

KOLON VE REKTUM

*Şükrü Hakan METİN¹***TERMİNOLOJİ**

- » Ascendens colon: Çıkan kolon
- » Descendens colon: İnen kolon
- » Redundant sigmoid kolon: Normalden uzun, batın sağına uzanan sigmoid kolon
- » Doligokolon: Normalden anormal uzun kolon
- » Konstipasyon: Gaytanın tam olarak boşaltılamaması
- » Obstipasyon: Gaz ve gaytanın boşaltılamaması
- » Melena: Siyah, katran renginde, kötü kokulu dışkılama
- » Hematokezya: Dışkı ile parlak, kırmızı renkte taze kan gelmesi

ANATOMİ

Kolon yaklaşık olarak 120 ile 200 cm arası değişen uzunluktadır. Çekumun genişliği 7,5 cm olup sigmoid kolonun bittiği yerde kolon 2,5 cm genişliktedir. Terminal ileum meme başı şeklinde olan ileoçekal valv adı verilen yapı ile çekuma drene olur (1-3). Çekum proksimal kolonun 7,5 cm genişliğe ve 10 cm uzunluğa ulaşabilen büyük bir segmentidir. Üç longitudinal tenya çekumdan başlar. Çekum tamamen periton tarafından çevrelenmiştir. Hareketini sınırlandıran küçük bir mesosu vardır. Diğer yandan, bazen uzun bir mezenter sayesinde çok mobil olup anormal pozisyonda bulunabilir. Terminal ileumun çekuma bağlan-

¹ Uzm. Dr., Merzifon Kara Mustafa Paşa İlçe Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği
dr.s.hakanmetin@gmail.com

Karın ağrısı önemli bir semptomdur. Ağrının başlangıç zamanı, yeri, yayılımı, yemeklerle ilişkisi, ağrının şiddeti, ağrıyı azaltan ve arttıran nedenler sorgulanmalıdır. Bulantı, iştahsızlık, şiddeti değişen göbek çevresi ağrısı ve bu ağrının sağ alt kadrana yayılması akut apandisit düşündürür. Özellikle yaşlılarda görülen apandisit benzeri oluşum ve sol alt kadranda ağrı var ise akut divertikülit akılda tutulmalıdır. Bazen sigmoid divertikülit sigmoidin mobil olması nedeni ile sağ tarafta apandisit benzeri bulgu verebilir. Crohn hastalığı olan bir kişide hastalık sağ kolon ve terminal ileumu tutmuş ise bu hastalar akut apandisit ile karışabilir. Ülseratif kolit olan bir hastada burulma şeklinde karın ağrısı ile birlikte ishal ve dışkıda kan görülebilir.

Kilo kaybı olan yaşlı hastada anemi sağ kolon tümörlerini düşündürürken; dışkılama alışkanlığında değişiklik, kilo kaybı, tam boşalamama hissi ve kanama rektosigmoid tümörleri akla getirmelidir.

Distal kolonda meydana gelen ya da abondan üst gastrointestinal sistem kanamalarında hematokezya görülebilirken; üst gastrointestinal sistem ve proksimal kolonda meydana gelen kanamalarda melena görülebilir (14).

SONUÇ

Kolon ve rektum hastalıkları çok geniş hastalık grubunu içermektedir. Tanı ve tedavideki gecikmeler hastalığın seyrinin kötüye gitmesine sebep olabilmesinden dolayı diğer tüm vücut sistemlerinde olduğu gibi detaylı bir anamnez ve muayene bu hastalık grubu için de elzemdir.

KAYNAKLAR

1. Halleran DR, Ahmad H, Bates DG, Vilanova-Sanchez A, Wood RJ, Levitt MA. A call to ARMs: accurate identification of the anatomy of the rectourethral fistula in anorectal malformations. *J Pediatr Surg.* 2019;54(8):1708–10.
2. Kelley MP, Efron J, Fang SH, Safar B. Operative anatomy of the colon, rectum, and anus. In: Charles JY, editor. *Shackelford's surgery of the alimentary tract, 2 Volume Set*; 2019. p. 1662–75.
3. Snell RS. *Clinical anatomy: an illustrated review with questions and explanations.* Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
4. Nikolouzakakis TK, Mariolis-Sapsakos T, Triantopoulou C, De Bree E, Xynos E, Chrysos E, et al. Detailed and applied anatomy for improved rectal cancer treatment. *Ann Gastroenterol.* 2019;32(5):431.
5. Brady DP, Byerly DW. Anatomy, abdomen and pelvis, ileocolic artery. In: *StatPearls [Internet]. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing; 2019.*

6. Paquette IM, Varma M, Ternent C, Melton MG, Rafferty JF, Feingold D, Steele SR, et al. The American Society of Colon and Rectal Surgeons' clinical practice guideline for the evaluation and management of constipation. *Dis Colon Rectum*. 2016;59(6):479–92.
7. Koedam TWA, Helbach MV, Van de Ven PM, Kruyt PM, van Heek NT, Bonjer HJ, et al. Transanal total mesorectal excision for rectal cancer: evaluation of the learning curve. *Tech Coloproctol*. 2018;22(4):279–87.
8. Scott-Conner CEH, editor. Chassin's operative strategy in general surgery: an expositive atlas. New York: Springer Science & Business Media; 2013.
9. Tanaka T, Matsuda T, Hasegawa H, Yamashita K, Nakamura T, Suzuki S, et al. Arterial anatomy of the splenic flexure using preoperative three-dimensional computed tomography. *Int J Color Dis*. 2019;34(6):1047–51.
10. Ueki T, Nagai S, Manabe T, Koba R. Vascular anatomy of the transverse mesocolon and bidirectional laparoscopic D3 lymph node dissection for patients with advanced transverse colon cancer. *Surg Endosc*. 2019;33(7):2257–66.
11. Abou-Zeid AA, El-Abbassy IHED, Khalil AA, Farghaly M, Boraie S. Avoiding ileocolic vessel injury in the second stage of a three-stage ileal pouch anal anastomosis: an observational study. *Egypt J Surg*. 2017;36(1):33. journals.lww.com.
12. Townsend, Courtney M., et al. *Sabiston textbook of surgery*. Elsevier Health Sciences, 2016.
13. Smink, Douglas S. "Schwartz's principles of surgery." (2015): 1026.
14. Kayı, Abdülkadir. İç hastalıkları:(Semiyoloji). Alfa, 2007.