

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 208

208. İleoçekal valv in görevini tam olarak yapabildiği durumlarda, distal rektumda tıkaçıcı bir lezyon varlığında kolonda perforasyon riski en yüksek yer neresidir?

- A) Çekum
- B) Hepatik fleksura
- C) Splenik fleksura
- D) Sigmoid kolon
- E) Rektosigmoid bileşke

Doğru Cevap:A

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edininip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

608

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



### Kapalı Ans (Loop) Obstrüksiyonu:

- ✓ Bir bağırsak segmentinin afferent ve efferent bölümlerinin birlikte tıkanması durumuna "kapalı ans" obstrüksiyonu denir.
- ✓ ADKG'de dekompresile edilemeyen bağırsak ansları görülür.

Klinik Bilimler 208. soru  
Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 608

### Kolon Obstrüksiyonu:

- ✓ Tüm intestinal obstrüksiyonların %6'sını oluşturur.
- ✓ Kolon obstrüksiyonlarında sıvı ve elektrolit dengesi belirgin olarak bozulmaz.
- ✓ İleoçekal valvin kompetan olduğu durumlarda kolon lümeni içindeki basınç hızla yükselir; bu durum mukozal kan akımını ve mukozal bütünlüğü bozar.
- ✓ İleoçekal valvin kompetan olduğu durumlarda kolon, kapalı ans halini alır ve tedavi edilmediğinde obstrüksiyon, perforasyonla sonuçlanır.
- ✓ Laplace kuralına göre, içi boş organlarda duvarı gemek için gerekli olan basınç, ilgili bölgenin yarı çapıyla ters orantılı olarak azalır; buna bağlı olarak belli bir basınç altında kolondaki en fazla genişleme, çapı en geniş olan çekumda gözlenir.
- ✓ Bu nedenle kolon obstrüksiyonlarında tıkanma hangi seviyede olursa olsun perforasyonun en sık gözlemlendiği bölge çekumdur. (Laplace kanunu)
- ✓ İleoçekal valv kompetan değilse, ileuma reflü yoluyla parsiyel dekompresyon gelişebilir; bu durumda ince bağırsak obstrüksiyonu bulguları da gözlenir.

### KLİNİK

- İntestinal obstrüksiyonun 4 kardinal belirtisi olan kolik karın ağrısı, bulantı – kusma, gaz-gaita çıkaramama (obstipasyon) ve abdominal distansiyon görülür.
- Ağrı intraluminal basınç artışına bağlıdır.
- Kolik ağrı arasındaki zaman süresi tıkanmanın yerini saptama açısından yol göstericidir.
- Yüksek intestinal obstrüksiyonlarda bu süre 3-5 dakika iken, distal obstrüksiyonlarda 10-15 dakikadır.
- Tam (komplet) intestinal obstrüksiyonlarda, gaz ve dışkı çıkışı tamamen durur.
- Parsiyel obstrüksiyonlarda aralıklı gaz çıkışıyla birlikte ishal niteliğinde az miktar dışkı çıkışı gözlenebilir.
- Obstrüksiyon olur olmaz refleks mekanizma ile kusma gelişir. Birkaç güne varabilen bir aradan sonra, bağırsaklarda biriken içeriğin regürjite olmasına bağlı sürekli kusma başlayabilir. Bu durumda bağırsaklarda beklemiş, pütrefikasyona uğramış, kötü kokulu içerik kusulur. Fekaloid olarak isimlendirilen bu koyu renkli ve kıvamlı içerik gerçek fekal materyal değildir.



### Kusmanın karakteri ve sıklığı obstrüksiyonun seviyesi

- Sık ve safralı kusmalar proksimal obstrüksiyonu düşündürür.
- Seyrek ve fekaloid kusmalar distal obstrüksiyonu düşündürür.

## İLGİLİ NOTLAR

ÖSYM'nin soruları bizim notlardan hazırladığını düşünüyoruz bazen... Sizce de haksız mıyız?