

ULTZERA

Xabier Agirre

Ultzera izatea gaur egun nahikoa arrunta da, zortzi pertsonatik batek baduelako, edo eduki duelako edota etorkizunean edukiko duelako.

Gaur egun gauza jakina da animaliek ere ultzerak izaten dituztela. Dena den, animaliangan gutxi dira ultzera kronikoak.

Ultzera-portzentaia gorantz doa egunetik egunera. Duela urte batzuk hamabi pertsonatik bat jotzen zuen ultzerak. Gaur egun emakumezkoek ere jasaten dute ultzera; denboran zehar beren bizimodua aldatuz joan delako seguraski. Orain dela urte gutxi, emakumezkoen lana (etxekolanak egitea) frustrantea izango zen, baina ultzeraren aurrean nolabaiteko babes modua ere bazen. Egun, etxetik kanpoko lanak emakumezkoa presioaren eta stress-aren menpe jarri du eta laneko estutasunak eta konpetitibotasunak faktore negatiboak dira ultzera jasateko joera duen edonorentzat.

ZER DA ULTZERA?

Ultzera zauri txiki bat besterik ez da; esofago edo hestegorrian, urdailean edo hestemeharraren goiko zatian, jariatutako urin gastrikoek ehunak edo ehun horietako geruzak "liseritu" egin bait dituzte, mina eta bestelako sintoma molestoak sorteraiz.

Lokalizazioari begira, ultzera hiru motakoa izan daiteke:

- * U. ESOFAGIKOA. Normalean hestegorriaren amaiera aldera kokatua da; urdailaren muga inguruan.
- * U. GASTRIKOA. Urdailean bertan kokaturiko ultzera da.
- * U. DUODENALA. Hestemeharraren goiko zatian kokatua dago, urdailarekin lotura egiten duen zonatik hurbil.

Ultzeraren forma, biribila edo obala izan ohi da. Sakonean izan daiteke U moduko depresio arin eta leun bat (hestegorri, urdail edo duodenoaren paretar-

rik sakonenetan dagoena), eta beste muturrean izan daiteke oso sakona, kanal edo erreten baten modukoa, liseri-hodiaren paretak aldenik alden zeharkatzen dituena.

Ultzerak garrantzi txikia eduki dezake edota irits daiteke arazo serio eta kronikoa izatera; bizimodu normala egitea galerazten duena alegia.

Populazio osoaren %10-12k jasango du ultzera peptikoa bere bizitzako uneren batean, adinak ezberdintasunik sortu gabe. Ultzera guztien %80 inguru duodenalak dira, eta ia %20 gastrikoak (urdailean kokatuak). Hestegorriko ultzerak gutxi dira, eta estatistiken arabera kasu guztien %1en azpitik daudela esan genezake.



Ultzerak oraindik ere gehiago izaten dira gizonezkoetan emakumezkoetan baino (10:1 duodenoko ultzerak eta 3-4:1 urdaileko ultzerak). Ia ultzera guztiak bizitzaren erdialdean garatzen dira gehienbat. Dena den, umeez ultzera dutenean, duodenokoa izan ohi da, 45 urtetik gora agertzen direnak nagusiki gastrikoak diren bitartean.

Ultzera-mota kontutan eduki gabe, hasiera eta gaixoberritzeak udaberrian edo urte-bukaeran agertzen dira. Ultzera duodenalen %80-90 sendatzen dira normalean. %10 bakarrik dira tratamendu guztien gainera irauten dutenak, edota konplikazioak dakartzatenak. Hala ere, garrantzi handikoa da gaixoa une oro bere medikuak emandako aholkuei jarraitzea.

ZERGATIK SORTZEN DA ULTZERA?

Ultzera sorterazten duten arrazoietakoz batzuk kontrola daitezke, baina beste batzuk ez. Asko dira ultzeraren sorreran zerikusia duten faktoreak.

Stressa da dirudienez faktore horietako bat. Baita *adina* (helduaroa, batipat), *sexua* (pubertaroa eta hirugarren adina bitartean gizonzkoek emakumezkoek baino joera handiagoa dutelarik), *O motako odolak* eta listuan zenbait substantzia jariatzeko ezintasuna ere. Beste faktore batzuk, urdaileko azido gastrikoaren gehiegizko jariaketa dakarten egoerak dira (askotan arrazoi ezezaguna dutenak). Baita faktore glandular edo hereditarioak ere.

Kontrako faktore bezala *alkohol*-gehiegikeria, *tabakoa*, *tea*, *kafea* edota *kola* duten edariak aipa daitezke; azido gastrikoen jariaketa estimulatu bait dute (zenbait botikarekin gertatzen den bezalaxe). *Aspirina*, edozein *analgesiko-antiinflamatorio* edota *kortisona* duten sendagaiak dosi altutan, denbora luzean hartzen badira, beste karga negatibo bat da ultzeraren tratamendurako.

Zerrenda horretan ikus daitekeenez, ultzeraren sorrera errazten duten faktore askorengan ez daukagu eraginik. Hala ere, gaixoak bizimodu osasuntsua izaten saiatu behar du. Zenbait elikagai, janari eta botikari uko egin (gauza jakina bait da kontrako eraginak sortzen dituztela) eta batez ere *gehiegizko stressa* baztertu behar da.

Bati baino gehiagori harrigarria irudituko zaio stress emozionalak eta fisikoak ultzerari eragitea. Dena den, emozioek eragin aski frogatua dute gorputzeko funtzioetan. Gure aurpegia larruazalean odol-fluxua handiagotu egiten delako gorritzen den bezalaxe, zerbaitek asaldatzen gaituenean, edota haserretzen garenean azkarrago arnasten dugun bezala, urdailak ere erantzuten du sentazio hauen aurrean. Norbait triste, amorratua, minduta, besteek alboratu, edo bidegabekeria tratatua sentitzen denean, bere urdailak azido gehiago jariatzeko eta bere ultzera okerragotu egiten da.

ZER EGIN ULTZERA DUZUNEAN?

Lehenbizi, jarrai zure "erregimena"ri. Medikuek emango zizkizun dagoeneko (edo bestela emango

dizkizu) zure kasu partikularrera ongien egokitzen diren argibide eta aholkuak. Jarraitu horiei beti eta batez ere ultzeraren sintomak agertzen direnean. Zure laguntza eta lankidetzarik gabe ez medikuak eta ez medikazioak senda dezake ultzera.

Atsedenaldiri dagokionez, kontutan har ezazu normalean ultzera duten pertsonak langileak direla erabat, erantzukizun handikoak, baina gehiegi arduratzen direnak. Askotan, egin beharrekoa baino gehiago egiten dute.

Ultzera duten pertsonak ez dira batere ordenatuak jatordu-kontutan: edo oso gutxi jaten dute, edota inolako ordurik gabe (apetitu gutxi dutelako edota urdaileko minez). Janariak zapuzteak urdaileko azidoak zuzenean ultzeraren gain aritzea errazten du; ez bait dute urin horiek inolako elikagairik liseritzeko. Horregatik, ultzeraren aurkako erregimenean jatordu asko egitea gomendatzen da; beti ere janari arinak jan eta ordu finko batzuetan. Elikagai-konbinazio arraroak baztertu. Normalean jatordu pisuak, elikagai fuerteak, beroegi edo hotzegiak eta espezie gehiegikoak baztertu egin behar dira.

Bestalde, komeni da lehen aipatutako egoera larri edo estatusunetatik alde egitea, ahal izanez gero. Hori ezinezkoa denean, saia zaitez gehiegi ez kezkatzen.

Medikazioari dagokionez, komenigarria da medikuak, agindutako antiazidoak, berak esandako dosian eta agindutako orduetan, hartzea. Antiazidoek, beraien bakarrik, ez dute ultzera sendatuko, baina programa zabalagoaren barruan (jan-neurria, bizimodu lasaigoa, etab.) bere lekua eta zeregina dute.

Ahal izanez gero ekintza sozialak baztertzen saiatu beharko luke gaixo ultzerosoak, edota lasaienak bakarrik onartzen. Ariketa fisikoa egitea komeni da, erregulariki, medikuaren baimenarekin, baina beti ere kirolrik gogorrenak eta konpetitiboak baztertuz.

Hona hemen ultzeradun gaixo ibiltariarentzat jan-neurri egokia (LISERIKETA hiztegitik hartua, Patxi Letamendi-k prestatua). ■

GOSARIA	Zerealak, esnea eta azukrearekin Ogia gurinarekin Esnea edo kakaoa. Fruta-zukua
BAZKARIA	Zopak Haragi-xerra Patatak, arroza, spaghettiak Esnea. Fruta-zuku iragaziak
AFARIA	Haragi-xerra. Arraina edo hegaztia Patatak. Bi berdura egosi (pure moduan) Postrea Esnea. Fruta-zuku iragaziak