

Bölüm 1

KBB ANAMNEZ VE MUAYENE GENEL YAKLAŞIM

İsmail DENİZ¹

GİRİŞ

Ayrıntılı alınacak bir anamnez, doğru tanı koymak ve doğru bir tedavi planı oluşturabilmek için çok önemlidir. Ayrıntılı bir hikaye alınmaması; gereksiz tetkikler yapılmasına, yanlış tanılar konulmasına veya doğru tanıya ulaşmada gecikmeye yol açacaktır. Şikayetin süresi, lokalizasyonu, şiddeti, frekansı, azaltan ve artıran faktörler, önceki aldığı tedaviler ve bunların süreleri kesinlikle sorgulanmalıdır.

Hastanın tıbbi özgeçmişinde cerrahi gerekebilecek durumlarda sistemik hastalık varlığı; özellikle de akciğer hastalığı, kardiovasküler hastalık gibi öyküler, hastayı preoperatif olarak genel anestezi açısından gerekli bölümlere danışmak açısından önem arz etmektedir. Cerrahi özgeçmiş de özellikle önceki ameliyatlarındaki anestezi hikayesi, zor entübasyon, allerjik reaksiyonlar gibi öyküler açısından kesinlikle bilinmelidir ve iyice sorgulanmalıdır.

Sigara ve alkol gibi alışkanlıkların öyküsü ve ne kadar süre kullandığı öğrenilmelidir. Eğer alışkanlık bırakılmışsa da, kullandığı süre ve bırakmasının üzerinden geçen süre çok önemlidir. Devamlı kullanılan ilaçlar sorgulanmalı ve daha önce karşılaşılan ilaç reaksiyonları ve yan etkileri bilinmelidir.

Atopik yapısının olup olmadığı, geçirilmiş kazalar ve özellikle kafa travması sorgulamamız gereken ayrıntılardır.

Hasta hikayesinde yüksek sese maruziyet varlığı veya kişinin sesini çokca kullandığı bir mesleğe mensup olduğunun bilinmesi tanısal açıdan yardımcı olmaktadır.

Ayrıntılı bir hikayeyi takiben muayeneye geçilmelidir.

KULAK MUAYENESİ

Muayeneye başlamadan önce baş boyun cildi ve saçlı deri mutlaka kontrol edilmedilir.

İnspeksiyonda postaurikuler eski insizyon skarları görülebilir ve hiperemi, mastoidite bağlı ödem gözlenebilir. Eksternal otitlerde tragal bölgede hassasiyet varken, temporomandibüler eklem disfonksiyonunda ise eklem üzerinde hassasiyet görülmektedir.

Otoskopi

- Kulak kepçesi yetişkinlerde yukarı-arka ve dışa çekilir.⁽¹⁾
- Dış kulak yolu muayenesinde en büyük spekulum kullanılmalıdır.
- Kanalda işlem yaparken sinirlerin uyarılmasıyla öksürük, bradikardi gibi problemlerin ortaya çıkabileceği unutulmamalıdır.
- Yeterli inceleme yapılabilmesi için buşon ve debrisler çıkarılmalıdır.

Aurikula muayenesi

- Şekil
- Boyut

¹ Op Dr İsmail DENİZ, Varto Devlet Hastanesi, drdenizzz89@gmail.com

jetan lezyonlar kesinlikle ileri tanı yöntemlerine başvurmayı gerektirir. Biyopsi alınarak doku tanısı konulmalıdır. İnteraritenoid bölgede hiperemi gastroözefageal reflünün bulgusu olabilir.

Entübasyon sonrası oluşan travmalar ve granülomlar izlenebilir. Anatomik yapılar incelendikten sonra hastaya "i" sesi çıkartılarak vokal korda hareketleri izlenebilir. Eğer korda paralitiks hareket etmez veya tek kord fikse paralitiks olabilir.

BOYUN MUAYENESİ

İnspeksiyonla kitle yapıları, fistül ağızları vb görülebilir. Daha sonra palpasyonla sırayla tüm boyun üçgenlerinin palpasyonu dikkatle yapılmalıdır. Eğer ele gelen bir lenf nodu olursa sertlik, hassasiyet, çevre dokularla ilişkisi, kıvamı ve boyut gibi bize tanıya yardımcı olacak muayene özellikleri dikkatle not edilmelidir.

Palpasyon tercihen hastanın arkasına geçilerek bimanuel olarak yapılmalıdır. Larenks ve trakea kıkırdakları ve hyoid kemik de palpe edilmelidir. Trakea bir kitle etkisi ile deviye olmuş olabilir.

Eğer ıkınma ile şişen bir kitle varsa laringosel akla gelmelidir. Konjenital kitlelerle, dermoid kistlerle, brankial kleft artıkları ile karşılaşılabilir. Çocuk hastalarda derin boyun enfeksiyonları daha sık olduğundan daha dikkatli olunmalıdır.

SONUÇ

Anamnez ve fizik muayene diğer bütün branşlarda olduğu gibi kulak burun ve boğaz hastalıkları açısından da son derece önemlidir. Tıpta materyalizim insandır, bu yüzden iyi bir hekim olmadan önce, iyi bir iletişimci olmak gerekir.

Anahtar kelimeler

Otoskopi, Anterior rinoskopi, Timpan membran, Anamnez

Kaynakça

1. Koç C.(2013).Kulak burun ve boğaz hastalıkları ve baş boyun cerrahisi.2. baskı. Ankara: Güneş kitabevleri
2. Çelik O.(2007) Kulak burun boğaz hastalıkları ve baş boyun cerrahisi.2. baskı. Ankara:Asya tıp Kitabevi
3. Akyıldız N.(1998) Kulak hastalıkları ve mikrocerrahisi. Ankara:Bilimsel tıp yayınevi