

fournier gangreni

Gönderen : bekir28 - 17/04/2011 15:40

Hocam iyi günler kolay gelsin. Ben Ankara'dan yazıyorum. 41 yaşındaki ağabeyime fournier gangreni tanısı konularak 12 Nisan tarihinde Hastane'sine yatırıldı. aynı gün cerrahi operasyon yapıldı. 14 Nisan Perşembe günü tekrar bir cerrahi operasyon yapıldı ve bu cerrahi operasyonların devam edeceği söyleniyor. (Yarın yani 18 Nisan'da tekrar ameliyata alacaklarmış) Hastamız halen aynı hastanede yatmaktadır. Bu cerrahi müdahaleler esnasında hastamızda şeker rahatsızlığı ortaya çıktı. Hatta dünkü ölçümlerde şeker oranı 591 olduğu söylendi. Bu hastalığın çok sinsi ve hızlı bir şekilde ilerleyebileceği ve hatta hastamızı kaybedebileceğimizi doktorlar söylüyor. Ne yapacağımızı bilemiyoruz. Lütfen bize acil olarak bir cevap yazarsanız çok seviniriz. Gerekirse hastamızı sizin bulduğunuz hastaneye de getirebiliriz. Şimdiden teşekkür ederim.

Cvp:fournier gangreni

Gönderen : admin - 17/04/2011 16:15

Fournier gangreni 1883 yılında Fransız cerrah Fournier tarafından tanımlanmış ve 1951 yılında Wilson bu sorunu nekrotizan fasiitis veya nekrotizan yumuşak doku enfeksiyonu olarak tanımlamıştır ve günümüzde de bu ifade kullanılmaktadır. Eş anlamları ise: gangrenöz erizipel, nekrotizan erizipel, hastane gangreni, akut dermal gangren, nonklostridyal krepitasyonlu sellülit, hemolitik streptokokus gangreni, sinerjistik nekrotizan sellülit ve Meleney sellülitidir. Nekrotizan fasiitis cilt altı dokusunun yüzeysel ve derin kas zarlarını tutabilen bir enfeksiyon olup, kas tabakasına ulaşan enfeksiyonlar kasda nekroz yada çürümeye yol açarlar. Klostridyum adı verilen oksijensiz ortamda üreyen bakterilerle veya diğer bakterilerle meydana gelebilirler. Nekrotizan fasiitis, sıklıkla alt karın ve cinsel organlar bölgesi (perine) ve daha seyrek olarak bacakları etkiler. Fournier gangreni; ciltte bir kesi, ezilme, yanık, yırtık, ısırik ve enjeksiyon bölgelerinde daha sık olarak görülür. Şeker hastalarında (diyabetikler), alkoliklerde, uyuşturucu bağımlılarında, bağışıklık sistemi zayıflamış kişiler ve damar hastalarında daha sık görülür. Ülkemizde yapılan çalışmalarda Fournier gangreni olgularının % 50'sine yakının şeker hastası (diyabetik) olduğu belirlenmiştir. Bu hastalar ortalama 2 ile 55 gün (ortalama 20 gün) arasında hastanede kalır ve ortalama 3 kez cerrahi girişimle yaralarını temizlemek ve sonrasında açık kalan deri alanlarına deri yaması (greftleme) gerekir. Hastanızın bu hastalık nedeniyle şekeri çıkmaz, tam tersine sıklıkla daha önceden bilinmeyen şeker hastalığı olan kişilerde bu sorun gelişir. Bu enfeksiyonlar çok hızlı yayılabilen ve cerrahi olarak kontrol altına alınabilmeleri çok geniş alanlarının çıkartılmasını gerektirir. Bu durumdaki bir hastayı asla yattığı sağlık kuruluşunun dışına hele iş dışına asla çıkartmamak gerekir, tedavi gördüğü kurumda sorun olması durumunda zaten doktorlarınız uygun bir kuruma hastayı sevk edeceklerdir. Hastanızın muhtemelen en az bir aylık bir tedavi süreci olduğunu kabullenerek sabırlı olmanızda yarar var. Bundan sonraki sorularınızı doktorlarınızla paylaşmanız uygun olacaktır, ben bir hekim tedavisi altındaki hastalara yorum yapmıyorum, fakat hastanızın sorununun hayatiyeti açısından genel bilgiler verdim size.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Korhan Taviloğlu

Genel Cerrahi Uzmanı

(0530) 326 06 96

www.taviloglu.com

www.genelcerrah.com

www.drtaviloglu.tv

www.barsakcerrahisi.com

=====