

1. Bölüm

Erişkinlerde Anamnez (Öykü) Alma

Aydın ÇİFCİ

GİRİŞ

Bugünkü modern tıp geçmişle kıyaslanamayacak kadar ileridedir. Artık dijital çağda olmakla birlikte, hastaları incelemek için pek çok laboratuvar tetkiki ve görüntüleme yöntemi olmasına karşın, temel bilgisi (propedötik) zayıf olan bir öğrenci iyi bir hekim olamaz. Mesleği gereği devamlı insanlarla iç içe olmak durumunda olan hekim; bilgili, ahlaklı, olgun, dürüst, güvenilir, sır saklayan, sorumluluk sahibi, şefkatli ve fedakâr olduğunda daha başarılı olur ve toplumda hak ettiği saygıyı görür.

PROPEDÖTİK

Herhangi bir bilim dalına giriş olmak üzere verilen bilgiler; hazırlayıcı bilgi; ön bilgi anlamındadır.

ANAMNEZ

Öykü ve fizik muayene herhangi bir klinik sorunun değerlendirilmesinde hayati bir başlangıç noktası olmaya devam etmektedir. Hastayı değerlendirecek, dinleyecek ve muayene edecek hekimin “propedötik” bilgisi sağlam olmalıdır.

ERİŞKİNLERDE ANAMNEZ ALMA

Anamnez (öykü) alma hastanın hastalığı ile ilgili bilgilerinin ayrıntılı olarak alınması işlemidir. En iyi ve doğru anamnez hastanın kendisinden alınandır. Çocuk, yaşlı, demanslı ise, lisan problemi varsa veya bilinç bozukluğu varsa, hastanın yakın çevresinden alınmalıdır. Hasta dikkatle dinlenilmeli, basit ve hastaların anlayacağı biçimde sorular sorulmalıdır. Hastayı dinlerken endişeli, ilgisiz, sinirli görünmemeli, hastanın güvenini kazanacak bir şekilde yaklaşılmalıdır. Bazı hastalar suskun, duygularını, düşüncelerini ifade etmekte zorlanabilirler, bazıları ise aşırı konuşkan olabilirler, yöresel dille konuşabilirler ve anlamak zorlaşabilir. Bu durumda hekim hastayı yönlendirici sorular sorarak hastanın ifade etmek istediği şeyi anlamaya çalışmalıdır.



6. Bölüm

Karın Muayenesi

Murat KEKİLLİ, Benan KASAPOĞLU

GİRİŞ

Sindirim sistemi ağızdan anüse kadar uzanır ve yemek borusu, mide, ince bağırsak (duodenum, jejunum ve ileumdan oluşur), kolon (kalın bağırsak) ve rektumu içerir. Karın muayenesinde sindirimi destek olan karın içi organlar karaciğer ve safra kesesi muayenesi de yer alır.

Gastrointestinal semptomlar toplumda yaygın olarak görülür. İnatçı kusma, disfaji, gastrointestinal kanama, kilo kaybı, ağrısız, sulu, yüksek hacimli ishal, gece semptomları, ateş ve anemi bu semptomların altında yatan ciddi bir hastalık olabileceğini düşündürür.

YAYGIN BAŞVURU SEMPTOMLARI

Ağız Belirtileri

Diş eti, diş veya faringeal enfeksiyon nedeniyle ağız kokusu (halitozis) ve ağız kuruluğu (kserostomi) yaygın ağız semptomlarıdır. Nadiren, hastalar tat duyusunda değişiklikten (disguzi) veya ağızda kötü bir tattan şikayet ederler.

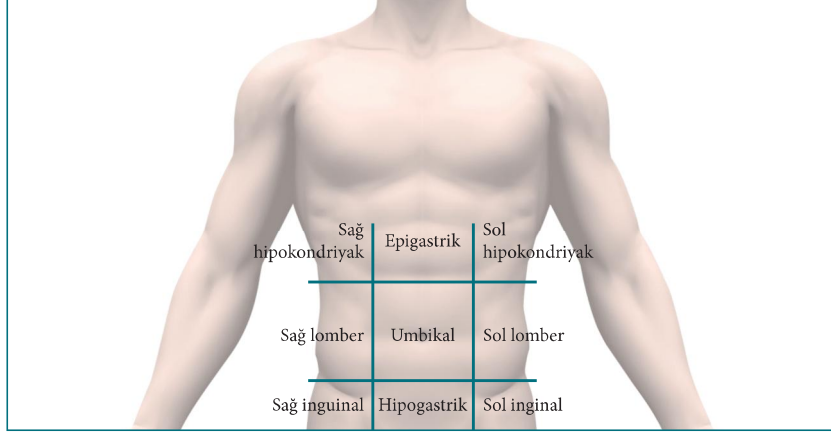
Anoreksiya ve Kilo Kaybı

Anoreksiya, iştahsızlık ve/veya yiyeceklere karşı ilgisizliktir. Hastalara kilo kaybı olup olmadığı, eğer varsa ne kadar zamanda ne kadar kilo verdiği mutlaka sorulmalıdır. Kilo kaybı gastrointestinal sistem dışında başka organlarla ilişkili hastalıklarda da görülebilir; ama özellikle malignite ve karaciğer hastalıklarında da görülebilir.

Ağız Bölgesinde Ağrı

Dudakların, dilin veya yanak mukozasının ağrımalarının nedenleri, ağız içinde ülserler de yapabilen şu hastalıklardır: demir, folat, B12 veya C vitamini gibi eksiklikler, liken planus dahil dermatolojik bozukluklar, kemoterapi, aftöz ülserler, enfektif stomatit, inflamatuvar barsak hastalığı ve çölyak hastalığı.





Şekil 3. Dokuz karın bölgesi

Deri

Herhangi bir stria, morarma veya ameliyat izine dikkat edin.

Cullen belirtisi: Göbek çevresinde ödem ve ekimoz görülür. Daha çok akut hemorajik pankreatitlerde görülür.

Grey Turner belirtisi: Lomber bölgede ekimoz izlenir. Retroperitoneal kanamanın bir göstergesidir. Genellikle akut pankreatite bağlıdır.

Görünür Damarlar

Karın duvarında anormal şekilde belirgin damarlar, portal hipertansiyon veya vena kava tıkanıklığını düşündürür. Portal hipertansiyonda, göbek damarının falsiform bağ boyunca yeniden kanalize edilmesi, göbekten çıkan şişmiş damarlara sebep olur: '**kaput medusa**'. Göbek, varis nedeniyle mavimsi ve şişmiş görünebilir. Buna karşılık, göbek fıtığı, vasküler görünmeyen ve palpe edilebilir bir öksürük dürtüsü ile oluşabilen şişmiş ve dışa dönük bir göbektir. Üstte kan akışı olan dilate dolambaçlı damarlar, alt vena kavanın tıkanmasından kaynaklanan kollateral damarlardır. Nadiren superior vena cava obstrüksiyonu, benzer şekilde şişmiş abdominal damarlara yol açar, ancak bunların hepsi aşağı doğru akar.

Karın Şişmesi

Yaygın karın şişmesi asit veya bağırsak tıkanıklığına bağlı olabilir. Lokalize ise, idrar retansiyonu, bir kitle veya karaciğer gibi genişlemiş bir organdan kaynaklanabilir. Obezitede göbek genellikle çöktür; asitte düzdür veya daha yaygın olarak dışa dönüktür. Lokalize bir kitle düşündüren herhangi bir asimetri için karnın üzerinden ve yatağın ayağından teğetsel olarak bakın.