser hastalığı kendini mide bölgesinde ortaya çıkan ağrı ile gösterir. Bu hastalıkta ağrılı devre sona erse de nüks kaçınılmazdır. Günün birinde ağrı tekrar ortaya çıkar. Ağrı ritmik (açlık ağrısı), periodik (remisyon ve ekseksarvasyonlarla seyreder) tir. Bir yıl içinde hastaların %75'inde nüks görülür.

PEPTİK ÜLSER BELİRTİLERİ NELERDİR?

Hastalarda genellikle görülen açlık ağrıları yanısıra uykudan uyandıran gece ağrıları da ortaya çıkabilir. Peptik Ülser ağrısı genellikle birşey yemek, içmekle, antiasitlerle geçer. Asitli içecekler ve antiromatizmal ilaçlar ağrıyı proveke eder. Nadir olmayarak ülser sessiz de olabilir. Bu durum özellikle antiromatizmal ilaç kullananlarda ve yaşlılarda görülür.

Peptik Ülser masum bir hastalık değildir. Kanama ve delinme gibi komplikasyonlar yaşlılarda ölüme yol açabilir. Bu komplikasyonlar 75 yaşın üzerinde ortaya çıkarsa %50 oranında ölümlerle sonuçlanabilmektedir.

PEPTİK ÜLSER TEDAVİSİNDE DÜN

19. yüzyılın ilk yarısında ülser hastalığında tedavi içler acısı bir durumdaydı. Üfürükçülerin, tılsımcıların, kutsal su ve yağ satıcılarının da ortalıkta dolaşmakta olduğu görülmekteydi. Bu yüzyılda sülük çekmek, yakı yapmak, kupa çekmek, lapa, süt, sanatoryum tedavisi popüler



19. yüzyılın sonuna doğru aydınlanma başlamıştır. 1881-85'li yıllarda mide ameliyatları gündeme gelmiştir. 20. yüzyılın başında ülserin aşırı asit ve pepsin salgılanması sonucu oluştuğu fikri gündeme gelmiştir. Hırvat doktor Karl Schwarz 1910 yılında "NO ACID NO ULCER" aforizması ile ünlenmiştir.

olmuştu. Bazı hekimlerin ise hastalarını açlıkla, oruçla tedavi ettikleri görülmektedir. 19. yüzyılın ikinci yarısında ise afyon ve güzel avrat otunun (Atropa Belladonna) yanısıra bizmut tuzlarının, yemek sodası (sodyum bikarbonat), kalsiyum karbonatın tedavide yer aldığını görmekteyiz. 19. yüzyılın sonuna doğru aydınlanma başlamıştır. 1881-85'li yıllarda mide ameliyatları gündeme gelmiştir. 20. yüzyılın başında ülserin aşırı asit ve pepsin salgılanması sonucu oluştuğu fikri gündeme gelmiştir. Hırvat doktor Karl Schwarz 1910 yılında "NO ACID NO ULCER" aforizması ile ünlenmiştir. 1910 yılından itibaren hekimlerin ömrü asit ve pepsin ile mücadele içinde geçmiştir. Bazı araştırmacılar sıkı korse giyilmesini, iritan gıdaları, içecekleri, sigara, alkol, psikolojik bozuklukları, vitamin yetersizliğini, allerji, viral ve bakteriyel ajanları ülser hastalığına neden olarak ileri sürmüşlerdir.

Peptik Ülser hastalığında süt belki de yüzyıllardır kullanılmış olsa da süt tedavisini Amerika'lı doktor Sippy meşhur etmiştir. Onun süt, antiasit, kremalı diyeti 1915 yılından itibaren tüm dünyada popüler hale gelmiştir. Hastalara gece gündüz yıllarca süt içirilmesin rağmen ülserin doğal seyri değişmemiştir. Ülser hastalığı karşısında çaresiz kalan hekimler, bu hastalığın psikolojik strese bağlı olabileceğini ileri sürerek psikoterapi ve çeşitli sinir ilaçlarını (Phenobarbital, haşaş) gündeme getirmişlerdir. 1950'li yıllarda modern antiasit ve atropin yaygın olarak kullanıma girer ve ülserli hastalar biraz rahat ederlerse de ilaç kesilince ülser yine nüks etmektedir.

1976 yılında mide asit-pepsin sekresyonunu bloke eden Cimetidine isimli ilaç piyasaya çıkınca ülserliler bu ilacı mucize ilaç olarak kabul ettiler. Bu ilaç alındığı sürece hastaların hiçbir yakınması olmamakla birlikte ilaç kesilince ülser yine nüks etmekteydi. H2 reseptör antagonistlerinin birinci kuşağı Cimetidine'den sonra piyasaya çıkan Ranitidine ve Famotidine de nüksü önleyememiştir. Bu ilaçlar nüksü önleyememesine karşılık düşük dozda devamlı

alındığı zaman elde edilen sonuçlar cerrahiden iyi olduğundan ülser hastalığında komplikasyonlar dışında cerrahi tedaviyi gündemden çıkarmışlardır. Böylece bu ilaçlar cerrahi girişimler sonucu ortaya çıkacak binlerce ölüme mani olmuştur. Çünkü mide ameliyatlarına bağlı ölüm oranı en iyi kliniklerde %0.5-3 arasında idi.

1980 yılında mide asit sekresyonunu neredeyse tama yakın bloke eden Omeprazol keşfedildi. Bu güçlü ilaç 2 hafta gibi bir sürede ülseri iyileştirmesine rağmen ilaç kesilince ülser nüks etmekteydi.

ÜLSER HASTALIĞI BELKİ DE İNSANLIK TARİHİ KADAR ESKİ BİR HASTALIKTIR

Muhtemeldir ki milyonlarca insanın ölümüne de yol açmıştır. 1982 yılına kadar bu hastalık ile mücadele başarısızlık ile sonuçlanmıştır. Ülser hastalığının doğal seyri değiştirilememiştir. Ülserin nüksü önlenememiştir. Dünyanın öbür ucunda Avustalya'nın Perth şehrinde Robin Warren ve Barry Marshall isimli araştırmacıların 1982-83'de yaptıkları araştırma ülserin nedeninin bir mikrop olduğunu ortaya koydu.

Bu mikroba yönelik tedavi ile mikrop ortadan kalkınca hem ülser iyileşmekte hem de ülser nüksetmemekteydi. Böylece hastalık da kür elde edilmiş oluyordu ve ülserde komplikasyonlar da tarihe karışıyordu.

Bu buluş bilim dünyasına bomba gibi düştü ve büyük şaşkınlık yaşandı. Hekimlerin çoğu bu bakteriye karşı tavır koyup klasik tedavide ısrar ettiler. Yapılan araştırmalar sonucu ortaya çıkan bilgi birikimi onların dirençlerini kırdı. 1994 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde düzenlenen bir uzlaşma toplantısında ülserli bir hasta da Helicobacter Pylori isimli mikrop saptanırsa bu ülserin enfeksiyöz bir hastalık kabul edilmesi ve antimikrobial tedavi yapılmasının zorunluluğu kabul edildi.

Bugün Peptik Ülser hastalığından sorumlu olan başlıca iki neden vardır:



Bugün Peptik Ülser hastalığından sorumlu olan başlıca iki neden vardır:

- ⇒ Helicobacter Pylori
- ⇒ Anti-romatizmal ilaçlar (Aspirin ve diğerleri)

- *Helicobacter Pylori*
- *Anti-romatizmal ilaçlar (Aspirin ve diğerleri)*

Bu iki neden dışında nadir de olsa aşırı asit-pepsin salgılayan durumlar da vardır. Helicobacter Pylori duodenum ülserine %95, mide ülserine %80-85 nedendir. Mide ülserlerinin %15-20'si romatizma ilaçlarına bağlı olarak gelişir.

Asit ve Pepsinin salgılanmadığı durumlarda görülen ülserler enflamatuvar ya da malign ülserlerdir. Asit ve Pepsin olmadan Peptik Ülser olmaz. Bunlar mukozada hasar yaparak Asit ve Pepsinin ülserle yol açmasına imkan verirler.

HELICOBACTER PYLORI İLE İLGİLİ ÇARPICI GERÇEKLER

Çağımıza damgasını vuran bu spiral bakterinin, yalnız midenin salgıladığı mukusa affinitesi vardır. Duodenum mukozası aşırı asitle temasa geçince epitel hücreleri mide epitelini özelliği kazanır ve salgıladığı mukusta bu bakterinin yerleşmesi için uygun hale gelir.

Bu bakteri batı toplumlarında (Avrupa-Amerika) çocukluk çağındakilerin %0-5'ini, yirmi yaş civarındakilerin %10-20'sini, yetişkinlerin ise %30-50'sini enfekte etmiştir.

Türkiye gibi geri kalmış toplumlarda ise hemen hemen tüm toplumu enfekte etmiştir. Ülkemizde yaptığımız çalışmalarda 2 yaşındaki çocukların %14'ünün, 7 yaşında %67'sinin, 22 yaşında %72'sinin, yetişkinlerin ise %85-95'inin bu mikrop ile enfekte olduğunu saptadık.

- İnsanlara bu mikrobun nereden bulaştığı ve nasıl geçtiği kesin olarak bilinmemektedir.
- Sosyo-ekonomik refaha ulaşmış batı toplumlarında sağlıklı çevre ve yaşam koşullarının oluşmasıyla bu mikrop ile enfekte olma oranı süratle azalmaktadır. Batının ikinci dünya savaşından sonra zenginleşmesinin bunda önemli payı vardır.
- Geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerde

sanitasyon (sağlıklı yaşam için gerekli çevre) ve beslenme problemlerinin çözülmemesi nedeniyle bu mikrop bu ülkelerde hükümlerini sürdürmektedir.

- Bugüne dek insan dışında bu mikrop için bir kaynak gösterilememiştir. Muhtemelen bu bakteri sağlıklı çevreden insana geçmektedir. Fekal-Oral yolun yanısıra Oral-Oral yol da suçlanmaktadır.

- İnsanlar bu mikrobi çocukluk çağında almaktadır. Bu mikrop spontan (kendi kendine) ortadan kalkmadığı için insan midesinde yaşam boyu kalmakta ve kronik iltihaba yol açmaktadır.

- Çocukluk çağındaki kötü sosyo-ekonomik koşullar bakterinin alınmasında en önemli belirleyicidir. Zenginlerin yaşadığı ortam ve koşullarda çocuklar bu mikrobi kolay kolay almamaktadır. Çocuğun ailesi fakir ise, bu bakteri ile enfekte olma şanssızlığı neredeyse %100'dür.

- *Bu mikrop hangi hastalıktan sorumlu tutulmaktadır?*

Mide Ülseri

Duodenum Ülseri

Gastrit

Mide Kanseri

Mide Lenfoması

Menetrier Hastalığı ile ilişkisi kesinleşmiştir.

Fonksiyonel dispepsi ile ilişkisi ise tartışmalıdır.

Son günlerde bazı araştırmacılar bu bakterinin kalbin damar hastalığı, ürtiker, ağız kokusu, baş ağrısı (migren), bazı romatizmal hastalıklarla da ilgisi olduğunu ileri sürmektedirler.

- Dünya nüfusunun yaklaşık %60-70'i bu bakteri ile enfectedir. Bu mikrobi taşıyanların yaşam boyu peptik ülser olma riski %6-20, mide kanseri olma riski ise %0.1-1 oranındadır. Dünya Sağlık Teşkilatı Helicobacter Pylori'yi bir numaralı kanserojen faktör olarak ilan etmiştir.



Helicobacter Pylori ile enfekte olan insanların mide kanseri olma riski normal popülasyondan 6 kat fazladır.

• Helicobacter Pylori ile enfekte olanların yaklaşık %20'sinde klinik olarak hastalık varken %80'i asemptomatiktir (hiçbir yakınması yoktur). Bu bakteri ile enfekte olanların yakınması olsun olmasın hepsinde histopatolojik olarak gastrit vardır. Bu temelde gastrit isimli buzdüğünün (enfekte olanların hepsini içerir) okyanusun içinde olan kısmı (%80) sessiz iken, suyun üstündeki kısmında (%20) ülserli, semptomatik gastritli, dyspepsi'li hastaların ise yakınmaları vardır.

HELICOBACTER PYLORI VE MİDE KANSERİ İLİŞKİSİ

• *Neden bu bakteri ile enfekte olan kişilerin bir kısmında ülser v.b. gelişmektedir?*

Helicobacter Pylori ile enfekte olan insanların neden bir kısmında ülser, lenfoma, kanser gelişiyor diğerlerinde gelişmiyor; bugün için bunu kesin olarak bilmiyoruz.

Bu gidişe neden olan ilave faktörler (kişiye ait genetik faktörler, kişinin alışkanlıkları, beslenme tarzı)'in kişiye, ya da bu mikroba ait (bakterinin bazı cinsleri sorumlu olabilir) olabileceği düşünülmektedir.

• Helicobacter Pylori ile enfekte olan insanların mide kanseri olma riski normal popülasyondan 6 kat fazladır. Mide kanserinin görülme sıklığı batı ülkelerinde ikinci dünya savaşından sonra süratle azalmıştır. Gerikalmış veya gelişmekte olan ülkelerde ise görülme hızı hala çok yüksektir. Dünyada her yıl yaklaşık 670.000 yeni mide kanseri teşhisi konmaktadır. Yaklaşık her yılda 750.000 insan mide kanserinden ölmektedir. YALNIZ Akciğer Kanseri mide kanserinden daha çok insanın ölümüne yol açmaktadır.

• Mide Kanserinde bir numaralı risk faktörü Helicobacter Pylori ise de mide kanserinde multifaktöriyel (Çok nedenli) bir hastalık olarak oluşmaktadır.

MİDE KANSERİNE YOL AÇAN RİSK FAKTÖRLERİ

- Helicobacter pylori enfeksiyonu
- Diyet; Çok tuzlu yiyecekler, Nitrat içeriği yüksek yiyecek tüketimi. Sebze, meyvenin az tüketilmesi (C-E vitamin yetersizliği)
- Alkol
- Viral Enfeksiyonlar
- Sigara
- Şişmanlık
- Yiyecekleri saklamak için buzdolabı kullanmamak
- Ailesel mide kanseri hikayesi
- *Bu mikrobu varlığını nasıl ortaya koyabiliriz?*

Bugün bu bakterinin varlığını kan, tükürük örneklerinden ya da üre nefes testi ile dolaylı yoldan saptamak mümkündür.

Ayrıca endoskopik muayene esnasında mide incelenirken alınan doku örneklerinde direkt olarak göstermekte mümkündür. Türkiye gibi yetişkin popülasyonda bakterinin görülme sıklığının (%85-95) olduğu ülkelerde, hasta daha önce bu bakteriye yönelik tedavi görmemiş ise pozitif olarak kabul etmek en akılcı ve ekonomik yaklaşımdır.

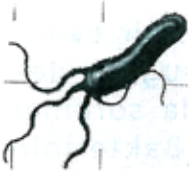
• *Bugün bu bakteriyi ortadan kaldıracak ilaçlara sahip miyiz?*

Maalesef bu bakteriyi ortadan kaldıracak (%100) etkili tek ilaç mevcut değildir. Fakat bu yönde araştırmalar devam etmektedir.

Fakat piyasada bu bakteriye karşın etkin ilaçlardan bir kombinasyon yapılırsa (%90'nın) üzerinde başarı sağlanabilmektedir. Uygun tedavi ile ilaçlara karşı direnç gelişmesi de önlenabilmektedir. Bugün için en uygun tedavi iki haftalık üçlü tedavidir.

• *Bu bakteriyi tedavi ile ortadan kaldırdıktan sonra tekrar alıp enfekte olma olasılığı var mı?*

Bu konu açıklığa kavuşmuştur. Bakteri eradike edildikten sonra yetişkinlerde tekrar enfekte



Süt tedavisi ile ülser iyileşmez, bu nedenle süt ülseri tedavi etmek için değil iyi bir besin kaynağı olduğu için normal insanlar kadar tüketilmelidir. Psikolojik faktörlerin, alkolün, sigaranın eskiden zannedildiği gibi ülser nüksünde rolleri yoktur.

olma olasılığı ihmal edilebilir bir orandadır. Bilinmeyen bir mekanizma ile bu bakterinin çocukluk çağında alındığı bilinmektedir. Enfekte olanların çoğu 2-10 yaşında enfeksiyon almaktadır. yetişkinlerin enfekte olma riski düşüktür.

• *Niçin bu bakteriye yönelik tedavi gündemdedir?*

Çünkü bu bakterinin Kronik Peptik ülser hastalığı, Kronik Gastritis Mide Lenfoması, Mide Kanseri ile ilişkisi saptanmış ve suçlu bulunmuştur. Bu bakteri tedavi ile eradike edildiği zaman Ülser hastalığında kür sağlanmakta ve ölümle sonuçlanması mümkün komplikasyonlar da tarihe karışmaktadır.

• *Bu bakteriye yönelik tedavi pahalı mıdır?*

Kronik peptik ülser hastalığı yaşam boyu devam eden bir hastalıktır. Hasta yıllarca ilaç almak, hekimde ilaç yazmak zorundadır. Günümüzde bir kez 2 haftalık üçlü bir tedavi ile %90'nın üstünde bir oranda bu iş kökünden halledilmektedir.

Böylece hasta hem yaşamını tehdit eden komplikasyonlardan (kanama, delinme) hem de hekime gidip gelmekten kurtulmaktadır. Bugün önerilen ve uygulanan bu üçlü tedavi en doğrusu ve ekonomik olanıdır.

• *Ülser hastalığı ile diyetin ve Psikolojik Stres'in hiç ilişkisi yok mudur?*

Bugünkü bilgilerimize göre ülser hastalığından sorumlu olan Helicobacter pylori ya da Anti Romatizmal ilaçlardır. Aşırı asit sekresyonuna yol açarak ülser neden olan nadir patolojilerde akılda tutulmalıdır. Bugüne dek ne ülser yol açan bir diyet ne de ülseri iyileştiren -nüksü önleyen- bir diyet gösterilememiştir. Bu nedenle de tedavide diyetin yeri yoktur. Unutmamak gerekir ki ülseri olanda iritatan gıdalar rahatsızlık uyandırabilir.

Süt tedavisi ile ülser iyileşmez, bu nedenle süt ülseri tedavi etmek için değil iyi bir besin kaynağı olduğu için normal insanlar kadar

tüketilmelidir. Psikolojik faktörlerin, alkolün, sigaranın eskiden zannedildiği gibi ülser nüksünde rolleri yoktur.

Ülser nüksünden sorumlu olan Helicobacter Pylori ya da NSAİ ilaçlardır.

• *Bu mikrobu taşıyan herkes tedavi edilmeli midir?*

Bu bakteri ile enfekte olanların hepsinde gastrit oluşmasına rağmen %20'sinde yakınmalar-şikayetler ortaya çıkmaktadır. İşte bu gruptan hekime başvuranlar tedavi edilmelidir. Asemptomatik grubun tedavisi bugün için akılcı görülmemektedir. Hp pozitiflerin %-6-20'sinde yaşam boyu ülser olma riski vardır.

• *Bu bakterinin geleceği konusunda ne düşünülmektedir?*

Bu bakteri bilimsel verilere göre yeryüzünde insandan önce vardı. Zengin batı toplumlarında bu bakterinin saltanatı 21. yüzyılda sona erecekmiş gibi görünmektedir.

Akıl ve bilim ile ilişkisini kesmiş, ekonomisini belli bir düzeye getirmemiş sonuçta sağlıklı yaşam koşullarını oluşturamamış çağdışı kalmış toplumlarda, bu bakteri bugün olduğu gibi 21. yüzyılda da saltanatını sürdürecektir.

Fakat bilimin, bu bilim karşıtı toplumların imdadına yetişeceğine inanmaktayım. Önümüzdeki 10 yıl içinde bu bakteri enfeksiyonuna karşı geliştirilecek aşı, hem korunmada hem de tedavide yer alacaktır.

• *Bu bakterinin yol açtığı enfeksiyon insanlardan tamamiyle ortadan kalktığında ülser hastalığı artık insanlarda görülmeyecek mi?*

Helicobacter tüm insanlıktan eradike edilse bile bugün için anti-romatizmal ilaçlara bağlı olarak gelişen ülserler görülecektir. Fakat bilim, ülser yol açmayan anti-romatizmal ilaçları keşfetme yolundadır. Bugün ülser neden olan bu bakteri insanlıktan eradike edilse, ülser yol açmayan anti-romatizmal ilaçlar keşfedilse dahi, gelecekte yine ülser hastalığı görülme olasılığı vardır.



Helicobacter pylorinin mide ile birlikteliği sakıncalı bir evlilik gibi düşünülebilir. Bu evliliğin mideye bir yararı bugüne dek gösterilmemiştir. O nedenle midede-duodenumda sorunlar yaratan bu evliliğe son verilmesi zorunludur. Bakterinin eradikasyonundan sonra ortaya çıkması muhtemel dyspeptik semptomları ortadan kaldıracak ilaçlara sahip bulunmaktayız.

Çünkü asit-pepsin uygun koşullar oluşursa ülser neden olur.

Yukarıda bahsettiğimiz her iki faktör de çatıdaki kiremiti çatlatmaktadır yani midenin iç zarını zedelemektedir. Asit-pepsin bu zarar görmüş bölgede ülser yol açmaktadır. Mide asit-pepsin salgıladığı sürece mide-duodenum mukozasında zedelenmeye yol açan yeni çevresel faktörler, veya mukozanın direncini kıran nedenler ülser oluşumuna zemin hazırlayacaktır.

• *Hangi hastalıklarda Helicobacter pylori'nin tedavi edilmesi konusunda fikir birliği vardır?*

1. Hp pozitif duodenum ülseri, mide ülseri, ağır gastrit, mide lenfoması (Malt), Menetrier hastalığında bu bakteriye yönelik tedavi mecburiyeti vardır.

2. Daha önce ülser hastalığı veya mide kanseri nedeniyle ameliyat olanlara, ailesinde mide kanseri hikayesi olanlara, uzun süre Proton Pompa İnhibitörü (Omeprazol, Lansoprazol) kullanmak zorunda olanlara, uzun süre antiromatizmal ilaç kullanmak zorunda olanlara da eradikasyon tedavisi önerilmektedir.

3. Fonksiyonel Dyspepsia (hazımsızlık)'lı kişilerde ise bazı araştırmacılar bakteriye yönelik tedaviyi tavsiye etmemekte ise de pratikte kullanım yönünde bir uygulama tüm dünyada görülmektedir.

• *Bu bakteri tedavi ile ortadan kaldırılınca hastanın tüm sorunları ortadan kalkmakta mıdır?*

Kronik ülser hastalığında kür sağlanıp, nüksler ve komplikasyonlar ortadan kalkmasına rağmen bu bakterinin yol açtığı kronik gastrit gerilemekle birlikte sekeli kalmaktadır. O nedenle hastaların bir kısmında dyspeptik yakınmalar görülebilir. Midenin yıllarca süren bakteri ile birlikteliği bakterinin ortadan kaldırılması sona

ersede kronik enflamasyonun neden olduğu histopatolojik değişiklikler belki de sinsice sürüp gitmektedir. Bazı olgularda reflü özofajidi de görülebileceği bildirilmiştir.

• *Bu mikrop ve neden olduğu hastalıklarla kim mücadele edecektir?*

Mide hastalıkları (ülser, gastrit, fonksiyonel dyspepsi v.b.) genel olarak toplumun yarısından fazlasını ilgilendiren sosyo-ekonomik yönü ağır hastalıklardır. Yaygın olarak görülen hastalıklarla mücadele birinci basamakta çalışan pratisyen hekimlerin görevidir.

• *Pratisyen hekimler bu konuda yeterli bilgi birikimine sahip midir?*

Türk Gastroenteroloji Vakfı, Türk Gastroenteroloji Derneği üyesi gastroenterologlar ülkemizin her köşesinde çalışan pratisyen hekimlere ve konuya ilgi duyan tüm doktorlara güncel tüm gelişmeleri 5 yıldır yoğun şekilde aktarmaktadırlar. Verilen seri konferanslar yazılı materyal ile de desteklenmektedir. Bu yıl dünyada ilk kez pratisyen hekimler için Gastro-Pratisyen Kongresi Türk Gastroenteroloji Vakfı tarafından Nevşehir'de gerçekleştirilmiştir.

Bilim hergün yeni mucizeler yaratarak geleceğimizi aydınlatmaktadır. Helicobacter pylori isimli bu mikrobu tanımak ve eradike etmek herkes için büyük bir ayrıcalıktır.

Helicobacter pylorinin mide ile birlikteliği sakıncalı bir evlilik gibi düşünülebilir. Bu evliliğin mideye bir yararı bugüne dek gösterilmemiştir. O nedenle midede-duodenumda sorunlar yaratan bu evliliğe son verilmesi zorunludur. Bakterinin eradikasyonundan sonra ortaya çıkması muhtemel dyspeptik semptomları ortadan kaldıracak ilaçlara sahip bulunmaktayız.

İnanıldığı gibi yaşamayanlar, yaşadığı gibi inanırlar
Hz. Ali