

PELVİK RELAKSASYONDA LASTİK TOP KULLANIMI

Dr. Süheyl ÖKTEN*

Dr. Birtan BORAN**

Dr. A. Safa ALOĞLU***

Dr. Mehmet TAYYAR***

ÖZET : Operasyon uygulaması mümkün olmayan semptomatik pelvik konjesyonlarda uygun seçim yapıldığı takdirde pezer kullanımını faydalı olmaktadır. Bu vakada pelvik desensus nedeni ile lastik top uygulanmış bir olgu takdim edilmiştir.

THE USAGE OF RUBBER BALL IN PELVIC RELAXATION

SUMMARY : The patients with symptomatic pelvic relaxation in which operation is impossible choice of a suitable pessary is usefull. In this report, we present a case in whom a rubber ball is used for this purpose.

KEY WORDS. pelvic relaxation, pessary

VAKA TAKDİMİ : 60 yaşında 315381 dosya numaralı multipar kadın hasta 5 - 6 yıldır aralıklarla devam eden sağ böğür ağrısında bir gündür şiddetlenme, bulantı, pollaküri, dizüri, stress inkontinans yakınmalarıyla hastanemiz acil servisine başvurdu. Yapılan fizik muayenede ateş : 37,7°C, nabız : 112/dk., TA : 110/80 mmHg idi. Batın sağ üst kadranda palpasyonla hassasiyet, sağ kosta vertebral açı hassasiyeti vardı. Murphy belirtisi (+), karaciğer 2 cm. palpabl idi. Karında suprapubik bölgede 9 cm. çapında kitle tesbit edildi.

Laboratuvar Bulguları :

Hb : % 11 gr.

Eritrosit : 3600000/mm³

Au antijeni (—)

SGOT : 24 IU

ALP : 48 IU

Albumin : % 3,4 gr.

İdrarda protein : (+)

BK : 8800/mm³

Sedimentasyon : 40 mm/saat

Total Bilurubin : 0,9 mg.

Direkt Bilurubin : 0,4 mg.

SGPT : 20 IU

Total Bilurubin : % 8,1 gr.

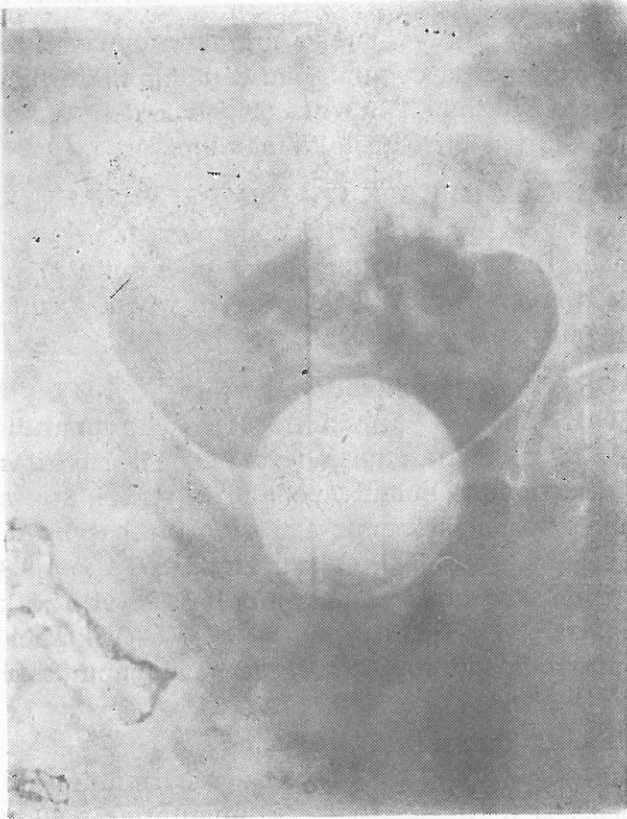
İdrarda bilirubin : (+)

(*) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Yrd. Doç.

(**) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Öğretim Görevlisi.

(***) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

İdrar mikroskopisi = 6.8 eritrosit, 5 - 6 lokosit görüldü.
Akeiğer grafisi = Sağ apexte tüberküloza uyan infiltrasyon
Direkt üriner sistem grafisi = Pelvik bölgede 9 cm. çapında kistik
intibai veren düzgün konturlu kitle görünümü saptandı. (Resim 1).



Resim 1 : Pelvik bölgede düzgün konturlu kitle görünümü.

Jinekolojik muayene : Vagina içerisinde 10 cm. çaplı içi dolu lastik top tesbit edildi. Top poliklinik şartlarında parçalanarak çıkarıldı. Hastada II° sistorektosel dışında jinekolojik yönden patolojik bulgu saptanmadı. Topun çıkarılmasını takiben hastanın şikayetlerinin kendiliğinden kaybolduğu görüldü. Serviko vaginal smearların sitolojik incelenmesinde atrofik smear sonuçları alındı. Hastanın rahiminde sarkma hissetmesi üzerine 17 yıl önce vaginasına top yerleştirdiği, ayrıca bu uygulamanın kendi yöresinde rahim sarkmalarını tedavi amacıyla yaygın olarak kullanıldığı öğrenildi.

TARTIŞMA : Pezerler uterusun mesane ile birlikte prolabe olduğu olgularda etkili olmakla birlikte, vaginal girim ileri derecede relakse ise intraabdominal basıncın arttığı öksürük ve defekasyon sırasında çıkabilmektedir.

Pezer seçimi hastanın ihtiyacına yönelik olmalıdır. Ring pezerler uterus prolapsusunda etkili iken sistoselde yeterli fayda sağlayamamaktadır (2). Konkav köşeli kübik pezerler iyi seçim şartıyla etkili olabilmektedirler (1). Pezer takılı hastaların 3 - 4 aylık aralıklarla vaginal irritasyon yönünden muayeneleri ve vagina epitelinin tonus ve resistansının sağlanabilmesi için oral veya topikal östrojen kullanımı gerekirken sözkonusu hastada 17 yıl boyunca herhangi bir yakınma olmaması halk tababeti ile modern tıp arasındaki paralelliğin boyutlarını vurgulaması açısından ilginçtir.

KAYNAKLAR

1. Danforth D, Harold T: Structural defects of the female reproductive tract: Obstetrics and Gynecology. Harper and Row, Philadelphia 1982, pp 958-962.
2. Parsons L, Sommers S: Abnormal positions of the uterus and relaxation of the pelvic floor: Gynecology. Saunders Company, Philadelphia 1978, pp 1433-1450.