



2. AFOT (AKADEMİK FONKSİYONEL TIP) SEMPOZYUMU

11-12 Ocak 2025
Ege Üniversitesi Muhittin Erel Amfisi



Çağımızın Hastalığı İnce Bağırsakta Aşırı Bakteri Üremesi (SİBO): Hastalıklarla İlişkisi Tanı ve Tedavisi

AKADEMİK FONKSİYONEL TIP DERNEĞİ SEMPOZYUMU

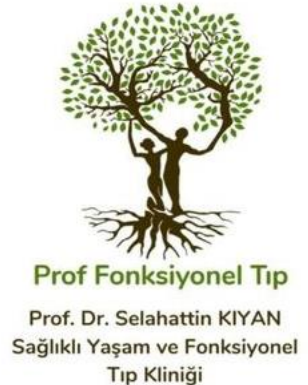
10-11 Ocak 2025 – İZMİR

Prof. Dr. Selahattin KIYAN

Ege ÜTFH Acil Tıp AD



[@proffonksiyoneltip](https://www.instagram.com/proffonksiyoneltip)



Hangi sorulara yanıt arayacağız ?

- SİBO yaygınlık ?
- SİBO Hastalıklara ilişkisi – birliktelikler
- SİBO tanısında neler yapıyoruz, nelere dikkat ediyoruz
-
- SİBO tedavi

SİBO alışmalar ve ilgi artıyor- SİBO yaygındır



small intestinal bacterial overgrowth



Aramak

Gelişmiş Uyarı oluştur RSS oluştur

Kullanıcı Kılavuzu

Kaydetmek

E-posta

Gönder

Göre
sırala:

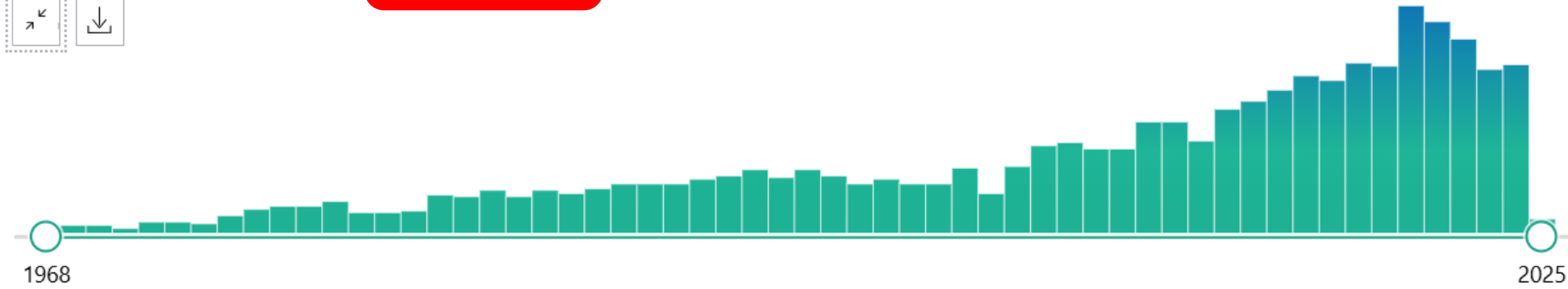
En iyi eşleşme

Görüntüleme seçenekleri

YIL BAZINDA SONUÇLAR

2.205 sonuç

<< < Sayfa 1 221'den > >>



Önemli bir hastalıktır - ACG Klinik Rehberi: İnce Bağırsakta Bakteriyel Aşırı Büyüme

ACG Clinical Guideline: Small Intestinal Bacterial Overgrowth

Mark Pimentel, MD, FRCP(C), FAcG¹, Richard J. Saad, MD, FAcG², Millie D. Long, MD, MPH, FAcG (GRADE Methodologist)³ and Satish S. C. Rao, MD, PhD, FRCP, FAcG⁴

Small intestinal bacterial overgrowth is defined as the presence of excessive numbers of bacteria in the small bowel, causing gastrointestinal symptoms. This guideline statement evaluates criteria for diagnosis, defines the optimal methods for diagnostic testing, and summarizes treatment options for small intestinal bacterial overgrowth. This guideline provides an evidence-based evaluation of the literature through the Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE) process. In instances where the available evidence was not appropriate for a formal GRADE recommendation, key concepts were developed using expert consensus.

Am J Gastroenterol 2020;115:165–178. <https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000000501>; published online January 8, 2020

Önemli bir hastalıktır – Avrupa Klinik Rehberi: İnce Bağırsakta Bakteriyel Aşırı Büyüme

Received: 8 February 2021 | Accepted: 18 June 2021

DOI: 10.1002/ueg2.12133

REVIEW ARTICLE

UNITED EUROPEAN
GASTROENTEROLOGY
ueg journal WILEY

European guideline on indications, performance, and clinical impact of hydrogen and methane breath tests in adult and pediatric patients: European Association for Gastroenterology, Endoscopy and Nutrition, European Society of Neurogastroenterology and Motility, and European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition consensus

Heinz F. Hammer¹  | Mark R. Fox^{2,3}  | Jutta Keller⁴  | Silvia Salvatore⁵ |
Guido Basilisco⁶ | Johann Hammer⁷  | Loris Lopetuso^{8,9} | Marc Benninga¹⁰ |
Osvaldo Borrelli¹¹ | Dan Dumitrascu¹² | Bruno Hauser¹³ | Laszlo Herszenyi¹⁴ |
Radislav Nakov¹⁵ | Daniel Pohl³ | Nikhil Thapar^{11,16} | Marc Sonyi^{1,17} |
European H₂-CH₄-breath test group

Önemli bir hastalıktır – Amerika Klinik Rehberi: İnce Bağırsakta Bakteriyel Aşırı Büyüme

REVIEW ARTICLE

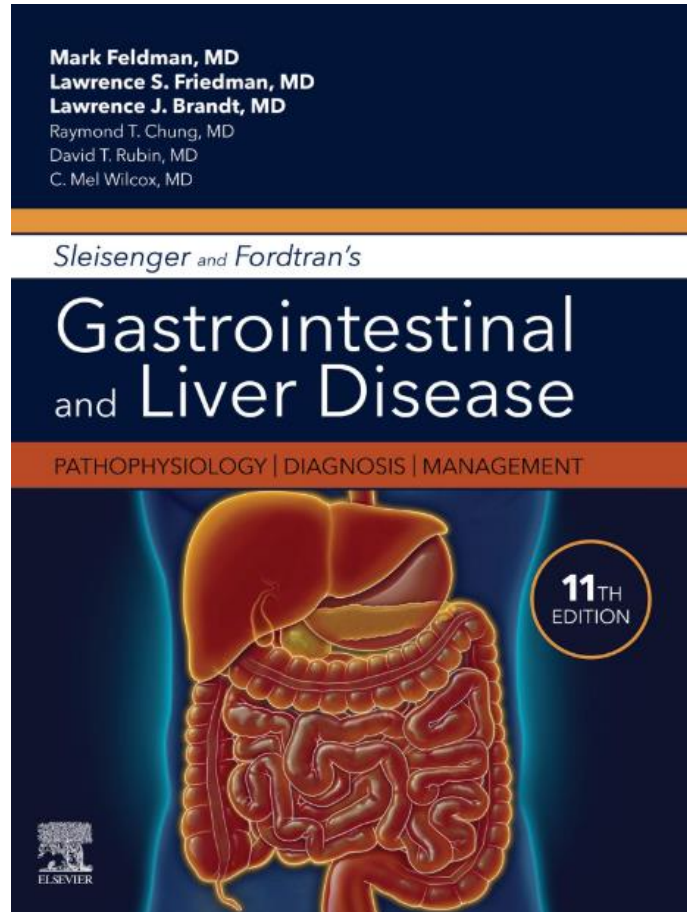
Small Intestinal Bacterial Overgrowth in Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis of Case-Control Studies

Shah, Ayesha MBBS, FRACP^{1,2,3,*}; Talley, Nicholas J. MBBS, MD, PhD, FRACP, FRCP, FACP FAHMS^{4,*}; Jones, Mike BsC, PhD, A.Stat, C.Stat^{5,*}; Kendall, Bradley J. MBBS, FRACP, PhD^{1,2}; Koloski, Natasha PhD^{1,4,*}; Walker, Marjorie M. MBBS, FRCPath, FRCPA, AGAF^{4,*}; Morrison, Mark PhD^{1,2,6,*}; Holtmann, Gerald J. MD, PhD, MBA, FRACP, FRCP, FAHMS^{1,2,3,*}

[Author Information](#) ✓

The American Journal of Gastroenterology 115(2):p 190-201, February 2020. | DOI: 10.14309/ajg.0000000000000504

Önemli bir hastalıktır - Gastroenteroloji textbook



Part X

Small and Large Intestine

98 Anatomy, Histology, Embryology, and Developmental Anomalies of the Small Intestine, 1575
Lee M. Bass and Barry K. Wershil

99 Small Intestinal Motor and Sensory Function and Dysfunction, 1580
Christopher K. Rayner and Patrick A. Hughes

100 Colonic Motor and Sensory Function and Dysfunction, 1595
Philip G. Dinning, Marcello Costa, and Simon J.H. Brookes

101 Intestinal Electrolyte Absorption and Secretion, 1611
Mrinalini C. Rao and Jayashree Sarathy

102 Digestion and Absorption of Carbohydrate, Protein, and Fat, 1636
Yangzom D. Bhutia and Vadivel Ganapathy

103 Digestion and Absorption of Micronutrients, 1657
Michelle Pearlman and Jaime Almandoz

104 Maldigestion and Malabsorption, 1677
Christoph Höegenauer and Heinz F. Hammer

105 Small Intestinal Bacterial Overgrowth, 1711
Brian E. Lacy and John K. DiBaise

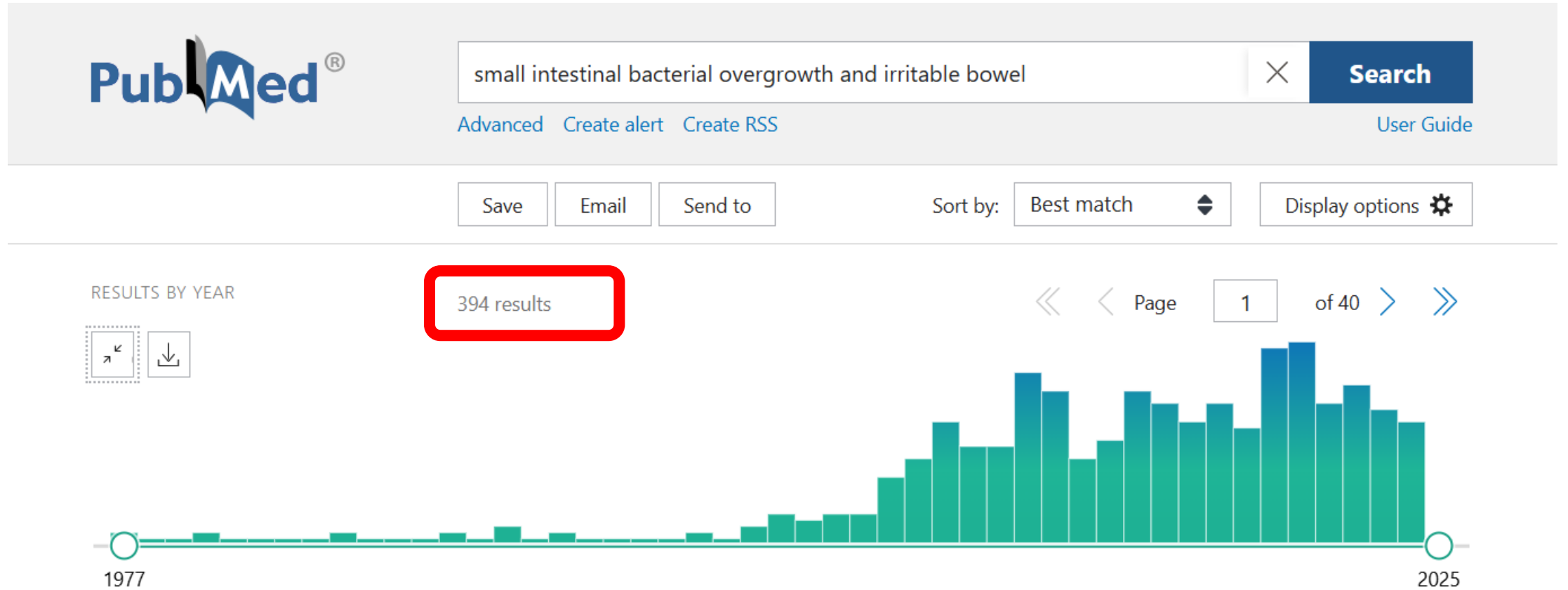
106 Short Bowel Syndrome, 1720
Alan L. Buchman

107 Small Intestinal Motility, 1736

SİBO İntestinal ve ekstraintestinal hastalık ilişkisi

- 1. Huzursuz bağırsak sendromu (İBS)**
- 2. İnflamatuvar barsak hastalığı (İBD)**
- 3. Çölyak hastalığı**
- 4. Hepatik ensefalopati**
- 5. Obezite ve İlgili Hastalıklar**
- 6. Romatolojik Hastalıklar**
- 7. Dermatolojik Hastalıklar**
- 8. Parkinson hastalığı**

SİBO & İBS ile ciddi bağlantıları ..



Small Intestinal Bacterial Overgrowth and Irritable Bowel Syndrome: A Bridge between Functional Organic Dichotomy

Uday C. Ghoshal, Ratnakar Shukla, and Ujjala Ghoshal

Department of Gastroenterology and Microbiology, Sanjay Gandhi Postgraduate Institute of Medical Sciences, Lucknow, India

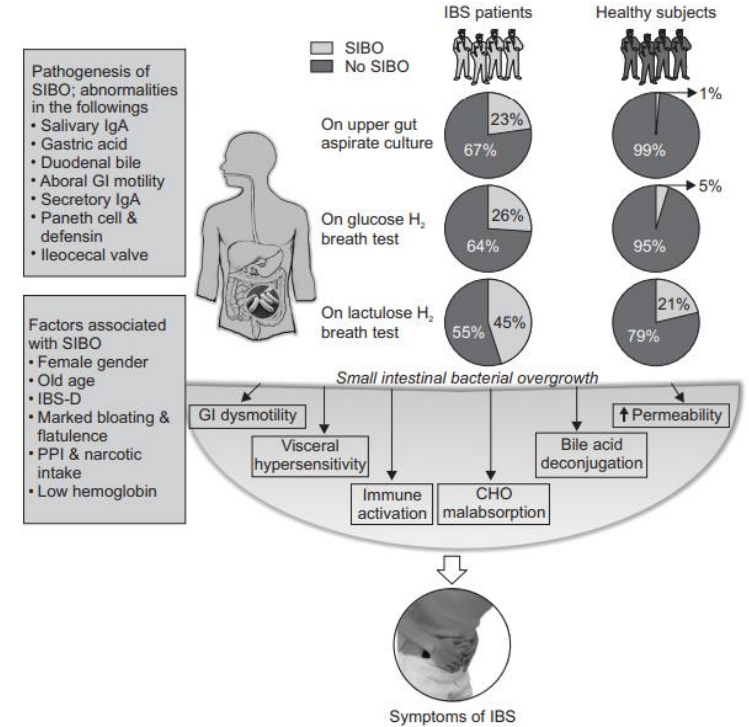
İrritabl bağırsak sendromu (IBS), Gastroenteroloji pratiğinde en sık karşılaşılan rahatsızlıklardan biridir.

IBS karın ağrısı ve/veya rahatsızlığı, düzensiz dışkı şekli ve geçişi
ile kendini gösterir

IBS

- Tüm hastalıklarının % 12
- Tüm GIS hast'nın % 60
- Kadın ve gençlerde

Kuzey Amerika konsensüsü ve yakın tarihli SIBO kılavuzlarının
her ikisi de nefes testi sırasında CH₄'ün H₂ ile aynı anda
ölçülmesini önermektedir

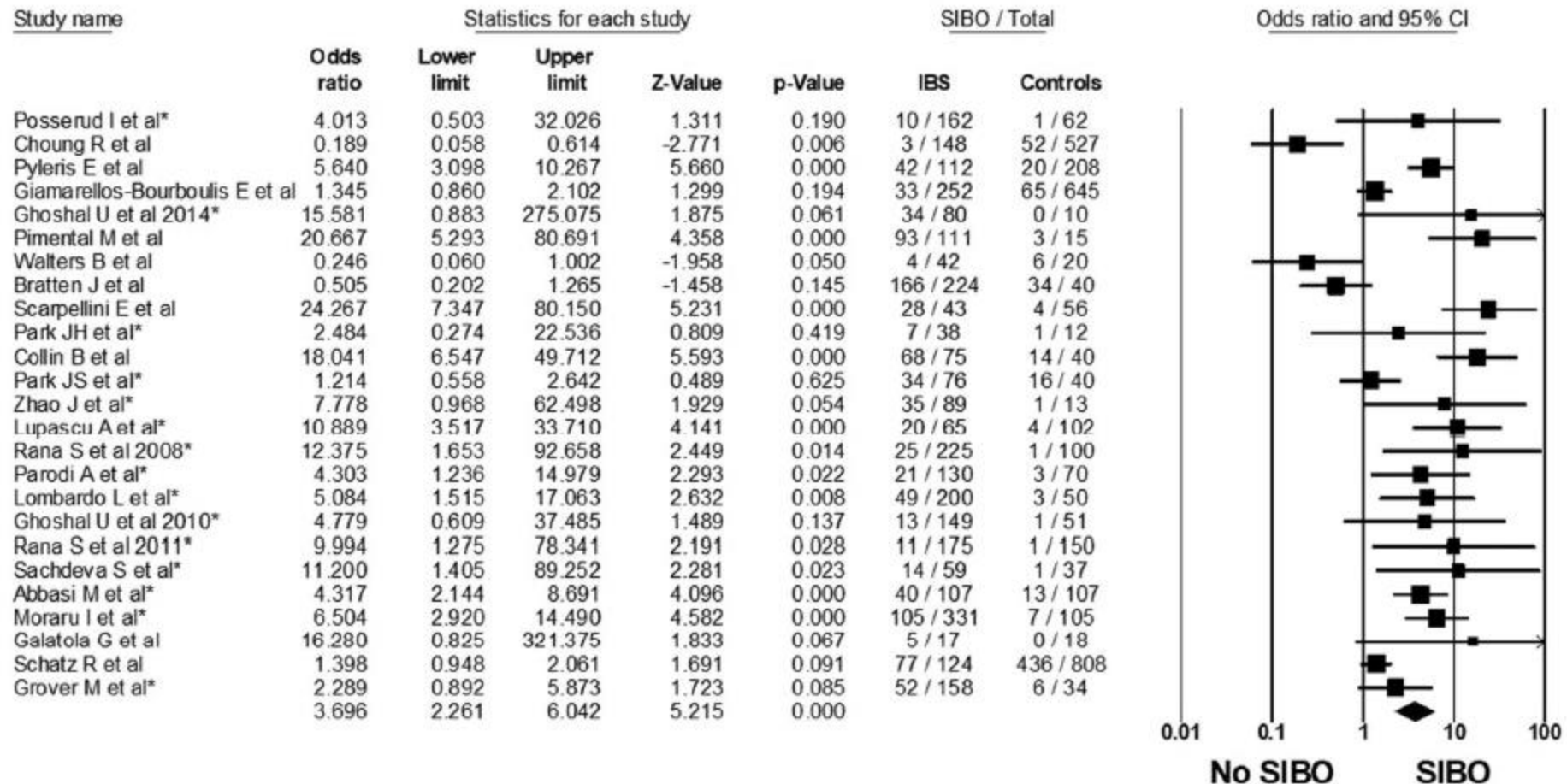


İBS & SİBO: Vaka Kontrol Çalışmalarının Sistematik Bir İncelemesi ve Meta Analizi

- İBS'li 3.192 hasta ve 3.320 kontrol ile 25 çalışmayı dahil
- İBS'li hastalarda SİBO prevalansı, kontrollerle karşılaştırıldığında önemli ölçüde artmıştır (OR = 3.7, %95 GA 2.3-6.0).
- Yalnızca sağlıklı kontrollerin kullanıldığı çalışmalarda, İBS'li hastalarda SİBO OR'si 4,9'du (%95 GA 2,8–8,6).
- Nefes testi ile, İBS'li hastalarda SİBO prevalansı %35,5 (%95 GA 33,6–37,4) ve kontrollerde %29,7 (%95 GA 27,6–31,8) idi
- Laktuloz nefes testi ile teşhis edilen SİBO prevalansı, hem İBS'li hastalarda (3,6 kat) hem de kontrollerde (7,6 kat) glikoz nefes testi ile karşılaştırıldığında çok daha fazladır.

IBS=SiBO

SIBO in IBS patients and controls, all studies included





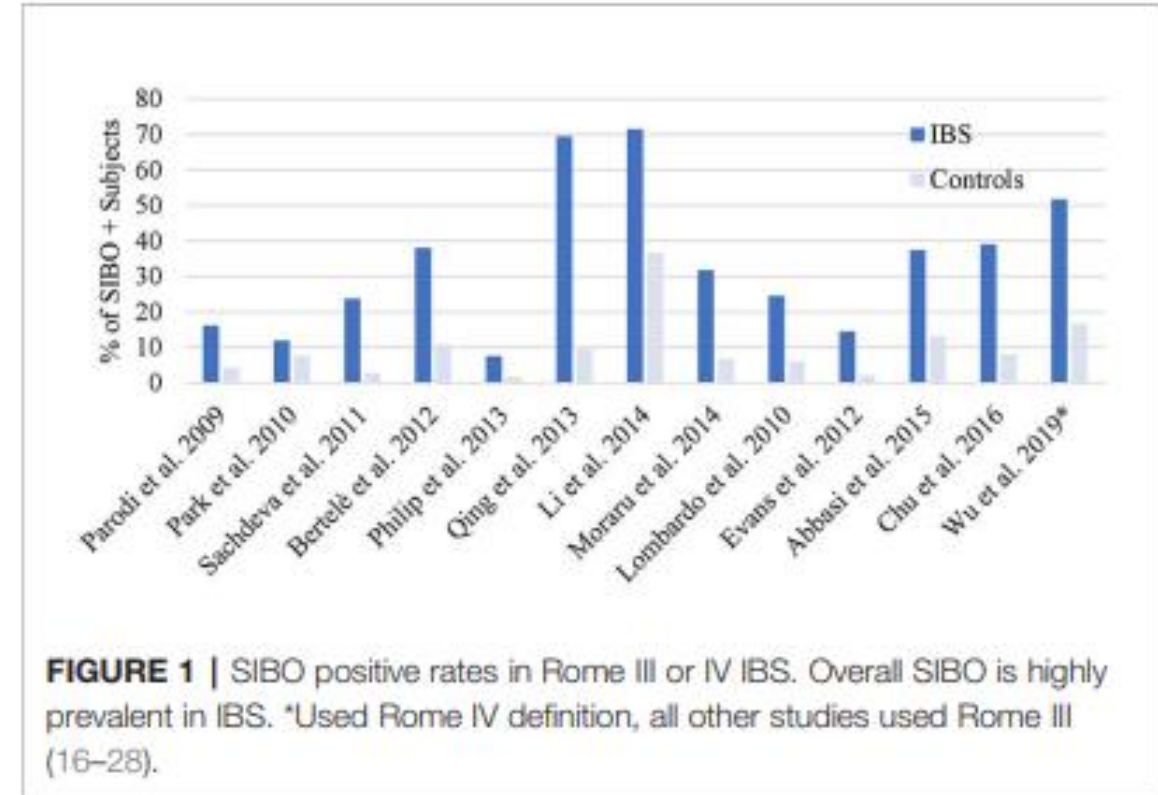
Small Intestinal Bacterial Overgrowth and Irritable Bowel Syndrome – An Update

Will Takakura¹ and Mark Pimentel^{1,2*}

¹ Department of Medicine, Medically Associated Science and Technology (MAST) Program, Cedars-Sinai Medical Center, Los Angeles, CA, United States, ² Department of Medicine, Division of Digestive and Liver Diseases, Cedars-Sinai Medical Center, Los Angeles, CA, United States

İBS=SİBO- Bir Güncelleme

- İBS için Roma III ve en son Roma IV kriterlerini kullanan vaka kontrol çalışmalarından (n>80) kontrollere karşı İBS'de SİBO prevalansını özetlemektedir
- 13 çalışma
 - Havuzlanmış SİBO oranının İBS hastalarında kontrollere göre önemli ölçüde daha yüksek olduğu
 - (%30'a karşı %9, n = 2.494, p < 0.0001).





Review

The Influence of Small Intestinal Bacterial Overgrowth in Digestive and Extra-Intestinal Disorders

Giuseppe Losurdo ^{1,2,*} , Fulvio Salvatore D'Abramo ¹, Giuseppe Indellicati ¹, Chiara Lillo ¹, Enzo Ierardi ¹ and Alfredo Di Leo ¹

¹ Section of Gastroenterology, Department of Emergency and Organ Transplantation, University “Aldo Moro” of Bari, 70124 Bari, Italy; fulviodabramo@gmail.com (F.S.D.); peppeindel@gmail.com (G.I.); chiaralillo13@gmail.com (C.L.); ierardi.enzo@gmail.com (E.I.); alfredo.dileo@uniba.it (A.D.L.)

² PhD Course in Organs and Tissues Transplantation and Cellular Therapies, Department of Emergency and Organ Transplantation, University “Aldo Moro” of Bari, 70124 Bari, Italy

* Correspondence: giuseppelos@alice.it; Tel.: +39-08-0559-3452; Fax: +39-08-0559-3088

Received: 26 April 2020; Accepted: 15 May 2020; Published: 16 May 2020



İnflamatuvar barsak hastalığı ve SİBO

- İnflamatuvar barsak hastalığı (**IBD**), **yani Crohn hastalığı (CD) ve ülseratif kolit (UC)**, gastrointestinal sistemin bir grup kronik enflamatuvar hastalığıdır.
- **On bir çalışmanın meta-analizi, IBD'de kontrollere göre 9.51 kat daha yüksek SİBO riski gösterdi**
- Shah, A.; Morrison, M.; Burger, D.; Martin, N.; Rich, J.; Jones, M.; Koloski, N.; Walker, M.M.; Talley, N.; Holtmann, G.J. Systematic review with meta-analysis: The prevalence of small intestinal bacterial overgrowth in inflammatory bowel disease. Aliment. Pharmacol. Ther. 2019, 49, 624–635. [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed]

Çölyak hastalığı ve SİBO

- Çölyak hastalığı, dünya çapında en yaygın otoimmün enteropatidir.
- 2003 yılında Tursi ve ark. GFD'ye rağmen gastrointestinal semptomları olan 15 çölyak hastasında LBT uygulamıştır. %66.66'sında SİBO bulundu ve semptomlar rifaximin ile tedaviden sonra düzeldi
- Tursi, A.; Brandimarte, G.; Giorgetti, G. High prevalence of small intestinal bacterial overgrowth in celiac patients with persistence of gastrointestinal symptoms after gluten withdrawal. *Am. J. Gastroenterol.* **2003**, 98, 839–843. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]

Obezite & SİBO

- **GBT ile obez deneklerin %23.3'ünde SİBO prevalansını bulduk, zayıf kontrollerin %6.6'sına karşılık**
 - Ierardi, E.; Losurdo, G.; Sorrentino, C.; Giorgio, F.; Rossi, G.; Marinaro, A.; Romagno, K.R.; Di Leo, A.; Principi, M. Macronutrient intakes in obese subjects with or without small intestinal bacterial overgrowth: An alimentary survey. *Scand. J. Gastroenterol.* **2016**, *51*, 277–280. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]
- **Roland ve ark., SİBO'nun obez olanlarda obez olmayanlara göre daha sık**
 - Roland, B.C.; Lee, D.; Miller, L.S.; Vegesna, A.; Yolken, R.; Severance, E.; Prandovszky, E.; Zheng, X.E.; Mullin, G.E. Obesity increases the risk of small intestinal bacterial overgrowth (SİBO). *Neurogastroenterol. Motil.* **2018**, *30*, e13199. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]

Obezite & SİBO

- Obezite olmayan kontrollere göre **obez kişilerde SİBO riskinin iki kat daha yüksek olduğu**
- Batı ülkelerinde gerçekleştirilen çalışmalar gruplandığında, **havuzlanmış olasılık oranı 3,41 ve istatistiksel olarak anlamlıydı.**
- Wijarnpreecha, K.; Werlang, M.E.; Watthanasuntorn, K.; Panjawatanan, P.; Cheungpasitporn, W.; Gomez, V.; Lukens, F.J.; Ungprasert, P. Obesity and Risk of Small Intestine Bacterial Overgrowth: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Dig. Dis. Sci.* **2019**. Epub ahead of print. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)] [[PubMed](#)]
- Ianiro, G.; Bibbò, S.; Gasbarrini, A.; Cammarota, G. Therapeutic modulation of gut microbiota: Current clinical applications and future perspectives. *Curr. Drug Targets* **2014**, *15*, 762–770. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]

Tip 2 DM & SİBO

- Vaka kontrol çalışmasında, tip 2 diyabetlilerin %14.8'inde ve GBT ile kontrollerin %2.8'inde SİBO gözlenmiştir
- Tip 2 diyabetik hastalarda kontrollere kıyasla daha uzun bir OÇTT'yi
- SİBO'lu diyabetik deneklerde SİBO'suzlara göre daha fazla OÇTT
- SİBO - kardiyovasküler otonomik nöropatinin patogenezindeki önemli

- Rana, S.V.; Malik, A.; Bhadada, S.K.; Sachdeva, N.; Morya, R.K.; Sharma, G. Malabsorption, Orocecal Transit Time and Small Intestinal Bacterial Overgrowth in Type 2 Diabetic Patients: A Connection. *Indian J. Clin. Biochem.* **2017**, *32*, 84–89. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)][[Green Version](#)]
- Rana, S.; Bhansali, A.; Bhadada, S.; Sharma, S.; Kaur, J.; Singh, K. Orocecal transit time and small intestinal bacterial overgrowth in type 2 diabetes patients from North India. *Diabetes Technol. Ther.* **2011**, *13*, 1115–1120. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]
- Zietz, B.; Lock, G.; Straub, R.H.; Braun, B.; Schölmerich, J.; Palitzsch, K.D. Small-bowel bacterial overgrowth in diabetic subjects is associated with cardiovascular autonomic neuropathy. *Diabetes Care* **2000**, *23*, 1200–1201. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)][[Green Version](#)]

Yağlı KC Hastalığı & SİBO

- NAFLD şiddetinin, morbid obezitesi olan hastalarda dolaşımdaki LPS-bağlayıcı protein seviyeleri ve SİBO prevalansı ile ilişkili olduğu
- Ayrıca, çok değişkenli analizde risk oranı 1.95 olan kontrollerdeki %17.3'e kıyasla SİBO'lu deneklerin %45.4'ünde NAFLD meydana geldiğinden, SİBO hastalarında NAFLD riskinde artış.
- Domper Bardají, F.; Gil Rendo, A.; Illescas Fernández-Bermejo, S.; Patón Arenas, R.; Hernández Albújar, A.; Martín Dávila, F.; Murillo Lázaro, C.; Sánchez, M.A.; Serrano, M.D.; Sobrino, A.L.; et al. An assessment of bacterial overgrowth and translocation in the non-alcoholic fatty liver of patients with morbid obesity. *Rev. Esp. Enferm. Dig.* **2019**, *111*, 294–300. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]
- Fialho, A.; Fialho, A.; Thota, P.; McCullough, A.J.; Shen, B. Small Intestinal Bacterial Overgrowth Is Associated with Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. *J. Gastrointest. Liver Dis.* **2016**, *25*, 159–165. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]

Sonuç

Literatürden elde edilen veriler,
SIBO'nun çeşitli sindirim ve bağırsak dışı hastalıkları içerebileceğini ve bunların doğal seyrini etkileyebileceğini göstermektedir.
Bununla birlikte, çok sayıda kanıta dayalı literatür verisi nedeniyle IBS ile bağlantı en sağlam gibi görünmektedir.

Şişkinlik, Karın ağrısı, Bulantı, Hazımsızlık, Yorgunluk,

SİBO Anket (FTA)

(SİBO Semptomlar + Hast. Birlikteliği)

Yemeklerden sonra kısa sürede (ilk 30-60 dakika içinde) karnim siser ve kolay kolay inmez.

Diskimda besin artiklari görüyorum.

Ya ishal ya da kabizim! (dönem dönem kabiz, dönem dönem ishal olurum)

Ülseratif kolit tanim yok, ancak kronik olarak ishalim.

Israrla lifli yiyorum (kayisi, incir, sebze yemegi, bulgur, mercimek) ancak kabizlik sorunumu çözemiyorum.

Herhangi bir nedenle antibiyotik kullandigim dönemlerde sindirim sikayetlerimde gerileme olur.

Parkinson tanim yok ancak huzursuz bacak sendromum var.

Kurubaklagil tükettigimde asiri siskinlik olur.

Çig soğan veya sarımsak tükettigimde karnim asiri siser.

Probiyotik aldığım zaman gaz ve/veya sindirim yakınmalarım kötülesir.

Laktoz intöleransim (süt hassiyeti,süt içince ishal olma karin agrisi) var.

Meyve ve taze sebze yedigimde karnim siser.

Ergenlik döneminde degilim, ancak akneden kurtulamadim.

Kronik B12 eksikligi yasarim.

Eskiden olmayan çok sayıda besine karsi alerjim ortaya çıktı.

Hamurisi yedigimde gaz ve sindirim yakınmalarım artiyor.

Agir adet kanamalarım yok, demir hapi da aliyorum ancak demir degerim bir türlü yükselmiyor.

Apandisit ameliyati oldum

Safra kesem ameliyatla alindi

Fibromiyaljim var.

Interstisyel sistit (huzursuz mesane sendromu) tanim var.

Gül hastaligi (Akne Rozase) tanim var.

Kronik mikropsuz prostatit tanim var.

Kronik reflüm var. Endoskopide yara görmediler. İlaçtan da tam fayda görmüyorum.

Yakın ya da uzak geçmişte ciddi bir gıda zehirlenmesi yasadım ve sindirim sorunlarım o zaman başladı.

SIBO için bağımsız risk faktörleri

1. İnce bağırsak divertikülozu gibi **anatomik anormallikler**
2. İleoçekal valf rezeksiyonu, gastrik bypass ve Roux-en-Y gibi cerrahi sonrası **yapısal değişiklikler**
3. Narkotikler, antikolinerjikler ve ishal önleyiciler gibi **bağırsak hareketliliğini yavaşlatan ilaçlar**
4. Cerrahiye, otoimmün gastrite veya proton pompası inhibitörlerine bağlı **hipo-veya aklorhidri**
5. Nedene bakılmaksızın **ince bağırsak hareketsizliği**
 - **İnflamatuvar bağırsak hastalığı, çölyak hastalığı, radyasyon enteriti, ince bağırsak adezyonları ve skleroderma, diyabet ve amiloidoz** gibi hareketsizlikle ilişkili sistemik hastalıklar

SIBO için bağımsız risk faktörleri

- SIBO, sağlıklı kontrollerin %0 ila %20'si arasında
 - Review article: small intestinal bacterial overgrowth--prevalence, clinical features, current and developing diagnostic tests, and treatment. Grace E, Shaw C, Whelan K, Andreyev HJ. Aliment Pharmacol Ther. 2013;38:674–688. [PubMed] [Google Scholar]
- Dismotilite ve PPI kullanımı - SIBO riskinin arttığı - **(OR) 3,6; P = 0,0003**
 - Dysmotility and proton pump inhibitor use are independent risk factors for small intestinal bacterial and/or fungal overgrowth. Jacobs C, Coss Adame E, Attaluri A, Valestin J, Rao SS. Aliment Pharmacol Ther. 2013;37:1103–1111. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Kolektomi yapılan hastalar önceden kolektomi yapılmamış uzun süredir devam eden GİS Semptomları olan hastalar - **%62'ye karşı %32, P = 0,0005**
 - Does colectomy predispose to small intestinal bacterial (SIBO) and fungal overgrowth (SIFO)? Rao SSC, Tan G, Abdulla H, Yu S, Larion S, Leelasinjaroen P. Clin Transl Gastroenterol. 2018;9:146. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- İBH'li 1.175 yetişkin hasta ve 407 kontrolün yer aldığı meta-analiz: **IBH hastaları arasında SIBO için OR 9,51 hem ülseratif kolitte (OR = 7,96) hem de Crohn'da (OR = 10,86)**
 - Systematic review with meta-analysis: the prevalence of small intestinal bacterial overgrowth in inflammatory bowel disease. Shah A, Morrison M, Burger D, et al. Aliment Pharmacol Ther. 2019;49:624–635. [PubMed] [Google Scholar]

SIBO için bağımsız risk faktörleri

- 19 çalışmayı (N = 7.055) inceleyen 2018 meta-analizi, **PPI'ların uzun süreli kullanımından sonra - SİBO (OR 1.7)**
 - Meta-analysis: proton pump inhibitors moderately increase the risk of small intestinal bacterial overgrowth. Su T, Lai S, Lee A, He X, Chen S. J Gastroenterol. 2018;53:27–36. [PubMed] [Google Scholar]
 - Duodenal aspirates for small intestine bacterial overgrowth: yield, PPIs, and outcomes after treatment at a tertiary academic medical center. Franco DL, Disbrow MB, Kahn A, et al. Gastroenterol Res Pract. 2015;2015:971582. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- **Düşük ileoçekal valf basınçlarının** hastaları - 23 kişiden 15'inde (%65,2) pozitif sonuçlar
- **İleoçekal bileşke basınçları** LBT negatif kişilerde LBT pozitif kişilere kıyasla anlamlı derecede yüksekti (**sırasıyla %79,9'a karşı %45,1; p < 0,01**)
 - Low ileocecal valve pressure is significantly associated with small intestinal bacterial overgrowth (SIBO) Roland BC, Ciarleglio MM, Clarke JO, Semler JR, Tomakin E, Mullin GE, Pasricha PJ. Dig Dis Sci. 2014;59:1269–1277. [PubMed] [Google Scholar]

SİBO- Birlikte görüldüğü hastalıklar

- İrritabl bağırsak sendromu,
- Rosacea,
- Hepatik ensefalopati,
- Obezite,
- Gastroparezi,
- Parkinson hastalığı,
- Fibromiyalji
- Kronik pankreatit,
- Son dönem böbrek hastalığı
- İnflamatuvar barsak hastalıkları

SİBO Genel yaklaşımım

SİBO

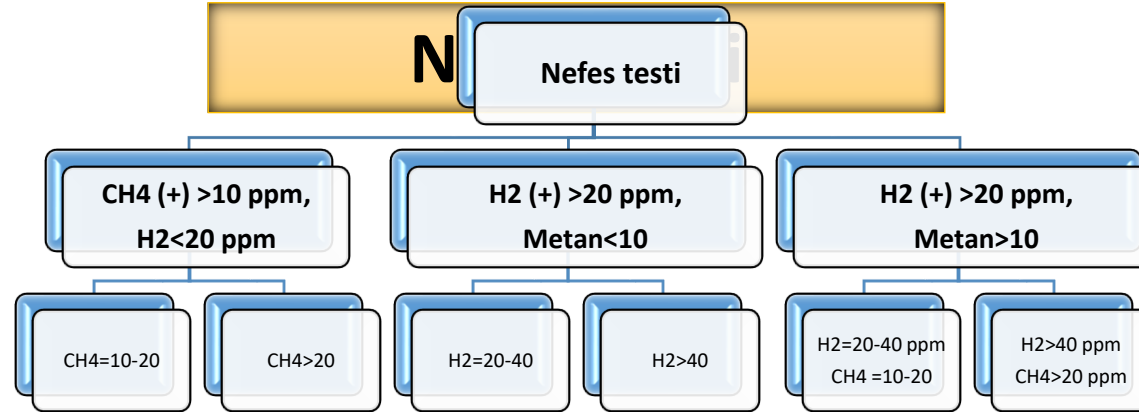
Semptom ve SİBO anket
Pozitifliği

veya

Hastalık Birlikteliği

veya

Bağımsız Risk
Faktörleri (+)



NT(+)/Semp* (+)

NT(+)/Semp (-)

NT(-)/Semp (+)

NT(-)/Semp (-)

**Semptom Negatif
olanlarda bakalım**

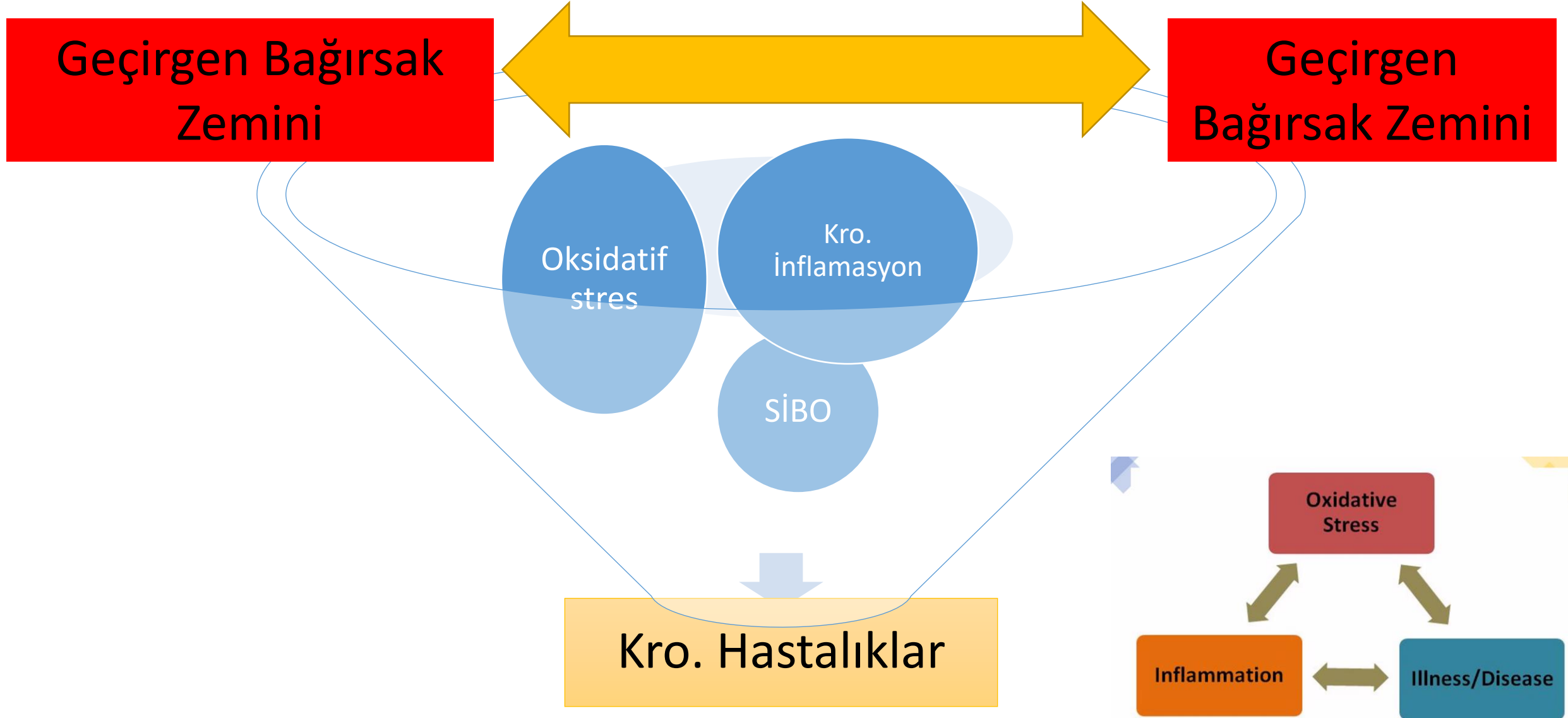
*** SİBO Anket pozitif veya hastalık birlikteliği veya klinik predispozisyon**

Başlarken

Bana göre - SİBO' ya dair 3 kural

1. Her şey SİBO ile başlar! ve Biter 😊
2. Her taşın altında aramalısın! (Genelde Nefes testi yaptırmayı zorunlu tutuyorum!)
3. İlk 2 kuralı unutma !!

Bermuda Şeytan Üçgeni !!

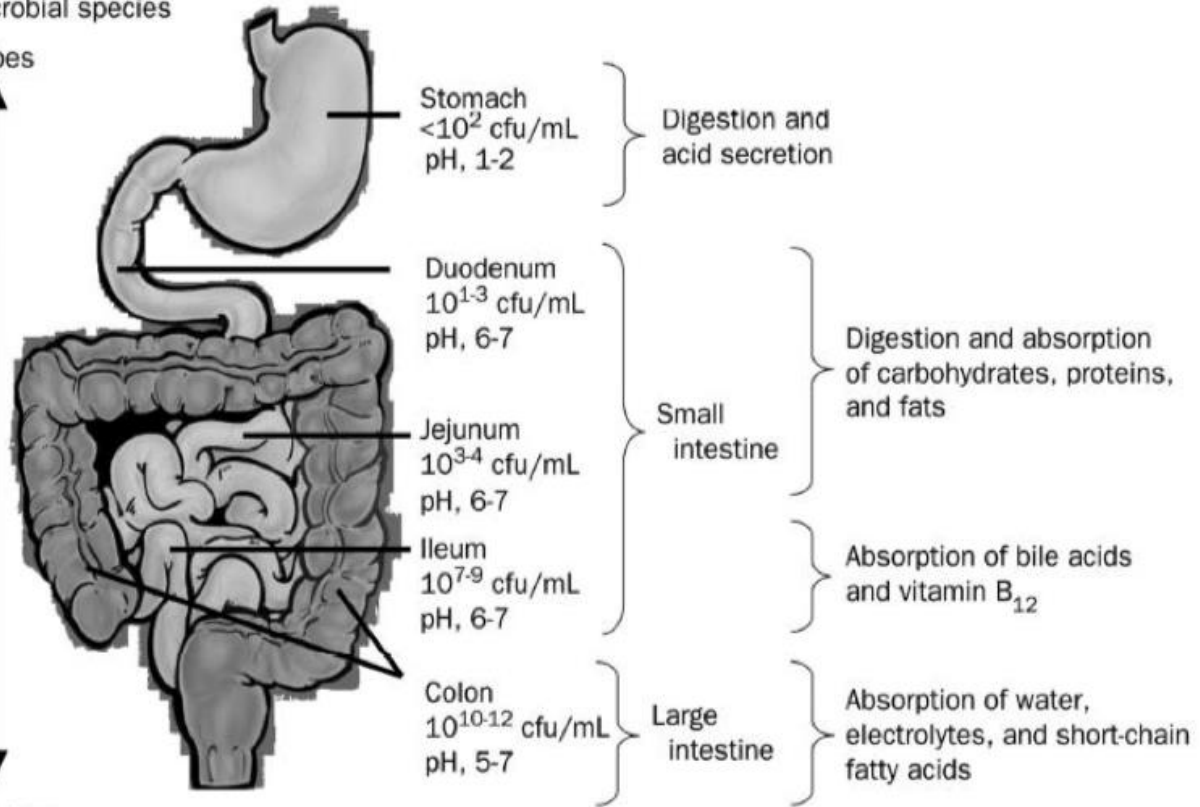


500-1000 Microbial species

Aerobes



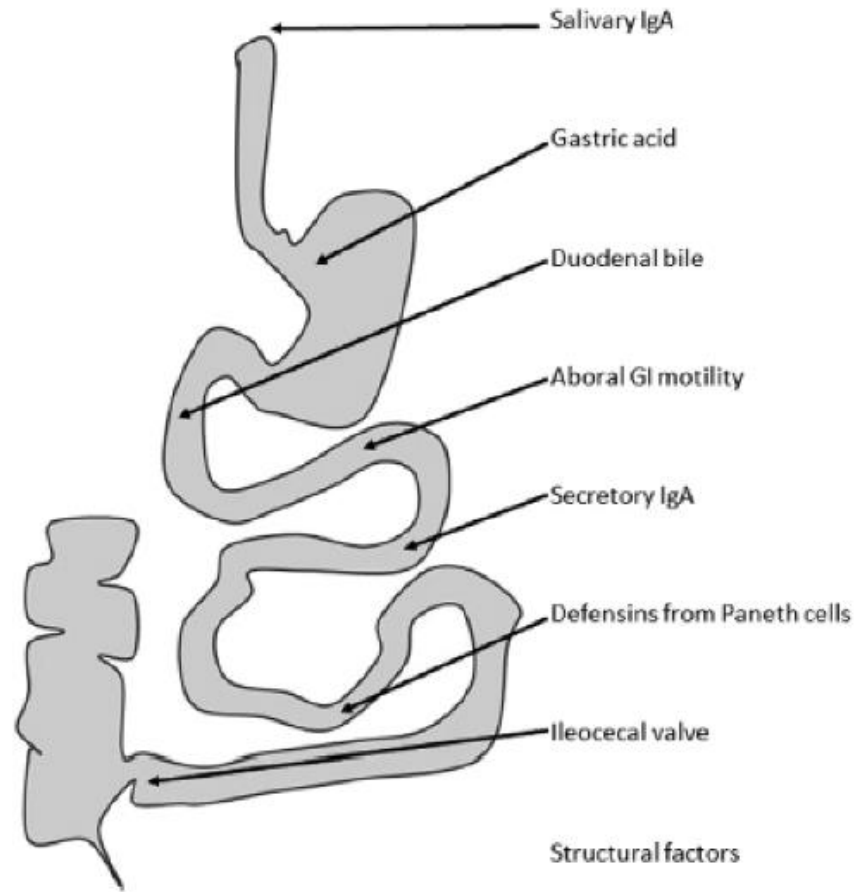
Anaerobes



ASIL SORUN!!!!

- Hangi bakteri olduğu değil !
- NEREDE ÇOĞALDIĞI
- Her SIBO'ya DİSBIYOZİS eşlik etmek zorunda değil ...

SIBO'da ETKİLENEN KORUYUCU YAPISAL MEKANİZMALAR

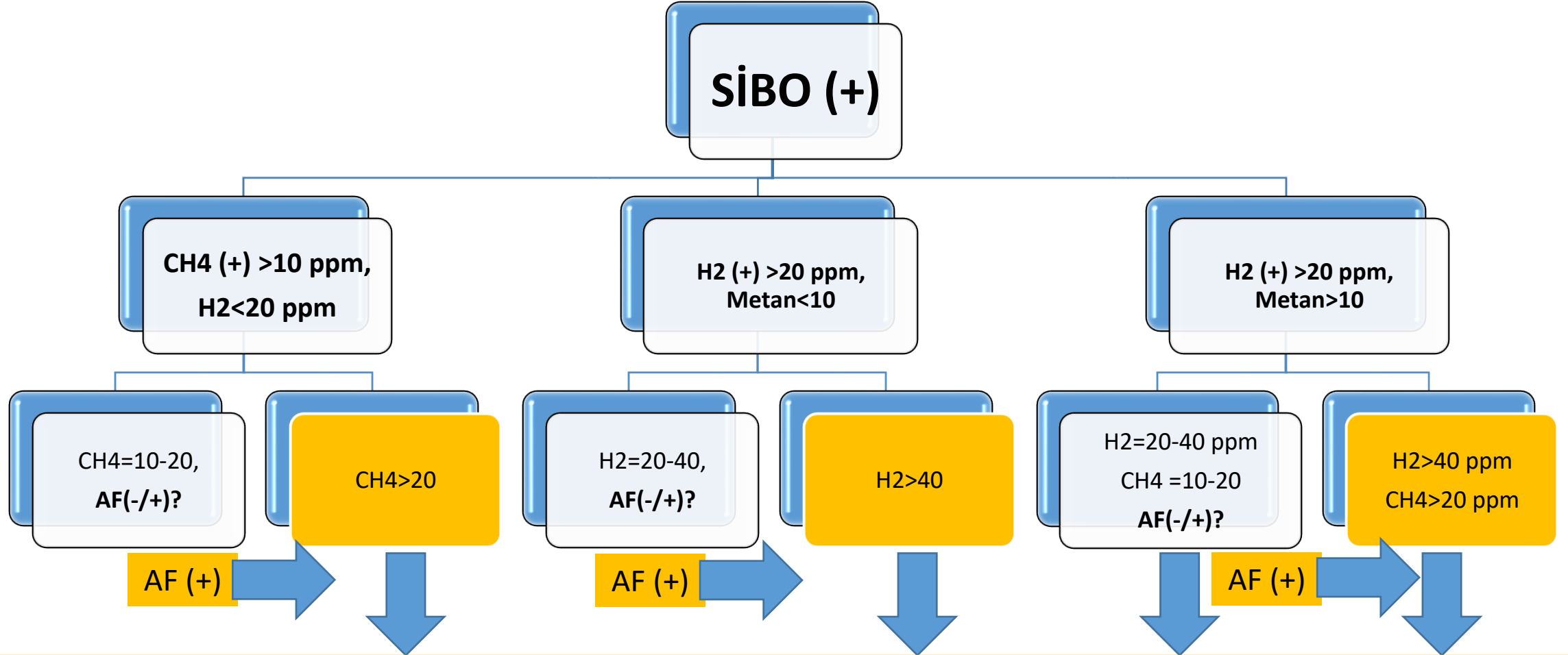




- <https://www.youtube.com/watch?v=B5duXmqIwVI>

SİBO Tedavisini nasıl yapıyorum?

Nefes Testi Değerlendirme – Gaz düzeyleri yorumum



3 haftalık protokol ve sonrasında en az 2-3 ay herbal ile devam, Die-off, Direnç ve nüks açısından uyanık olalım!!

SİBO Tedavisi – Klinik yanıt derken ?

- Bana göre Klinik yanıt:

- Günlük dışkılama 1-2defa / gün – Tip 3-4 e gelmesi
- Şikayetlerin >% 75 geçmesi
- SİBO anket negatif olması (3. ve 6. ayda kontrol)
- MSQ<20 Puan
- Laboratuvar – optimal (3. ve 6.ayda kontrol)
- Nefes testi (?): Negatif veya NT düzelme var – semptom yok !!

SİBO GERİ YÜKLEME ŞİKAYET FORMU

Geri yükleme boyunca denediğiniz gıdalara karşı oluşan şişkinlik, gaz, karın ağrısı vb. oluşan şikayetlerinizi 10 üzerinden (0 hiç şikayet yok - 10 en şiddetli olacak şekilde) puanlayarak yazınız.

Yüklenen Gıda ve Miktarı	Oluşan Şikayet	Sibo Diyeti Öncesi Ne Kadar Şikayet Yaratırdı?	Yüklemede Ne Kadar Şikayetiniz Oldu?
PİŞMİŞ SOĞAN		10/	10/
PİŞMİŞ SARIMSAK		10/	10/
ÇİĞ SOĞAN		10/	10/
ÇİĞ SARIMSAK		10/	10/
MERCİMEK		10/	10/
KURUFASÜLYE		10/	10/
NOHUT		10/	10/
LİFLER		10/	10/
<u>EKLEMEK İSTEDİKLERİNİZ VARSA BU BÖLÜME YAZINIZ:</u>			

Dirençli ve Nüks SİBO – Önleme – Hasta Eğitimi

- **Yemek ile ilgili kurallar:**
 - **20 ler kuralı** (yavaş ye bol çiğne öncesinde vücudu yemeğe hazırla)
 - Yemekler arası **en az 5 saat**
 - Akşam 19 sonrası yemek yeme !!
- **Su: En az 3 lt**
- **Uyku:**
 - 7-9 saat
 - En geç 23 trenine ..
- **Nefes:** <https://www.instagram.com/reel/Cmq3akQpY-V/?igsh=bG93ZnZkdXdvdGs4>
- **Hareketlilik:**
 - **En az 30 dakika yürüme**, 2 güne bir kas-ağrılık vs..
- **Akdeniz yaşam tarzı ve Bitkisel temelli beslenme**

SİBO Tedavisinde Restorasyon Süreci

SİBO' da prebiyotik – probiyotik literatüre göre son !

1. aşama

- Faz 1 – 1-3 hafta – Düşük FODMAP
- Faz 2 – 1-3 hafta – **Rifaksimın ve/veya Neomisin**

2. aşama

- Eliminasyon Diyet
- 3-6 Hafta - **Prebiyotik– Glutamin – GST Extra - Flavonoidler**

3. aşama

- Restorasyon
- **Prebiyotik – Probiyotik – GST Extra - DGL**

Prebiyotik – Probiyotik

SİBO Hasta Takip Yaklaşımım

- 0-6 ay aylık tedavi-restorasyon – FT eğitimi
- Hastalar başarıyla tedavi edildiyse
- 3 ay sonra kont → İşler yolundaysa → 6 ay sonra kontrol
- İsteddiği zaman-şikayetler oluşursa kontrol



Francis Bacon



Teşekkürler Soru??? Yorum? Katkı ?



Prof. Dr. Selahattin KIYAN

<https://www.proffonksiyoneltip.com/>



Prof Fonksiyonel Tıp

Prof. Dr. Selahattin KIYAN
Sağlıklı Yaşam ve Fonksiyonel
Tıp Kliniği



[@proffonksiyoneltip](https://www.instagram.com/proffonksiyoneltip)



Ege University
#EMaegean