

Makatta akıntı tedavisi

Gönderen : shival - 30/09/2010 18:19

Hocam merhaba,

1 defa fistül ameliyatı 2 defa da seton değiştirme operasyonu oldum. Son operasyon üzerinden 1 seneden fazla zaman geçti. Başlarda olan gaz kaçırma büyük oranda azaldı ancak büyük tuvalete çıktuktan sonra bir kaç saat süreyle sızıntı oluyor. Sürekli altıma tuvalet kağıdı koyuyorum ve ara ara temizlemem gerekiyor. Bu durum psikolojik olarak beni çok etkiliyor. Bunun çözümü var mıdır yoksa ömür boyu bu şekilde mi yaşayacağım :(

Teşekkür ederim.

Cvp:Makatta akıntı tedavisi

Gönderen : admin - 30/09/2010 18:53

Geçmiş olsun, komplike bir anorektal fistül sorunuz olduğu anlaşılıyor. Öncelikle, bir anorektal fistül nedeniyle muhtemelen fistülotomi veya fistülektomi ve ardından da iki kez seton girişimi geçirmişsiniz. Daha sonradan sizde bir dışkı kaçırma (inkontinens) sorunu belirmiş. Sorunuza çözüm olabilir, öncelikle detaylı bir endorektal ultrasonografi (ERUS) ile dış makat kasınızın (eksternal anal sfinkter) ve pelvik taban kaslarınızın durumu hakkında fikir edinmekte yarar var. Bunun ardından, anorektal manometri gibi tetkikler yaparak makat sıkma ve gevşeme basınçlarınızı anlamak gerekir. Bu tetkikleri takiben, adı geçen kaslarda bir sorun varsa cerrahi girişim ile bunu düzeltme yönünde girişim yapılabilir.

Bağırsak inkontinensi; dışkı veya gaz kaçırmaya verilen addır. Hafif şeklinde gaz kaçırma görülürken, ileri şeklinde sıvı veya katı dışkı da kaçırma görülebilir. Ultrason cihazı ile makat kaslarındaki yaralanma bölgesi gösterilebilir. Anorektal manometri ile makat içine bir kateter yerleştirilerek hastaya makat kaslarını kasma ve gevşetmesi istenilir ve basınçlar kaydedilir. Gaz ve dışkı kaçırmanın düzeltilmesinde şu önlemler alınabilir: Diyet düzenlemeleri, bağırsak hareketlerini yavaşlatan ve kabız bırakan ilaçların verilmesi, makat kaslarını güçlendirici egzersizlerin yapılması, biofeedback, cerrahi olarak makat kasının onarılması, suni makat sfinkteri uygulaması, bağırsağın rektum bölümünü ilgilendiren kolit durumlarında altta yatan hastalığın tedavi edilmesi ve şiddetli vakalarda kolostomi uygulamasıdır. Bu tür bir durumda bağırsak cerrahisi ile yoğun uğraşan bir Genel Cerrahi Uzmanı'na (kolorektal cerrahi) muayene olmakta yarar vardır.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Korhan Taviloğlu

Genel Cerrahi Uzmanı

www.barsakcerrahisi.com

www.makatkanamasi.com

www.makattacatlak.com

www.hemoroidbilgisi.com

www.genelcerrah.com

www.drtaviloglu.tv