

Akut Batında Yaklaşım

Doç. Dr. Emrah Aydın, MD, PhD, MSc, MBA

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi

Çocuk Cerrahisi AD

emrahaydin@nku.edu.tr





Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Karın ağrısı tiplerini nelerdir?

Karın ağrısı şikayeti olan hastalarda başka hangi bulgular vardır?

Ayırıcı tanı için hangi tanı yöntemleri mevcuttur?

Ne tür tedavi yöntemleri vardır?

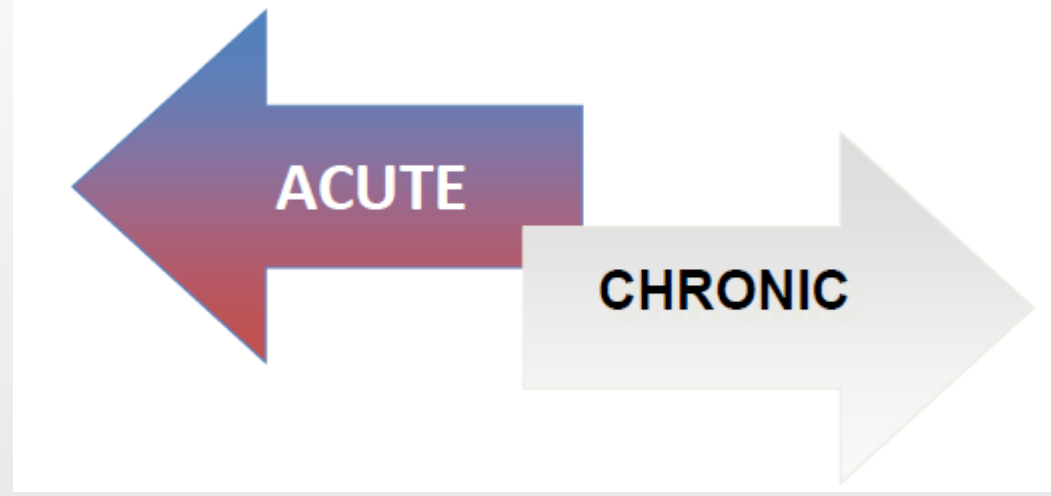
Hastanın yaşına uygun anamnezini almak

Karın ağrısının karakteristik özelliklerini taramak

Farklı yaş gruplarına göre yaygın ve nadir karın ağrısı sebeplerini sayabilmek

Karın ağrısının tanısal değerlendirmesindeki temel araçları tanımlamak

Karın Ağrısı



Karın ağrısı çocukluk çağında hastaların en sık doktora başvuru sebeplerinden biridir.

Karın Ağrısı

Hastaların değerlendirilmesi tanısal anlamda ciddi bir zorluk içermektedir

Çocuklar yaş grubu itibari ile anamnez verme konusunda sınırlı olabilmektedir

Aileler çocukların şikayet ve bulgularını tarif etme konusunda zorluk çekebilmektedir

Sebepler genellikle iyi huyludur ve uzun dönem sekel çok nadirdir

Ne yazık ki hızlı ve doğru karar vermek morbidite ve mortaliteyi önlemek açısından elzemdir

Çocuğun yaş grubu ayırıcı tanı spektrumunu daraltmada yardımcıdır

Karın Ağrısı

Olabilecek en kısa sürede ağrının akut mu yoksa kronik mi olduğuna karar verilmeli

Akut karın ağrısı genellikle tek atak şeklinde olur ve birkaç saat ile birkaç gün arasında sürer

Ağrının şiddeti zaman içinde değişebilir, daha lokalize edilebilir ve keskin ya da künt olarak tariflenebilir

Kronik karın ağrısı günler, haftalar hatta aylar sürebilir; daha dolgun, yaygın ve lokalize edilemeyen bir ağrıdır

Aralarda ağrının olmadığı dönemler vardır ve tekrarladığında da ağrının şiddeti değişkendir

Karın Ağrısı

Ağrının başlangıcı, sıklığı, süresi ve gün içindeki zamanı

10 günden uzun süren gastroenterit parazitler veya enfeksiyöz olmayan patolojiler

mezenterik adenit olgularında ağrının başlangıcı müphem olabilir

Bilyer kolikte ağrı tekrarlayan ve kendiliğinden geçen tarzdadır

24 saat ve üzerinde olan ağrılarda akut kolesistit ön plandadır

ani başlayan yan ağrısı böbrek taşı veya piyelonefrit bulgusudur

Karın Ağrısı

Lokalize & Yaygın

Sağ alt kadrın ağrısı apandisit

Epigastrik ağrı peptik ülser hastalığı

Yaygın ağrı perforasyon veya peritonit

Yer değıştiren & Yayılan

sırtta yayılan ağrı kolesistit veya pankreatit

Karın Ağrısı

Hareket, besin veya ilaç gibi ağrıyı arttıran ya da azaltan faktörler

safr kesesi taşında ve kolesistitde ağrı çoğunlukla beslenme sonrasında meydana gelir, özellikle de yağlı yiyeceklerden sonra

peptik ülserle bağıli epigastrik ağrı çoğunlukla beslenme sonrasındaır

Ağrının karakteri

peptik ülserle eşlik eden ağrı künttür

keskin ya da batıcı ağrı apandisitte tipiktir

Karın Ağrısı

Eşlik eden anomalilerin varlığı ve şiddeti

ateş, bulantı, kusma, iştahsızlık, ishal (gastroenterit)

yorgunluk, sarılık (viral hepatit)

halsizlik, baş ağrısı, öksürük, solunum sıkıntısı (pnömoni veya ampiyem)

farklı bir yerde ağrı (ani başlayan testis ağrısı: testis torsiyonu)

kanlı dışkı (ülseratif kolit, nekrotizan enterokolit, dizanteri)

kanlı ya da safralı kusma (ince barsak tıkanıklığı)

Karın Ağrısı

Eşlik eden genitoüriner bulgular

dizüri, sık idrara çıkma ve hematüri (İYE)

Vajinal akıntı (PID)

mens görme (dizmenore)

Travma öyküsü

künt ya da delici/kesici, kaza ya da istismar

Seyahat öyküsü

gelişmekte olan ülkelere ziyaret (viral hepatit, enfeksiyon veya enfeksiyöz gastroenterit)

Karın Ağrısı

Geçirilmiş operasyon, ilaç kullanımı, aşılama, alerjii ve eşlik eden hastalıklara yönelik geçmiş hikayesi

Orak hücre anemisi veya kistik fibröz safra kesesi taşı yönünden artmış risk altındadır

spina bifida, gelişim geriliği ve serbral palsy kabızlığa yatkındır

orak hücre anemisi olguları dalak enfarktına yatkındır

tekrarlayan veya mevcut üst solunum yolu enfeksiyonu mezenterik adenit veya akciğer kaynaklı sebepleri düşündürür

Karın Ağrısı

Dışkılama paterni

aralıklı dışkılama veya dışkı kaçırma kabızlık bulgusu olabilir

Beslenme hikayesi

kabızlık

yeni veya rutin dışı beslenme gastroenterit bulgusu olabilir

Aile hikayesi

İnflamatuvar barsak hastalığında ve böbrek taşında pozitif aile anamnezi olabilir

Karın Ağrısı

Aile içi dinamiklerin de dahil olduğu sosyal ve psikiyatrik anamnez

ağrının fonksiyonel mi yoksa organik bir sebebe mi bağlı olduğuna karar verilmeli

depresyon, istismar, dikkat dağınıklığı

tuvalet alışkanlığı kazanma, okula başlama

Cinsellik

gebelik

Karın Ağrısı

Fizik muayene

hastayı rahatlatmalı

dikkatini başka yere toplamalı

ağrının lokalizasyonu zor olabilir

vital bulgular yaşa uygun olarak değerlendirilmeli

rektal muayene dahil tam fizik muayene yapılmalı

Karın Ağrısı

Laboratuvar testleri

Grafi

USG

Focused abdominal sonography for trauma (FAST)

BT

MRG

GI kontrastlı incelemeleri

Endoskopi

Özefagogastroduodenoskopi veya kolonoskopi

Hepatobiliary iminodiacetic acid (HIDA) sintigrafi incelemesi

Voiding sistogram

Laparoskopi

Karın Ağrısı

Kabızlık

Apandisit

Gastroenterit

Peritonitit

İnvajinasyon

Barsak tıkanıklığı

Peptik ülser

İYE

Kolesistit

Bilyer diskinezi

Dalak enfarktı

Pankreatit

Böbrek taşı

Pnömoni

Testis torsiyonu

Hepatit

Travma

Meckel divertikülü

Hirschsprung Hastalığı

Nekrotizan enterokolit

Dış gebelik

Düşük

PID

İnflamatuvar barsak hastalığı



Nelson Textbook of Pediatrics, 20th ed

Pediatric Surgery 7th edition, 2-Volume Set: by Arnold G. Coran MD et al. Mosby 2012

Pediatric Surgery. General Principles and Newborn Surgery. By Prem Puri et al. Springer 2020