

YABANCI CİSİM ASPİRASYONLARI

SOLAK, H. (1)

SOLAK, N. (2)

OTELCİOĞLU, Ş. H. (3)

ÜNAL, F. (4)

ÖDEV, K. (5)

ÖZKAN, F. (6)

1977 - 1984 yılları arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde yabancı cisim aspire eden 120 hastadan bronkoskopi ile yabancı cisim çıkarılmıştır. Yabancı cisimler, 72 vak'ada sağ bronkustan, 45 vak'ada sol bronkustan çıkarılmıştır. 3 vak'ada yabancı cisim trakeada lokalize idi.

Bütün vak'alarda yabancı cisimler forseps ile çıkarılmıştır. Üç vak'a-da Thoracotomy uygulanmıştır.

Between 1977 - 1984, 120 foreign bodies were extracted from 120 patients at the bronchoscopy at the Department of Cardia - Thoracic Surgery of the two University Hospitals. 72 foreign bodies were extracted from right, and 45 from left bronchial tree. Three foreign bodies were localized in trachea.

All foreign bodies were removed with forceps. In three cases, removal of the foreign body was carried out with Thoracotomy.

MATERYAL VE METOD :

1977 - 1984 yılları arasında yabancı cisim aspirasyonu sebebiyle kli-

- (1) S.Ü.T.F. Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
- (2) S.Ü.T.F. Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi
- (3) Anestezioloji ve Reaminasyon Anabilim Dalı Başkanı
- (4) Anestezioloji ve Reaminasyon Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
- (5) Radyoloji Anabilim Dalı Başkanı
- (6) S.Ü.T.F. Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

niğimize 120 vak'a müracaat ederek, bronkoskopi yapılmıştır. Boncuk aspire etmiş 5 vak'anın 3 ünde yabancı cisim forsepsle çıkarılamadığı için thoracotomy yapılmıştır.

Yabancı cisim aspirasyonu 37 vak'ayla en fazla 2-4 yaş grubundaki çocuklarda görülmektedir. Sağ ana bronkusun kısa ve eksene dike yakın olması sebebiyle en fazla sağ akciğerde görülmektedir. Biz de 72 vak'ada sağ akciğer yabancı cisimi tesbit ettik. Yine sol akciğerde 45 vak'ada, tracheada da 3 vak'ada yabancı cisim tesbit edilmiştir (Tablo I - II). Yabancı cisim olarak taneli yiyecekler ilk sırayı almaktadır.

TARTIŞMA :

Ekseri çocuklar ve yaşlılarda görülmek üzere, konuşma veya gülme esnasında akciğerlere kolaylıkla yabancı cisim aspire edilebilmektedir. Bronşial lümene projekte olan ve mukozada erezyon yapan yabancı cisimler, endoskopi ile hastanın akciğerlerine fazla zarar vermeden çıkarılabilir. Yabancı cisimlerin thoracotomy ile alınması hastayı büyük rizke sokmaktadır. Thoracotomyi son çare olarak düşünmek lâzımdır.

Tracheo - bronchial sisteme aspire edilen yabancı cisimlerin ekserisine çocuklarda rastlanır ve anamnezde öksürük, vizing ve ateş vardır. Bazen yabancı cisim aspirasyonundan sonra birkaç hafta hiçbir semptom olmayabilir. Başlangıçta öksürüğü olan ve sonradan kaybolan, semptom vermeyen çocuklarda yabancı cisimi düşünmek lâzımdır (3, 4).

Yabancı cisim, bronş içine veya akciğerlerin birinden diğerine yer değiştirebileceğinden, semptomlarda da değişiklikler olabilir.

Yabancı cisimler anatomik yapı itibariyle daha çok sağda bulunurlar. En sık sağ akciğerin alt lop bronşunda rastlanırlar. Üst lop bronşuna nadiren girerler (1, 2). Yabancı cisim radyopak ise cinsi ve yeri belirlenebilir. Nonopak ise varlığı, abstrüktif amfizem, segmental atelektazi veya lobar atelektazinin saptanması ile düşünülmelidir.

Yabancı cismin çıkarılması genellikle tehlikeli değildir. Genel anestezi, çocuklarda yabancı cismin çıkarılmasında büyük kolaylık sağlar. Şayet çıkarılmıyorsa, yabancı cisim parçalanarak çıkarılır (nohut, kuru fasulye, fındık v.s.). Yabancı cisim çıkarılırken, pensle yabancı cisimi tuttuktan sonra, bronkoskop yabancı cisimle beraber çekilir.

Yabancı cismin çıkarılmasında çok geç kalınmamalıdır. Çünkü yabancı cisim gerisinde süpürasyon meydana gelebilir (5).

Forsepsin yakalayamadığı yabancı cisimler, örneğin küçük bilyeler, boncuklar ve diğer yuvarlak yabancı cisimler, bronkoskopa çıkarılamıyacağından, bu durumlarda thoracotomy gerekmektedir.

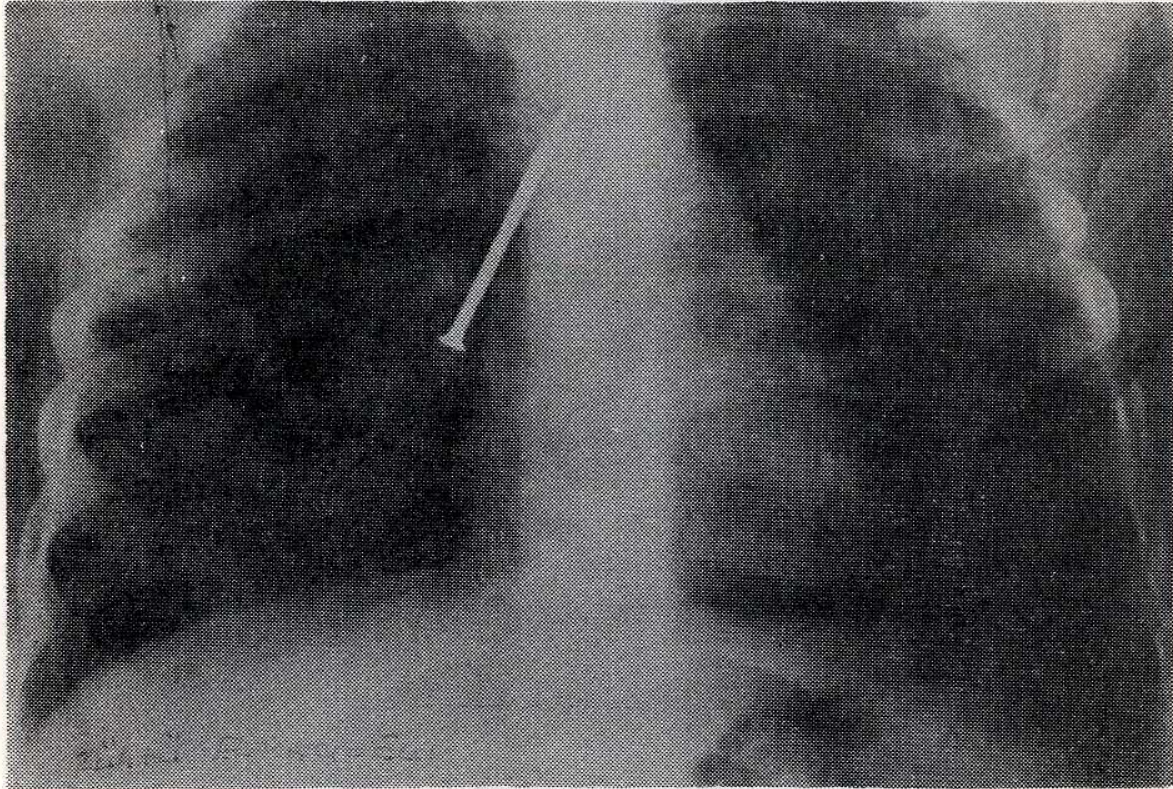
Genellikle çocukları yabancı cisim tehlikesinden korumak için, çocukların buldukları yere kuru yemiş ve solunum yollarına kaçabilecek cisimleri bırakmamak lâzımdır.

Tablo I : Vak'aların yaşa ve lokalizasyona göre dağılımı.

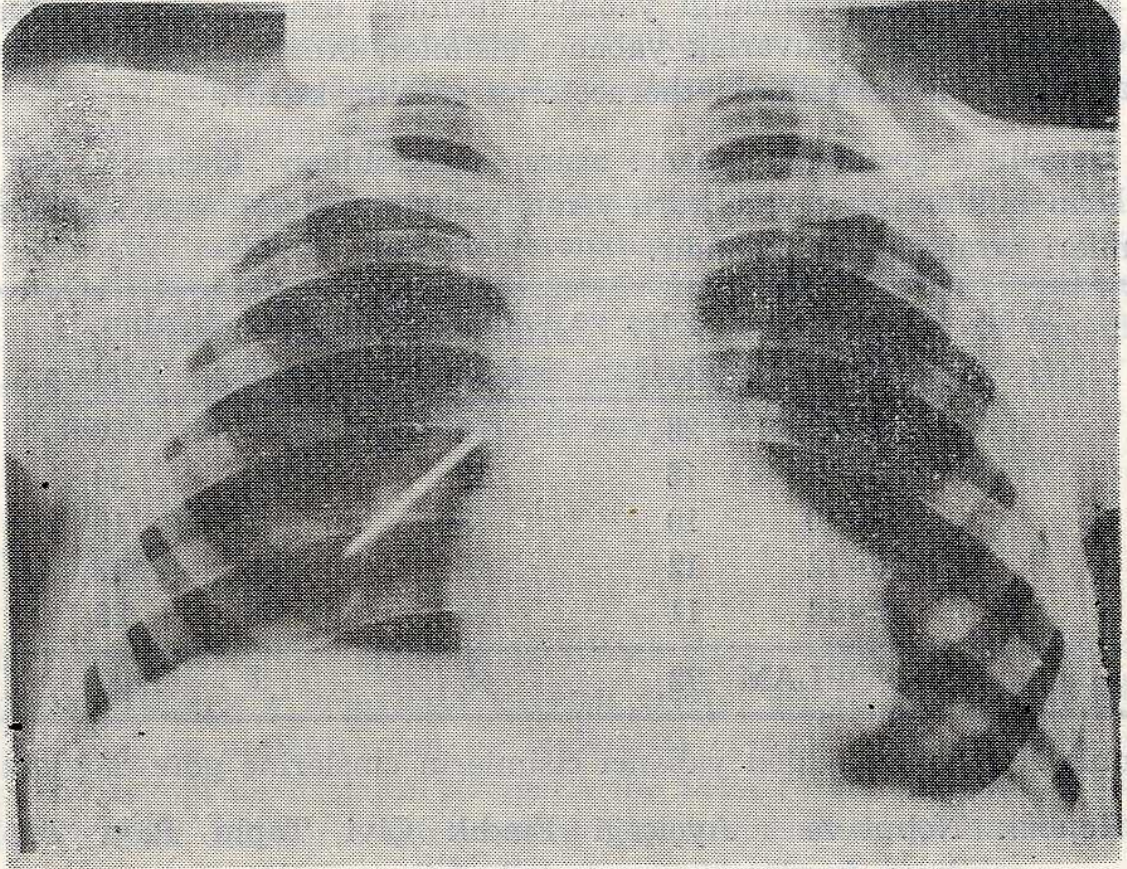
Yaş	Sağ akciğer	Sol akciğer	Trachea	Toplam
2 - 4	23	14	—	37
4 - 8	16	10	—	26
8 - 10	10	3	2	15
10 - 12	12	5	—	17
12 - 14	11	13	1	25
TOPLAM	72	45	3	120

Tablo II : Aspire edilen yabancı cisimlerin cinslerine göre dağılımı.

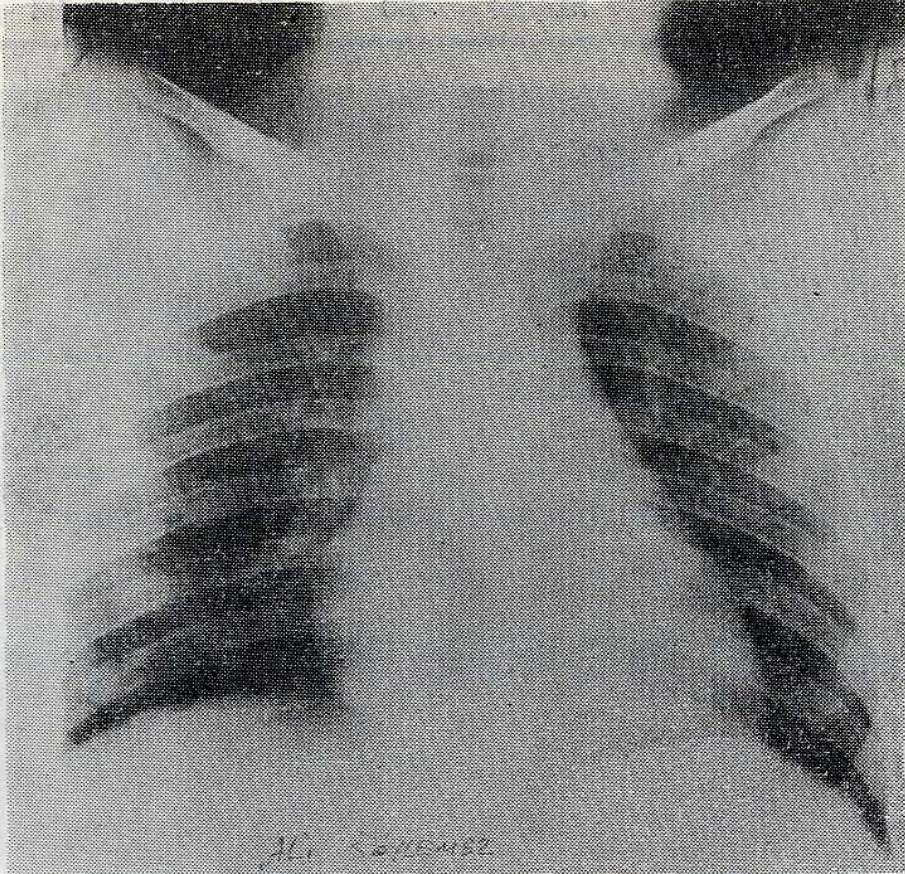
Boncuk	Nohut ve kuru fasulye	Ayçiçeği	Fındık kabuğu	Çivi	Toplu iğne	Para	Toplam
5	37	21	20	9	6	22	120



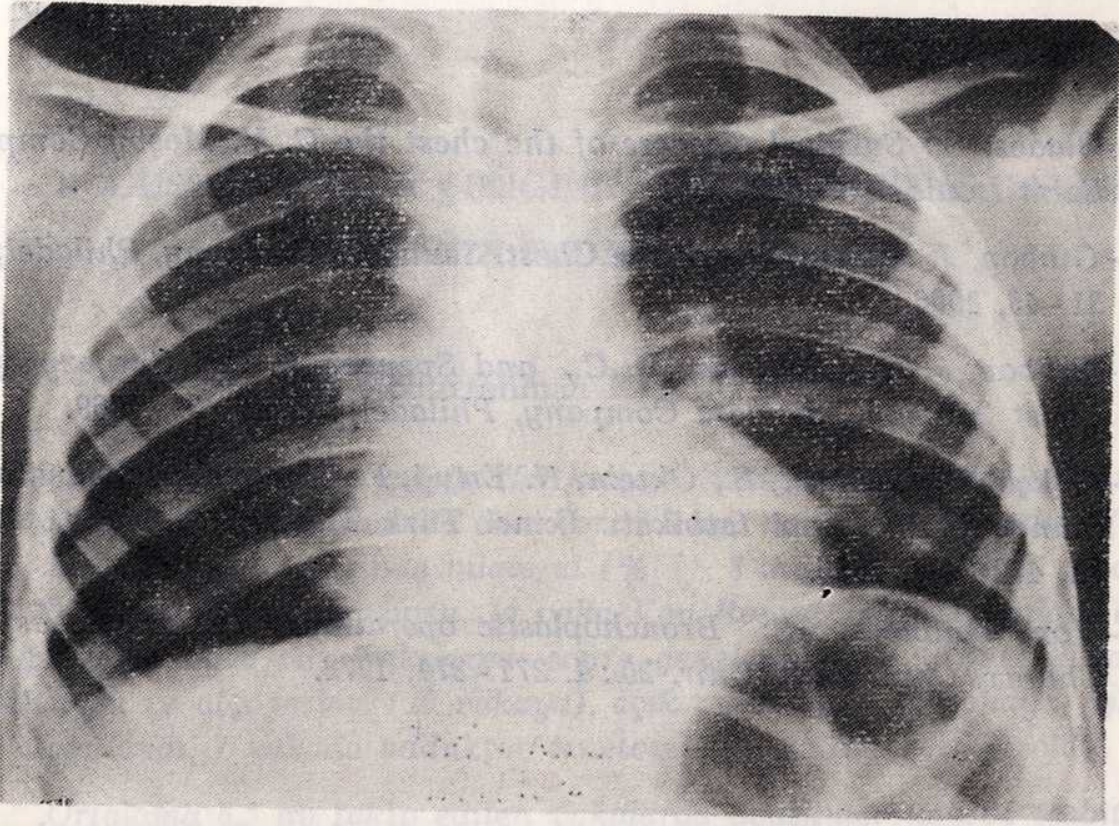
Resim I : Sağ ana bronkusta çivi



Resim II : Sağ ana bronkusta çivi



Resim III : Trakeada raptiye



Resim IV : Sağ ana bronkusta çay kaşığı



Resim V : Sağ ana bronkusta nohut

KAYNAKLAR

- 1 - Blades, B.: *Surgical diseases of the chest the C. V. Mosby Company, Saint Lduis, 634 - 639, 1966.*
- 2 - Gibbon, J. H.: *Surgery of the Chest. Saunders Company, Philadelphia, 31 - 45, 1966.*
- 3 - Gibbon, J. H., Sabiston, D. C., and Spencer, F. C.: *Surgery of the Chest 2nd. Ed., Sauders Company, Philadelphia 46 - 54, 1969.*
- 4 - Gökçe, T. İ., Ersek, S., Öktem, N. Ertuğ, F.: *Heybeliada Sanatoryumunda bronkoskopi tatbikatı. İkinci Türk Tüberküloz Kong., Ankara, 479 - 484, 1955.*
- 5 - Von Windheim, K.: *Bronchoplastic operations endoscopic aspects. Thorax. Chir. Vask. Chir. 20 : 4, 271 - 274, 1972.*

Yukardaki kaynaklar yanlışlıkla konulmuş olup, konuyla ilgili esas kaynaklar aşağıda sunulmuştur.

KAYNAKLAR

- 1 - Avilova, O. M.: *Perevention of bronchopulmonary complications of foreing bodies in the respiratory tract of children. Klin Khir. Jun. 6, 16 - 9, 1983.*
- 2 - Chan, K. L.: *Problems in diagnosis of bilateral obstruction of bronchi by foreign bodies. Can. Med. Assoc. J. Nov. 1, 127 (9), 870 - 1, 1982.*
- 3 - Diop, E. M.: *Foreign bodies of the lower respiratory tract in children. Critical study. Daker Med. 27, 4, 493 - 509, 1982.*
- 4 - Gaafar, H.: *A value of x - ray examination in the diagnosis of tracheobronchial foreing bodies in infants and children. ORL J. Otorhinolaryngol. Relat Spec. 44, 6, 340 - 8, 1982.*
- 5 - Gerasin, V. A.: *Long - aspirated foreign bodies in the bronchi as a cause of inflammatory lung diseases. Ter. Arkh. 55, 3, 87 - 90, 1983.*