

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 208

208.İleoçekal valv in görev ini 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

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR



GENEL CERRAHİ HIZLI TEKRAR

95

Strangülasyon düşündürülen klinik bulgular

- Karın bulguları ile uyumsuz karın ağrısı (peritonit henüz gelişmeden iskemik ağrı)
- Taşikardi
- Karında lokalize hassasiyet
- Ateş
- Belirgin lökositoz
- Asidoz

Bu bulgular strangülasyonu ve erken cerrahi müdahale gerekliliğini akla getirir

Klinik Bilimler 208. soru
Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar
Kampı 1. Fasikül Sayfa 095

- İleoçekal valvin kompetan olduğu durumda, tam kolon obstrüksiyonlarında perforasyonun en sık gözlemlendiği bölge... Çekum
- İntestinal obstrüksiyonun 4 kardinal bulgusu... Kolik karın ağrısı, bulantı ve kusma, obstipasyon ve abdominal distansiyon
- İnce bağırsak obstrüksiyonu düşünülen hastada ilk tanı yöntemi... Yatarak ve ayakta direkt karın grafisi

ADKG'de obstrüksiyon bulguları

- Genişlemiş ince bağırsak ansları (>3 cm)
- Hava - sıvı seviyeleri
- Kolonda gaz görülmemesi

- İnce bağırsak obstrüksiyonlarının etiyojisini saptamada en sensitif ve en spesifik tetkik... Bilgisayarlı tomografi (BT)
- BT'de kalınlaşmış bağırsak ansları, pnömatozis intestinalis (bağırsak duvarında hava olması), portal vanda hava, mezenterik bulanıklık ve etkilenen bağırsak duvarında kontrastın iyi görülmemesi... Strangülasyon
- İntestinal obstrüksiyon düşünülen hastaya tedavide ilk yapılacak... İntravenöz sıvı elektrolit tedavisi ve N/G tüp

Nazogastrik dekompresyon ve sıvı tedavisinden oluşan medikal tedavinin öncelikle denendiği durumlar

- Parsiyel ince bağırsak obstrüksiyonları (24-48 saat)
- Erken postoperatif dönemde gelişen obstrüksiyonlar (2-3 hafta)
- Crohn hastalığına bağlı gelişen obstrüksiyonlar
- Karsinomatozis

İntestinal obstrüksiyonda acil ameliyat endikasyonları

- Strangülasyon
- Kapalı-ans obstrüksiyonları
- Kolonik obstrüksiyonlar
- Medikal tedaviye rağmen düzelmeyen obstrüksiyonlar

- 48 saat içerisinde açılma görülmeyen parsiyel obstrüksiyonlarda... Cerrahi düşünülmesi
- Erken post operatif dönemdeki obstrüksiyonlarda tedavi... Bağırsakların dinlendirilmesi, hidrasyon ve TPN şeklinde uzatılmış nonoperatif tedavi (2-3 hafta) genellikle işe yarar

- İleus ve psödoobstrüksiyon... Bağırsak motilitesinin bozulmasına bağlı, tıkaçıcı lezyon olmadan obstrüksiyon bulgularının görülmesi durumu
- Ameliyat sonrası gastrointestinal sistemde organların normal motiliteye dönüş zamanları... Genellikle ince bağırsaklarda 24 saat, midede 48 saat, kolonda 3-5 gün

Ameliyat sonrası ileusu azaltmak için önlemler

Intraoperatif önlemler	Ameliyat sonrası önlemler
<ul style="list-style-type: none">• Bağırsakların ellenmesini en aza indirmek• Laparoskopik yaklaşım, mümkünse• Sınırlı intraoperatif sıvı uygulaması	<ul style="list-style-type: none">• Nazogastrik tüpten olabildiği kadar kaçınmak• Erken enteral beslenme• Epidural anestezi, endike ise• Sınırlı IV sıvı uygulaması• Elektrolit anormallikleri düzeltmek• Mü-opiod antagonistlerini uygulamak

- Ogilvie sendromu... Kolonun psödoobstrüksiyonu
- Ogilvie sendromu... Özellikle sağ ve transvers kolonda masif dilatasyon olur. Tedavi medikal, IV neostigmin etkilidir.

Ogilvie sendromunun özellikleri

- Kolonda mekanik bir tıkanıklık yoktur.
- Genellikle yaşlı hastalarda görülür.
- Patofizyoloji: Parasempatik ve sempatik tonus arasındaki dengenin bozulmasıdır
- En çok sağ ve transvers kolonda olmak üzere kolonda masif dilatasyon görülür.
- Öncelikle medikal tedavi düşünülmelidir.
- Asetilkolinesteraz inhibitörleri tedavide kullanılabilir. (Neostigmin)

SORULAR

237.İnce bağırsak obstrüksiyonlarının en sık nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Adezyon
- B) Bezoar
- C) Adenom
- D) Karsinom
- E) Fitiklar

Doğru cevap: A

238.Proksimal ince bağırsak tıkanıklıklarında aşağıdaki semptomlardan hangisi daha ön planda yer alır?

- A) Karın ağrısı
- B) İştahsızlık
- C) Kusma
- D) Distansiyon
- E) Gaz-gaita çıkaramama

Doğru cevap: C

239.Aşağıdakilerden hangisi kronik intestinal psödoobstrüksiyonun nedenleri arasında yer almaz?

- A) Sekonder peritonit
- B) Visseral miyopatiler
- C) Amiloidoz
- D) Kollajen vasküler hastalıklar
- E) Radyasyon enteriti

Doğru cevap: A