

Devlet hastanelerinde çocuk cerrahisi konulu tezler: Ankara Numune Hastanesi

Şeref ETKER

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

Özet

Çocuk cerrahisinin Türkiye genel bibliyografyasını oluşturabilmek için süreli yayımlar ve kongre tutanaklarından başka, eğitim hastane ve kurumlarında yapılmış tezlerin de taranması yararlı olacaktır. Böyle bir araştırmaya örnek olmak üzere Ankara Numune Hastanesi'nde yapılan çocuk cerrahisi ile ilgili tezlerin bir özetli bibliyografyası hazırlanmıştır.

Türkiye'de, başta cerrahi dallar olmak üzere, tıbbi bibliyografya çalışmalarının uzmanlık tezlerini kapsaması gereklidir. Bu tezlerin önemli bir bölümü Sağlık Bakanlığı'nın eğitim hastanelerinde yapılmıştır ve en eski tezlerin bile iyi korunmuş olduğu söylenebilir.

Tarihsel olarak çocuk cerrahisi konularının değişik uzmanlık dallarına dağıldığı hatırlanırsa, bu tezlerin bulunup çocuk cerrahisi kaynaklarına katılması başlıbaşına bir tez sayılarak, özellikle eğitim hastanelerindeki meslektaşlarımız tarafından ele alınmalıdır düşüncesindeyiz.

Burada Ankara Numune Hastanesi'nde 50 yıl (1940-1990) içinde yapılmış yaklaşık iki bin tez taranarak hazırlandıkları dönemde çocuk cerrahisinin ilgi alanına giren konulardaki uzmanlık çalışmalarının bir özetli bibliyografyası sunulmaktadır.

Tezlerin içinde kuşkusuz en ilginç Sayın Dr. M. Akcan'ın 1958'de tamamladığı "Anorektal Malformasyonlar ve Cerrahi Tedavileri" başlıklı araştırmasıdır.

Adres: Dr. Şeref Etker, Zeynep Kamil Hastanesi, Üsküdar 81150, İstanbul

Summary

Medical theses in pediatric surgical topics from general training hospitals in Turkey: Ankara Numune Hospital

Medical theses constitute an integral part of Turkish pediatric surgical literature and contain some of the first original works in a wide range of subjects. An annotated bibliography of medical theses from the surgical clinics of the Numune Hospital (Musterkrankenhaus) in Ankara is presented to attract attention to such studies.

I. O. Görk, Türkiye'de Fitik Problemi, Ankara, 1953, (20x33 cm) 28+119 yaprak (56 tablo). Ankara Numune Hastanesi Tez Kataloğu (ANH), 4

Fitiklarla ilgili ilk kapsamlı çalışmalardan biridir. On yıllık retrospektif çalışma içindeki 2477 hastanın 500'ü (%22.5) 14 yaşından küçük çocuklardır; çocuk hastaların 446'sı ameliyat edilmiştir. Ameliyat edilen en küçük hasta bir aylıktır. Çocuk hastaların 45'i (%10) boğulmuş kasık fitiğiyle başvurmuştur. Boğulmuş kasık fitiklerinin 2/3'si 3 yaşın altındaki küçük çocuklarda görülmüştür. Bu yıllarda 6-7 yaşın altındaki hastalar lokal anestezi ile ameliyat edilmektedir. Hastaların 60'ına "zig" (yüksek ligasyon) yapılmış, diğer hastalarda ise Bassini ameliyatı ve modifikasyonları uygulanmıştır. Sonuçta, boğulmuş fitiği olan üç çocuk kaybedilmiş, ayrıca üç kasık fitiği nüksü saptanmıştır.

2. B. Yüksel, Çocuklarda Görülen Duodenumun Yabancı Cisimleri, Ankara, 1954, (23x27 cm) 15+1 y., ANH, 151

Tez, Ord. Prof. E. Melchior'un rehberliğinde yapılmış ve hastaların bir kısmına "Melchior tekniği" uygulanmıştır (Chirurgie des Duodenum, Stuttgart,

1917). Bu teknikte delici yabancı cisimler manipulasyonla duodenum duvarından çıkarılmakta, daha sonra duvarda oluşan delik onarılmaktadır.

Örnek olgu (IX): "Melchior'un bir vakası hastanın anemnezi bakımından mühim ve enteresandır. 5 yaşlarında bir çocuk kapalı çengelli iğne yutması üzerine, hasta ameliyat için tayyare ile Ankara'ya getiriliyor ve derhal hastaneye yatırılıyor. Ebeveyn çocuğun ameliyatı için ısrar ediyorlar, fakat çocukta hiçbir peritoneal reaksiyon yoktur ve neticede hastanın müşahade altında kalması uygun görülüyor, fakat hiç mevzi araz yine yoktur. Bütün bu ağır semptomların tesadüfi olan ağır bir anjinden olduğu anlaşılmıştır. Birkaç günde anjin tedavi edildi, çocuğun ateşi düştü ve çengelli iğne tabii yoldan dışarı çıktı. Bu vakaya müdahale edilmiş olsa idi anjin ile müşterek tesir çok fena neticeler doğurabilirdi".

3. E. Tüzüner, *İnvajinasyonlar*, Ankara, 1954 (24x29 cm) 18 y. ANH, 441

Ankara Numune Hastanesi'nde 1950-1954 yılları arasında görülen 46 olgu incelenmiştir. Hastaların 17'si 1 yaşın altındadır. Bu grupta iki bağırsak rezeksiyonu ve 15 redüksiyon yapılmış, fakat hastaların %47'si kaybedilmiştir. Yaşları 1-12 arasında olan 11 hastada ise mortalite %36'dır. Araştırmacı ülkemizde invajinasyonların sayıca fazla olduğu kanısındadır. Ölüm oranlarının yüksekliğini ise hastaların kliniğe geç getirilmesine bağlamaktadır.

4. F. Süldür, *Fıtık Boğulmaları*, Ankara, 1955, (15x22 cm) 34 y. ANH, 63

Beş yıl içinde görülen 0-15 yaşlarındaki 255 sıkık fıtığı olgusundan 0-3 yaş arasında 39 ve 4-15 yaş arasında 14'ünde boğulma saptanmıştır. Buna karşılık 3-15 yaş arasındaki 22 femoral fıtık hastası içinde 1 ve 0-3 yaş arasındaki 8 göbük fıtığı arasında 1 boğulma vardır. Yazara göre çocuklarda fıtık boğulmaları en çok hayatın ilk 6 ayında oluşmaktadır.

5. O.F. Ger, *Çift Taraflı Doğumsal Dudak ve Damak Yarıkları*, Ankara, 1957, (20x26.5 cm) 2+56 y. ANH, 23

Çalışmanın ilk bölümünde yazar T.P. Kilner'in yanında edindiği deneyime dayanarak bazı genel bil-

giler verdikten sonra, İngiltere'de gördüğü 95 hastayı konuşmaları yönünden değerlendirmiştir. İkinci bölümde ise Ankara Numune Hastanesi ve "Ankara Tıp Akademisi" Çene Cerrahisi Kliniği'nde ameliyat edilen toplam 203 hastanın bulguları verilmiştir.

6. M. Akcan, *Anorektal Malformasyonlar ve Cerrahi Tedavileri*, Ankara, 1958, (20x27.5 cm) 51 y. (7 resim, 9 şekil). ANH, 128

Girişte anorektal malformasyonlar Gross (1953) ve Fransız literatürü kaynak gösterilerek tanıtılmış ve dönemin bilinen bütün cerrahi teknikleri tartışılmıştır. Tezin materyalini oluşturan 16 olgunun çoğunluğu İstanbul (Şişli) Çocuk Hastanesi'nde ameliyat edilmiştir. Doğumu izleyen ilk hafta içinde ameliyat edilen alçak tipteki 4 ve orta tipteki bir hastaya "perineal proktoplasti" uygulanmıştır. Bu gruptaki hastaların hepsi yaşatılmıştır. Yüksek (Ladd III) tip ve kolon/rektum atrezisi (Ladd IV) olan 4 hasta ise ameliyattan kısa süre sonra kaybedilmiştir. Kolostomi yapılan bir hasta da geç dönemde kaybedilmiştir. Laparotomilerin bir kısmı "lokorejyoner anestezi" altında yapılmıştır. Rekto-vajinal ve perineal fistüllü hastalar sadece dilatasyonlarla izlenmiştir. "Stenozla müterafik anus imperforatus" olarak nitelenen bir kız bebek iki günlükken gerçekleştirilen bir endo-rektal pull-through ile sağaltılmıştır.

7. T. Kılınç, *Hemangiomlar*, Ankara, 1962, (20x32 cm) 64 y. (15 foto) ANH, 376

İncelenen 32 hemanjiyom olgusundan 14'ünün başvuru yaşı 15'in altındadır. Bu hastalardan bir günlük bir bebek boyun ve dilinde lokalize çok geniş bir kavernöz hemanjiyom için yapılan A. Karotis eksterna ve V. Jugularis ligatürü ile kaybedilmiştir. Yazara göre, "bu tümörler ilk aylarda, hatta puberteye kadar olan zaman zarfında şifa buldukları pek çok defa görülmüştür. Bunun için süt çocuklarını ameliyat etmemek şayanı tercihtir. Yalnız tümörün büyümediğine emin olunmalıdır".

8. S. Yücetaş, *Mesane Taşlı Çocuklarda Kan Serumunda Protein Elektrofrezisi*, Ankara, 1968, (20x29 cm) 24+2 pl. (4 tablo, 3 şekil). ANH, 791

"Mesane taşlarının etio-patogenezinde evvelden beri

çocuğun beslenmesi üzerinde durulmuştur. Çocuklarda mesane taşlarının yeteri kadar kaliteli ve vitaminli gıda alamamaktan, hasseten, eksojen amino asitlerden yapılmış proteinden fakir bir gıda ile beslenme neticesi meydana geldiği ileri sürülmüştür." Bunun için, 1965-68 yılları arasında görülen çoğunluğu 5 yaşın altında 121 mesane taşı çocuktan 97'sinin protein elektroforezleri yapılarak sonuçlar incelenmiştir. Kontrol grubundaki sağlıklı çocukların değerleri ile karşılaştırıldığında mesane taşı olan çocukların kan proteinlerinden albumin fraksiyonunda aşikar bir azalma bulunmuştur. "Neticeler, proteinden fakir gıdalanmanın taş teşekkülünde büyük rolü olduğu düşüncemize hak veririr ve bunu teyid eder mahiyette görünmektedir".

9. N. Binzet, *Trafik Kazalarında Urogenital Sistem Yaralanmaları, Tedavileri ve Neticeleri*, Ankara, 1971, (22x28 cm) 55 y. (14 resim, 3 tablo) +6 y. tablo. ANH, 841

Bu serideki hastalardan 14'ü (%18) 4-12 yaş arındadır. Pelvis kırığı olmayan 4 hastadan üçünde sadece dış genital yaralanma, diğerinde böbrek yaralanması vardır. Mesane ve total/parsiyel posterior üretra rüptürü olan hastaların hepsinde pelvis kırıkları saptanmıştır. Bu hastalara değişik tekniklerle girişimler uygulanmıştır. Pelvis kırığı olan hastalardan biri kaybedilmiştir. Erken sağaltımın mortaliteyi azalttığı gösterilmiştir.

10. T. Göksel, *Enüresis Etyopatogenezi, Urografik İncelenmesi ve Tedavisi*, Ankara, 1982, (23x 32.5 cm) 44 y. (8 tablo, 4 resim) ANH, 1126

Enüresis yakınması ile başvuran 100 hasta incelenmektedir. Bu hastaların 80'i 14 yaşın altındadır ve bunların %93'ü "primer enüresis" kabul edilmiştir. İncelemede öz ve soy geçmiş özellikleri ve aile tutumlarına değinilmiş, ayrıca hastaların %45'inde Spina bifida okulta bulunmuştur. Sadece 4 hastada saptanan anomaliler penil hipospadias, ektoptik ureter, iki taraflı böbrek malrotasyonu ve ureter duplikasyonudur. Hastaların yaklaşık 2/3'ü tıbbi sağaltıma cevap vermiştir.

11. A. Karabulut, *Orchiopeksi Ameliyatlarında Yeni Bir Teknik: Ring'e Künt Disseksiyon Tekniği*, An-

kara, 1982, (21.5x 32 cm) 43 y. (3 tablo, 8 şekil). ANH 1169

Hahn tekniğiyle ameliyat edilen 87 hastanın 74'ü 14 yaşın altındadır. (Bu seride 5 yaşın altında ameliyat edilmiş çocuk yoktur.) Teknikle kasık iç ağzına yönelik bir girişimle kordonda 0.5-1.5 cm.lik bir uzama sağlandığı savunulmaktadır.

12. M. Yüksel, *Bilateral Kist Hidatik Vakalarının Cerrahi Tedavisinde Tek Seanlı Median Sternotomi Tekniğinin İki Ayrı Seansta Uygulanan Torakotomi Tekniğine Üstünlüğü*, Ankara, 1983, (20.5x28.5 cm) 40 y. (7 tablo, 6 şekil, 5 resim). ANH, 1173

Heriki hemitoraksta birden kist hidatid saptanan hastalar bütün pulmoner kist hidatidlerin %10'u kadar bulunmuştur. Serideki hastalardan %33'ü 14 yaşın altındadır. Bu çocuklardan 7'si median sternotomi ile, 10'u ise iki seansta ameliyat edilmiştir. Median sternotomide postoperatif ağrı daha az olmuş, hastanede kalış süresi de kısaltılabilmektedir. Kaybedilen iki hasta çocuktur: bunlardan biri transfüzyon reaksiyonu sonucu ölürken, ikinci çocuk hasta posterolateral yaklaşımla ameliyat edilirken karşı akciğerdeki kistin rüptüre olması sonucu kaybedilmiştir.

13. M.E. Uludağ, *Çocuk Femur Diafiz Kırıklarının Konservatif Tedavisi ve Sonuçları*, Ankara, 1989, (20.5x29 cm) 91 y. (3 resim, 10 şekil, 8 tablo), ANH, 1572

İncelenen 320 femur kırığının 11 olgu dışında tümü konservatif sağaltılmıştır. Hastalardan 8'inin kırıkları bilateraldir. Kırıkların büyük çoğunluğu trafik kazası (%46.5) ve düşme (%37.5) sonucu oluşmuştur. Hastaların %5.5'i politravmatizedir; birlikte dalak yırtığı, mide perforasyonu ve kafa travması en çok görülen patolojilerdir. Çocuklarda femur kırığının tek başına hipovolemik şok nedeni olmadığı belirlenmiştir.

Genellikle 0-2 yaş arasında Bryant traksiyonu ve pelvipedal alçı, daha büyük çocuklarda ise 90/90 iskelet traksiyonu ve ardından pelvipedal alçı uygulanmıştır. Uzun süreli izlenebilen 100 hasta kısalık ve angulasyon bakımından değerlendirilmiştir: 74 olgu çok iyi bulunurken 4 olgu başarısız sa-

yılmıştır. Çocuk femur diafiz kırıklarının iyileşme potansiyeli yüksektir, ancak cerrahi komplikasyonlar büyümeyi olumsuz etkiler.

14. V. Milletli, Cilt Yanıklarında Süperenfeksiyon, Ankara, 1989, (27.5x29 cm) 39 y. (4 tablo). ANH, 1555

Yanık Servisinde izlenen 100 yanıklı hasta üzerinde yapılmış bir çalışmadır. Hastaların 53'ü 6 ay ile 6 yaş, 13'ü 6-14 yaş arasındadır. Hastaların yanık bölgeleri tanımlandıktan sonra yapılan kültür sonuçları sıralanmıştır. Yüzeysel enfeksiyonlarda hasta yaşı ve yanık bölgesi bir farklılık yaratmamaktadır.

15. M. Saraçoğlu, Enüresis Noktürna'da Urodinamik Bulgular, Ankara, 1990, (20.5x 27 cm) 52 y. (12 tablo). ANH 1697

Çalışma, hastaların yalnız 1/3'ü 15 yaşın altında olduğu için erişkinlerle karşılaştırma olanağı vermektedir. Enüretik çocuklarda inhibe edilemeyen kontraksiyonların erişkinlerden daha az görüldüğü ve bunun anlamlı sayılması gerektiği bildirilmektedir. Bu inhibe edilemeyen kontraksiyonlarla Spina bifida arasında bir ilişki kurulamamaktadır.