

# SAFRA TAŞLARININ AMELİYATSIZ TEDAVİSİ

**Prof.Dr. Şinasi ÖZSOYLU\***

**G**ıdalarımızda bulunan kolesterol, barsaktan emilerek karaciğere geldiği gibi, karaciğerde yapılan kolesterol da safra vasıtası ile barsaklara atıldıktan sonra, bir kısmı tekrar emilerek vücudumuza döner. Safraya atılan kolesterol esterleşmemiş (serbest) şekilde olup, kan kolesterol düzeyi ile ilgili değildir. Serbest kolesterol gibi safranin yapısında bulunan lesitin başta olmak üzere, diğer fosfolipidler de suda çözülmezler. Safranin bileşiminde bulunan safra asit (kolik asit) tuzları ise suda çözülürler.

Suda çözünmeyen serbest kolesterol ve lesitinin safrada çökmeden taşınması, bunların safra tuzu ile bulunuş oranlarına bağlıdır. Safradaki kolesterol miktarı artar, lesitin oranı azalır veya safra tuzları konsantrasyonu azalır, kolesterolün safra içerisinde kolaylıkla çökmesi beklenir. Böyle durumlarda safra taşı oluşması olasılığı çok artar. Karaciğerimizde yapılan safranin barsaklara atılmadan önce safra kesesinde suyunun bir kısmının emilmesi de dikkate alınacak olursa, safra taşlarının en büyük kısmının safra kesesinde oluşmasını bir ölçüde anlamak kolay olur.

Safra taşı oluşumu nedenlerinin büyük bir kısmı halen bilinmemekle birlikte, bazı özellikler dikkati çekmektedir. Daha sıklıkla yetişkinlerde görülen kolesterol safra taşlarının şişman, bazı hormonları kullanan, safra kesesi tembelliği olan kadınlarda daha sık olduğu bilinmektedir. Safranin bileşimi yanında, safra kesesi gelişim bozukluğu ve iltihabi olanlarda, kırmızı küreleri (eritrositleri) kısa ömürlü (hemolitik anemi) olanlarda ve beslenmesinde bazı gıdaları çok alanlarda daha sık kolesterol safra taşı teşekkül etmektedir. Yaşla, safradaki kolesterolün arttığına gösterilmesi, yaşlılarda kolesterol taşlarının artmasına bir açıklama olabilir.

Kolesterol safra taşları, röntgenle direkt olarak görünmezler. Bu taşların röntgenle tesbit edilebilmesi için koles-tografi metodu ile safra yollarının röntgenle görülebilir hale getirilmesi sonucu gözlenecek boşluklardan safra taşları hakkında oldukça iyi bilgi edinilir. İçerisinde kalsiyum da bulunan safra pigmenti (kalsiyum bilirubinat) taşları ile karışık safra taşları, direkt röntgenle görülebilirler. Pigment taşlarının daha sıklıkla kırmızı küreleri kısa ömürlü (konjenital hemolitik kansızlığı olan) çocuklarda görülmesine karşın, safra taşlarının yetişkinlerde bulunan tipleri, genellikle röntgenle direkt olarak görülmeyen kolesterol taşlarıdır.

\* H.Ü. Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi, TÜBİTAK TAG üyesi.

Safra taşları bulgu verip, taşıyanı hasta ettiklerinde, ameliyatla alınmaları tek bir tedavi yöntemi olarak belirlemekte idi. Ancak 1970'li yıllardan beri, özellikle sık görülen kolesterol taşlarında değişik medikal tedavi yöntemlerinin denenmeye başlanması, tedavi de olduğu gibi yeniden taş teşekkülünü önleme yönünden de önemli görülmektedir. Kolesterol safra taşlarının eritilerek kaybolması ümidi, bir safra asidi olan kenodioksikolik asitin ağız yolu ile verilmesi ile başlamıştır. Aylar sonra kolesterolü safra taşlarının eriyerek kaybolduğu gösterildikten sonra bu yöndeki medikal tedavilere ait araştırmaların arttığı görülmektedir. Uzun süre kenodioksikolik asit alan hastaların karaciğer fonksiyonlarının bozulabileceğinin işaret edilmesi üzerine, araştırmalar kolesterol safra taşlarını eritebilecek diğer safra asitleri üzerine yönelmiş bulunmaktadır. Tedavide ursodeoksikolik asidin kullanılmasının daha iyi olabileceği bildirilmiştir. Kolesterol taşı teşekkülünün bu safra tuzları ile önlenmesi ümidi, evvelce ameliyat olmuşların rahattacak bir yol gibi de görünmektedir. Tert butil eterin kateterle safra kesesine ulaştırılması sonucu kolesterol safra taşlarının iki saat içerisinde eritelebileceğinin gösterilmesi araştırmalara yeni boyutlar ve hastalara yeni ümitler getirmiş bulunmaktadır.

Bu yıl, safra kesesi ve safra kanallarındaki safra taşlarının ses dalgaları ile parçalanarak ortadan kaldırılabildiği, hastaların ameliyatsız tedavi etmede çok önemli bir atılım olmuştur. Daha önce böbrek taşlarına uygulanan bu metodla su altında tutulan hastanın safra kesesindeki belli büyüklükteki taşlar karn ön yüzünden verilen; safra yollarındaki taşlar ise karnın arka cidarından gönderilen ses dalgaları ile küçük parçalara ayrılmakta ve bunlar da safra akımını artıran ilaçlarla barsağa atılarak tedavi edilebilmektedir. Medikal tedavideki bu hızlı ilerleme, ameliyattan çekinen veya ameliyat olmasında sakınca görülen hastalara ümit getirmektedir. □

## SİZ OLSAYDINIZ?

(Satranç Dünyası sayfasındaki soruların yanıtları)

1. Fxh6! Vxh6 (1..Şxh6? 2.Vh3 mat) 2.Ag5 Şg8 (2..Şg7 3.Vxd6 kazanır ama 3.Kxf8 Fe5 4.Kbf1? Keil yanıtabilir.) 3.Kxf8 Şxf8 (ya da 3..Vxf8 4.Axe4 Fe5 5.Vxg6 Vg7 6.Vf5 kazanır.) 4.Vxd6 (4.Axe4 Fe5 den daha kuvvetli) 4..Ke7 5.Kf1 Şe8 6.Vc6 siyah oyunu terkeder çünkü 6..Kd7 7.Kf7 ya da 6..Şd8 7.d6 Vxg5 8.dxc7 Kxc7 9.Vd6 Şc8 10.Kf8 Şb7 11.Vb6 mat. (Botterill-Hall, İngiltere 1982)

1..b5! 2.Axb5 Fxb5 3.Vxb5 Kb8 4.Vc4 Fxb2 5.Şb1 Ae4! 6.Vxe4 Fc3 7.Şc1 Kb1! 8.Şb1 Vb8 9.Şc1 Vb2 mat. (Barbakadse-Domuls, Daugawpils 1982)

1. Axx5! gxx5 2.Kf6!! Şg8 3.Kh6! f5 (3..Fxx6 değişik matları davet edebilir.) 4.Vg5 Ae4 (yoksa 5.Fxf5 var.) 5.Fxe4 fxe4 6.Fxf8 Şxf8 7.Vf5 Şg8 8.Ve6 Şf8 9.Kf1 siyah yelkenleri suya indirir! (Arlandi-Messa, Lvrea 1982)

**İnsan, bütün yaşamı boyunca kaderin ikiye ayrıldığı bir tarihin farkında olur; ister bir felakete doğru, ister, bir başarıya doğru olsun.**

**La ROCHEFONCAULD**