

Peptik Ülser – Tüm Makale

[Ana Sayfa](#) » [Tıbbi Makaleler](#) » [Mide](#) » [Peptik Ülser Nedir?](#) » [Peptik Ülser – Tüm Mak](#)

Peptik Ülser

Yazar: Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan

Peptik Ülser Nedir ?

Gastrointestinal sistemin herhangi bir yerinde, asit etkisiyle gelişen ülserdir. Asitin zararlı etkisi bazen mide asidinin artması bazen da asit normal olsa bile mukozal defansın bozulması ile ortaya çıkar. En çok duodenumda ve midenin son kısmı olan antrumda görülür. Peptik ülser akut (hızlı gelişir) ya da kronik (uzun sürede) olabilir.

Peptik Ülser En Sık Nerede Görülür ?

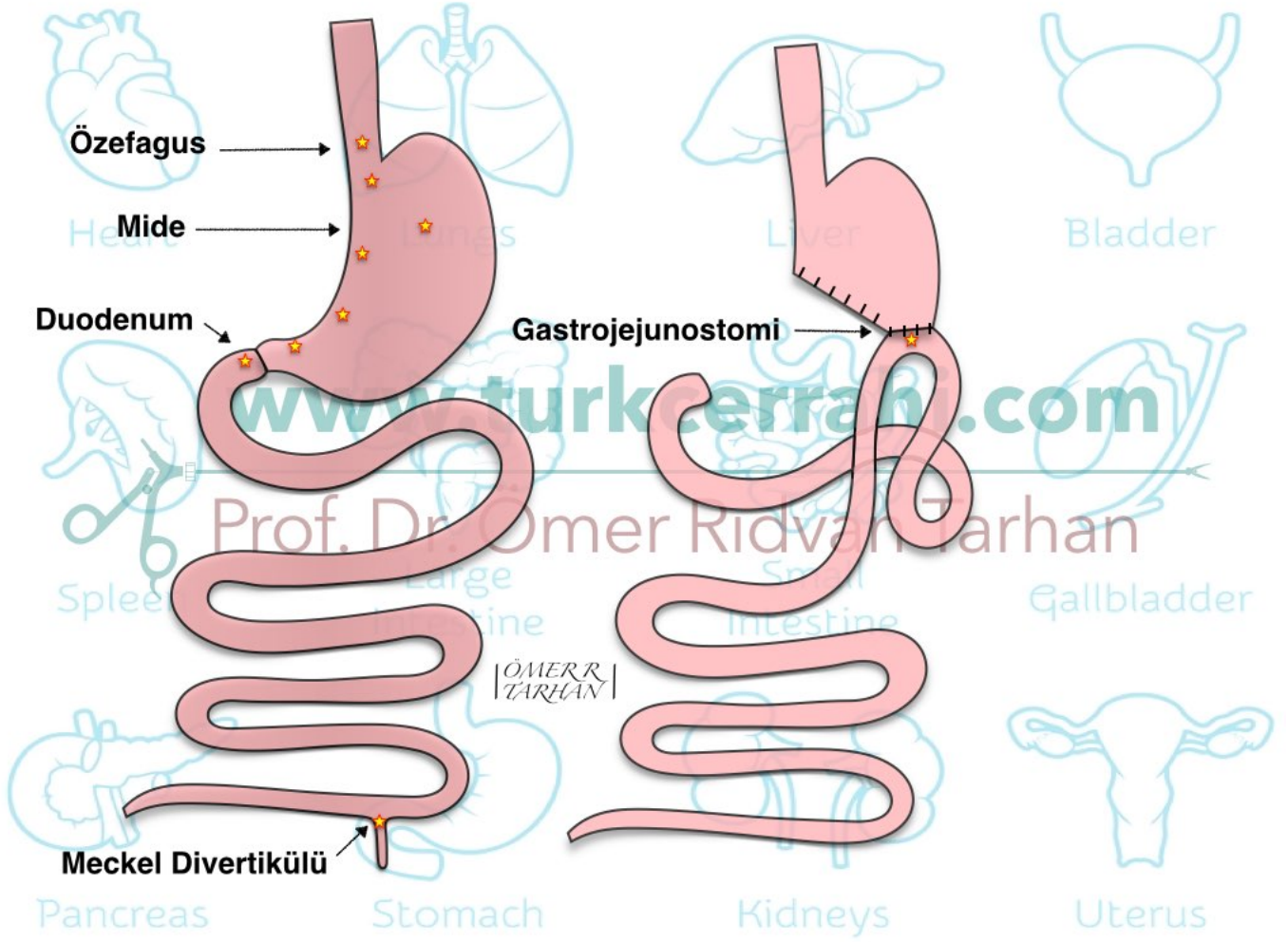
Duodenum

Mide

Özofagus

Meckel Divertikülü

Gastrojejunostomi kenarında. Marjinal ülser de denir.



Peptik Ülserin Görüldüğü Yerler - Peptic Ulcer Locations

Nedenleri

En çok *Helicobacter pylori* (H pylori) denen bakterinin mide ve duodenumda yaptığı enfeksiyona ve NSAID (Non Steroid Antiinflatuar ilaçlar yani aspirin ve diğer ağrı kesiciler) kullanımına bağlı gelişmekle birlikte ülserin oluşum mekanizması asidin mukozadada yaptığı hasardır. Yani “no acid, no ulcer” deyiimi hala geçerlidir. Bu yüzden tedavide kullanılan ilaçlar ve yapılan ameliyatlarda mide asidini azaltmaya yöneliktir. H. pylori asit salgısını artırır ve mukozanın defansını bozar. NSAID’ler ise sadece mukozanın defansını bozar. Duodenal ülserlerde genellikle asit artışı, mide ülserlerinde ise mukozanın defansında bozukluk vardır. H. pylori enfeksiyonunun tedavisi (antibiyotik) ve NSAID kullanımının kesilmesi tedavide önemlidir. Toplumun yaklaşık yarısı H. pylori taşıyıcısıdır.

Gastrik Ülser Tipleri (Johnson)

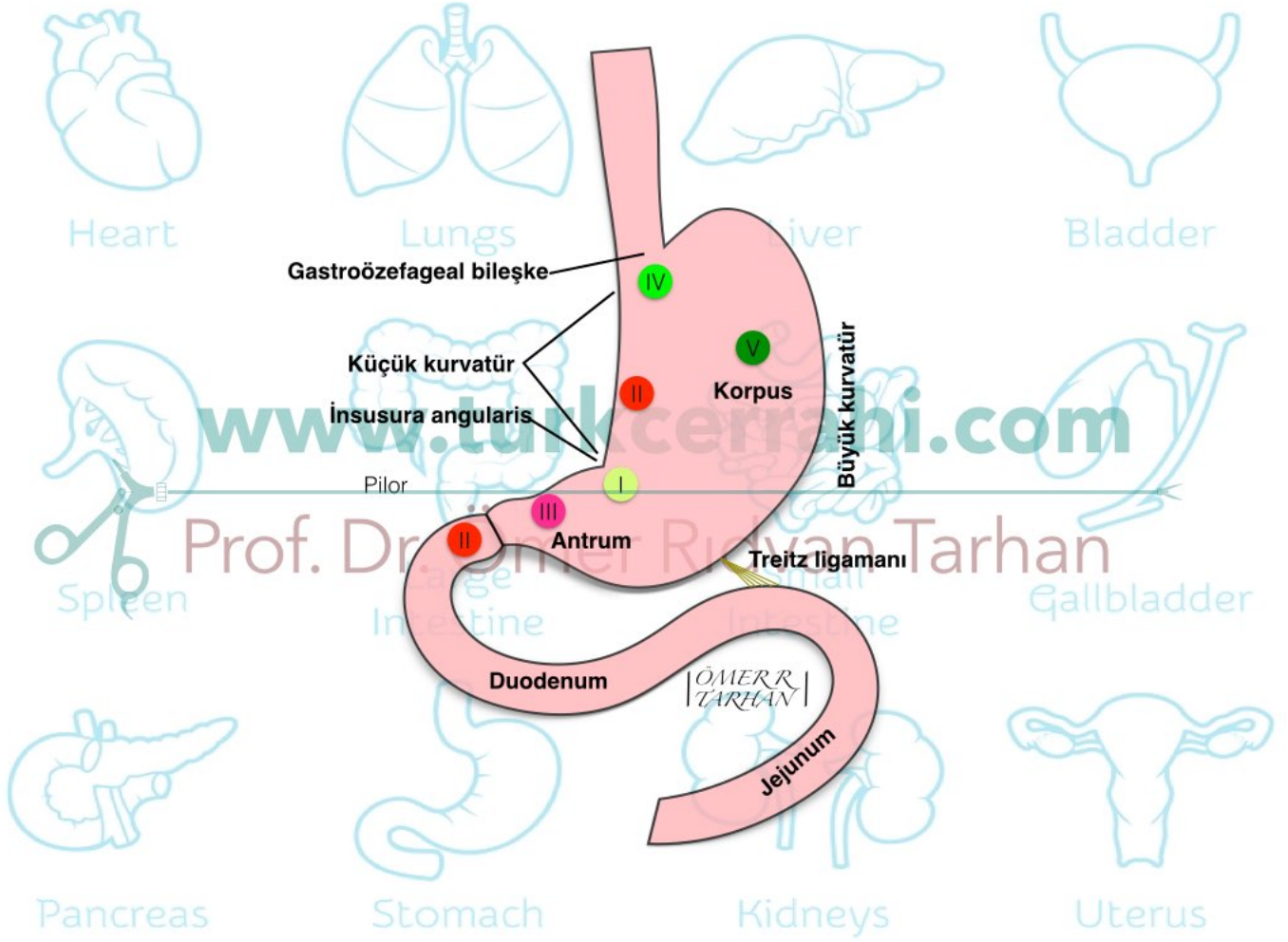
Tip I : İnsura angulardadır, en sık tiptir, asit normal veya ↓ (Mukozanın defansı ↓)

Tip II : Küçük kurvatürde, duodenal ülserde vardır, Asit normal veya ↑

Tip III : Prepilorik, Asit normal veya ↑

Tip IV : Gastroözofageal bileşkede, asit normal veya ↓ (Mukozanın defansı ↓)

Tip V : Mide korpusunun herhangi bir yerinde, NSAID kullanımına bağlı



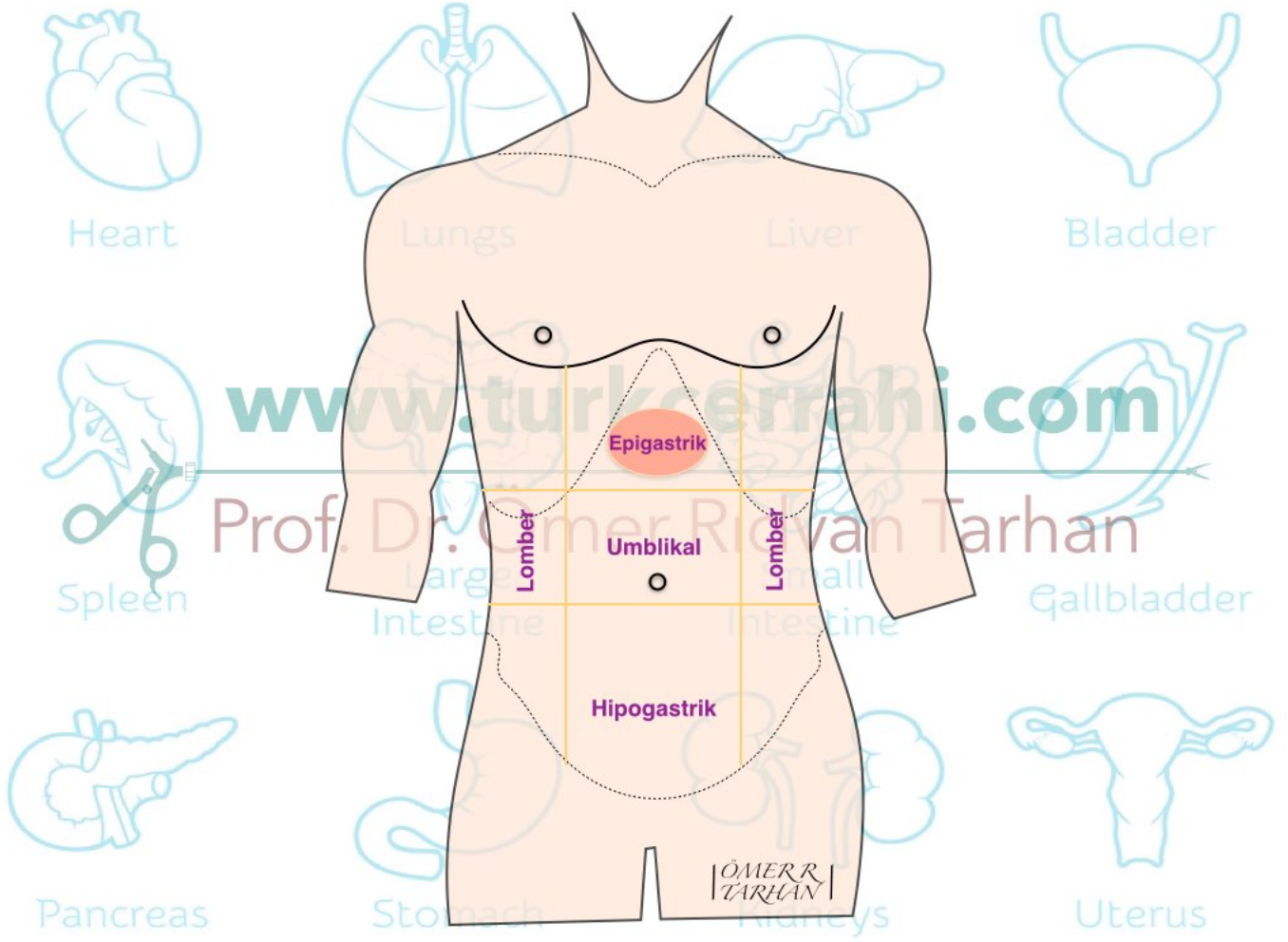
Mide Ülseri Tipleri - Gastric Ulcer Types

Sigara, Stres ve Alkol

Sigara riski iki kat artırır. Sigara, gastrik asit sekresyonunu, duodenogastrik reflüyü artırır, gastroduodenal prostaglandin üretimi ve pankreatikoduodenal HCO_3^- üretimini azaltır.

Fizyolojik ve psikolojik stres şüphesiz ülser gelişimini kolaylaştırır. Fizyolojik stresin en iyi bilinenleri Curling ve Cushing'in tanımladığı ülserlerdir. Curling ülserleri yanıklı hastalarda, Cushing ülserleri ise kafa travmalı hastalarda ortaya çıkan ülserlerdir. Kanama, perforasyon ve obstrüksiyon gibi komplikasyonlar genellikle hayatın stresli dönemlerinde ortaya çıkar. Alkolünde riski artırdığı kabul edilmektedir.

Belirtiler



Peptik Ülser Ağrısı - Peptic Ulcer Pain

- Karın ağrısı(%90)
 - Epigastrik bölgededir
 - Yayılmaz
 - Yanıcı tarzdadır
 - Genellikle gece veya yemekten 2-3 saat sonra, yani mide boşken olur
 - Duodenal ülser ağrısı uykudan uyandırır (2/3), mide ülseri uyandırmaz
 - Mide ülserinde ağrı yemekle başlar
 - Duodenal ülser erkekte iki kat fazladır
 - Mide ülserinde kadın ve erkeklerde eşit görülür.
 - Mide ülserliler, duodenal ülserlilerden 10 yaş daha büyüktür
- Pilon stenozu gelişmişse midede dolgunluk, gaz, bulantı ve kusma görülebilir.
- Ülser perforasyonu; aniden başlayan ve tüm karına yayılan karın ağrısı ve akut karına yol açar.
- Ülser kanaması
 - Gizli kanama; anemiye neden olur
 - Açık kanama; hematemez, melena hatta bazan hematokezya
 - Minör kanama; 24 saatte 3 üniteden az kanama
 - Majör kanama; 24 saatte 3 üniteden fazla kanama
- NSAID kullanımı öyküsü.

Peptik Ülser Tanısı

- Fizik Muayene
 - Epigastrik hassasiyet
 - Pilon stenozu gelişmişse klepotaj
 - Gizli kanama varsa hemogramda demir eksikliği anemisi ve gaytada gizli kan pozitiftir (+, ++, +++).
 - Açık kanama varsa; rektal muayenede ele siyah kan bulaşması. Kırmızı kan istisnadır.

- Perforasyon; mide içeriğinin peritonea akmasına bağlı dakikalar içinde gelişen çok şiddetli karın ağrısı ve defans, hasta gecikmişse şok belirtileri.
- Genç yaşta dispepsi (hazımsızlık) ve karın ağrısı şikayeti olan hastaya başka bir test yapmadan (amprik) peptik ülser tedavisi verilebilir.

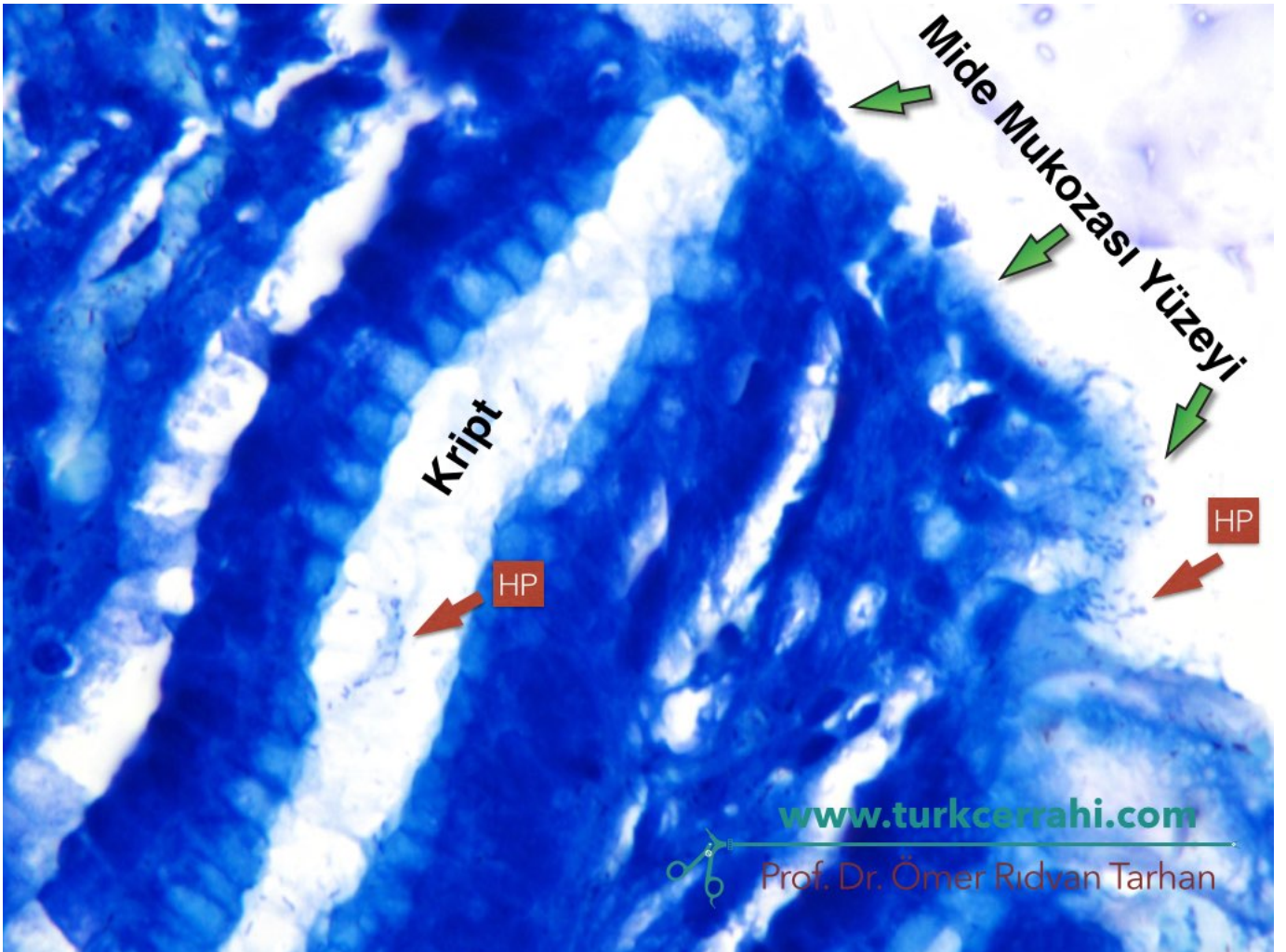
Peptik Ülerde Alarm Semptomları

- Yaş > 45 veya alarm semptomları varsa üst GIS endoskopisi yapılır.
 - Kilo kaybı
 - Erken doyma
 - Tekrarlayan kusmalar
 - Disfaji
 - Anemi
 - Aşikar kanamalar
- Tüm mide ülserlerine biyopsi yapılır (Malinite !)
- Tüm gastrit alanlarından biyopsi alınır (H. pylori ve patoloji !)
- Baseline (bir kereye mahsus) serum gastrin seviyesi bakılır (Gastrinoma tanısı için)

Helicobacter Pylori Testleri

Midede H. pylori enfeksiyonu olup olmadığını anlamak için başlıca üç test vardır. 1. Histolojik test 2. Hızlı üreaz testi 3. Üre nefes testi

Helicobacter Pylori İçin Histolojik Test



Helicobacter pylori histolojik test - Helicobacter Pylori Pathology

Hem yüzey epitelinde (mukus tabakasında) hem de kript içinde koyu renk boyanmış bakteriler.

400X immersiyon objektifinde, Metilen Mavisi boyası ile. Bu yoğunlukta bakteriler +++ (üç pozitif) olarak raporlanır

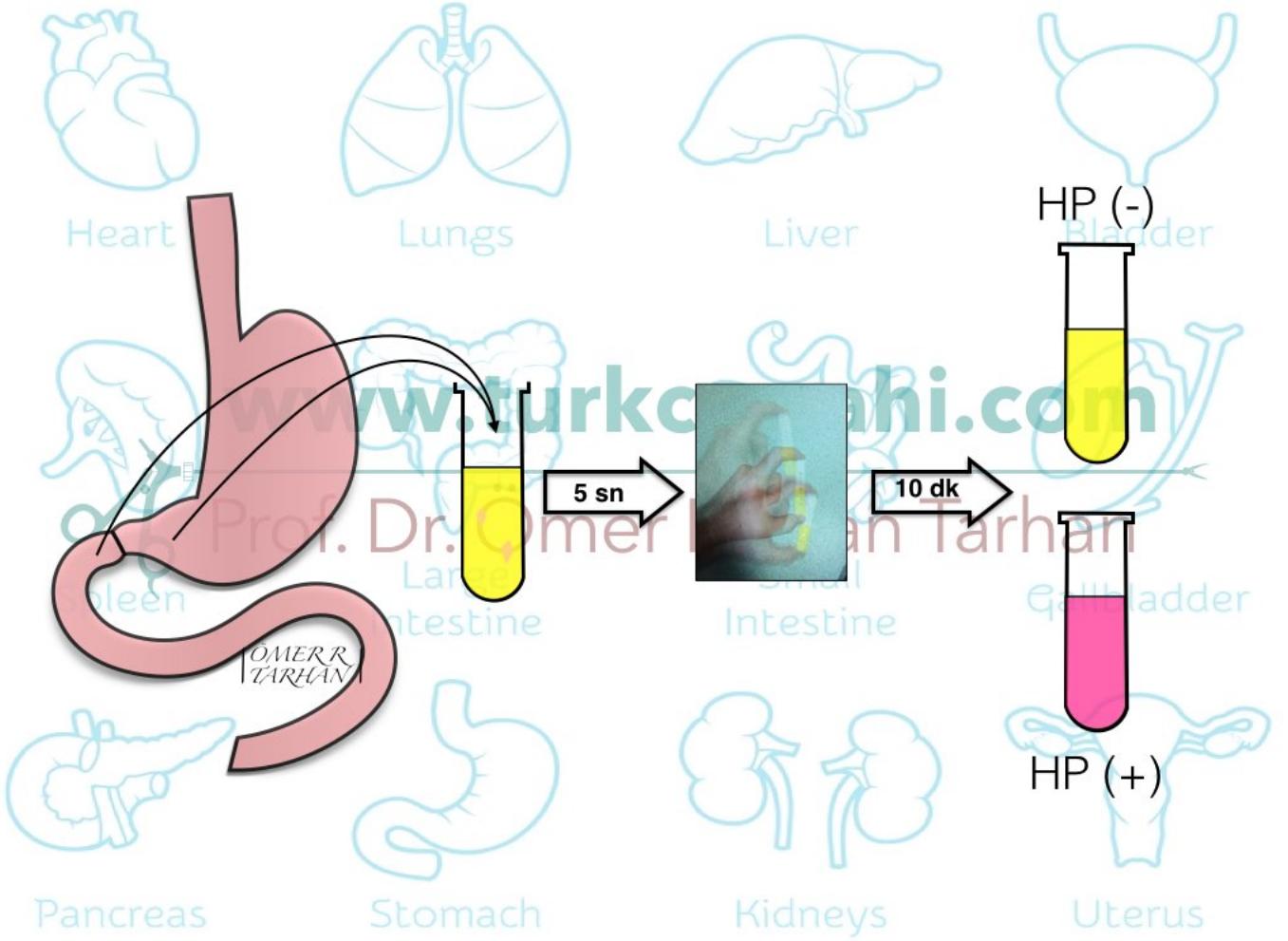
Doç. Dr. Metin Ciriş'in Arşivinden

Süleyman demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi

Patoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Endoskopi sırasında mide mukozasından alınan örneklerde histolojik (patolog mikroskop altında parçaları inceler) olarak bakterilerin görülmesi.

Hızlı Üreaz Testi





Pancreas

Stomach

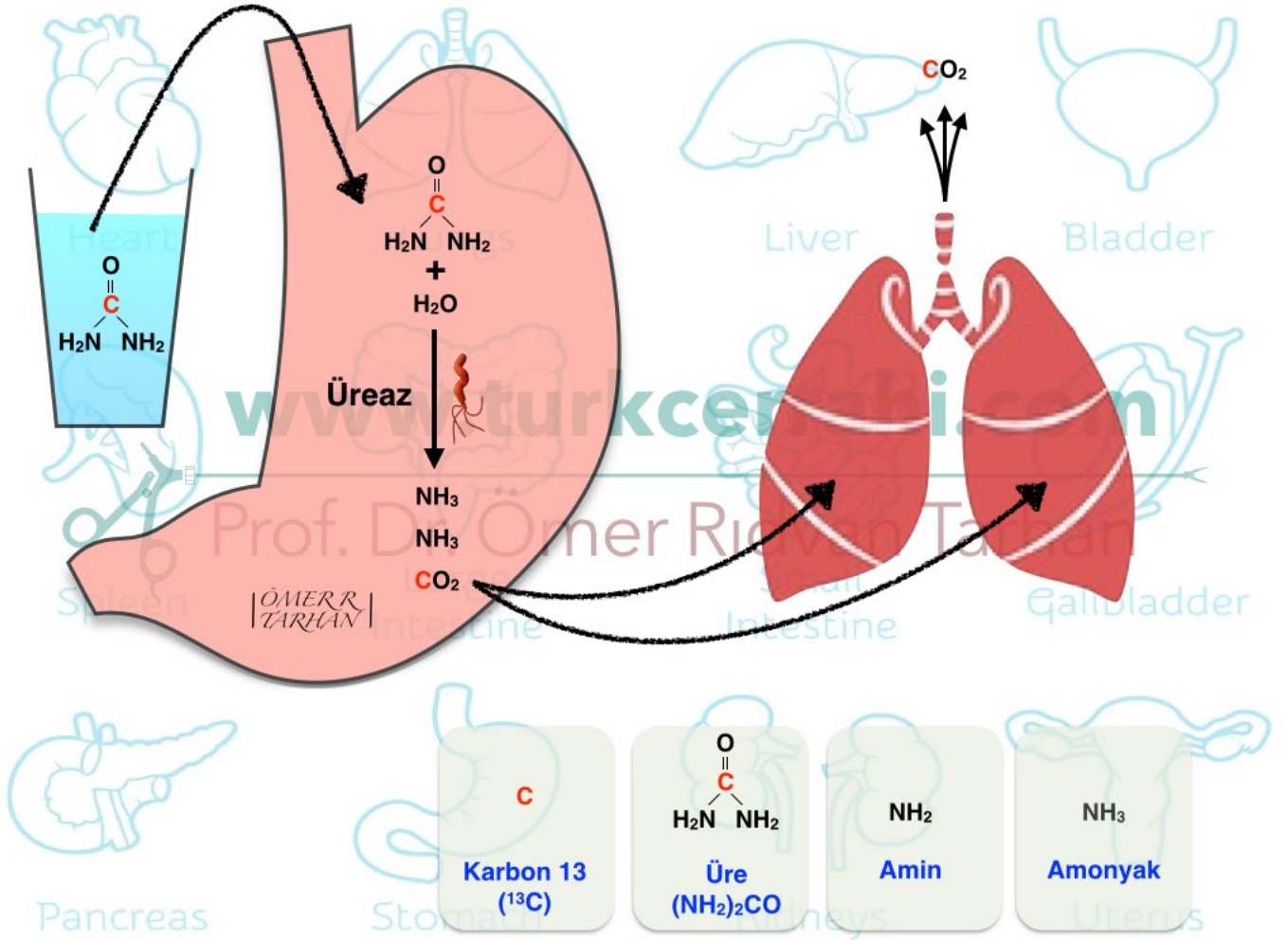
Kidneys

Uterus

Hızlı Üreaz Testi - CLO test

Endoskopi sırasında alınan mukoza örneği, üre + tampon + pH indikatörü bulunan bir sıvıya atılır. Bakterideki üreaz, üreyi amonyağa dönüştürür ve sıvının pH'sı yükselir. pH indikatörü renk değiştirerek tüpteki sıvıyı kırmızı yapar ve buna üreaz testi pozitif denir. CLO test denen hazır ticari kitlerle de bu test yapılmaktadır.

Üre Nefes Testi



Üre Nefes Testi- Urea Breath Test

Hasta C-13 ya da C-14 izotopları ile işaretli ürenin bulunduğu bir sıvı ya da hazır tableti içer. Hastanın midesinde H. pylori enfeksiyonu varsa, içilen üredeki üre bakterinin üreazı ile karbondioksit ve amonyağa dönüştürülür. Bu reaksiyonda midede oluşan karbondioksit C-13 ya da C-14 ile işaretli olacaktır. Bu karbondioksit mide ve bağırsaklardan emilerek solunum yoluyla atılır. İşte hasta yarım saat sonra bir tüp ya da balona üfleyerek nefes örneği verir. Bu solunum havasında karbon izotopu içeren karbondioksit bulunursa üre nefes testi pozitifdir. Yani hastada H pylori enfeksiyonu vardır.

Peptik Ülserde Endoskopi

Flüksiblen endoskopiyle ağızdan girilerek tüm yemek borusu, mide ve duodenuma bakılır. Endoskopist gördüklerini ve muhtemel ön tanıları bir raporda belirtir. Sağlıksız dokulardan, ülser varsa kenarından biyopsiler alınır. Bu örnekler patolojiye gönderilir. Burada mikroskopla, özellikle malignite ve H pylori açısından biyopsiler incelenir.

Baryumlu özefagus - mide - duodenum grafisi

- Edoskopinin yaygın olmadığı dönemlerde sıkça kullanılmıştır. Ülser krateri olan bölgelerde dolun fazlalığı (ülser nişi), kitle (kanser) olan bölgelerde de dolun defekti gözlenir. Endoskopiden farklı olarak lezyonlardan biyopsi alınmaz ve H pylori varlığı anlaşılamaz.
- Hasta boza kıvamındaki Baryumlu şurubu içer. Şurup özefagustan geçerken, midedeyken ve duodenuma geçince X ışını ile birçok film çekilir. Baryum X ışını geçirmez ve filmlerde beyaz gözükür.

Peptik Ülserde Medikal Tedavi (İlaç Tedavisi)

- H pylori pozitifse uygun antibiyotiklerle tedaviye eklenir. Buna eradikasyon tedavisi diyoruz. Bu tedavi ülser nüksünü azaltır.

- H2 (histamin) bloker
- Proton pompa inhibitörleri,
- Sukralfat

Bitkisel Tedavi

Meyan kökü

Bu bitki ülser iyileştirici olarak bilinir. Bu bitkiden DGL (deglycyrrhizinated liquorice) ve carbenoxolone üretilir. DGL içeren çiğnenebilir tabletleri piyasada gıda takviyesi olarak bulunur. Carbenoxolone'un da yurt dışında özefajit ve özefagus ülserlerinde kullanılan ilaç formları mevcuttur.

Kırmızı acı biber (Chili pepper), Acı Pul Biber

Capsaicin içerir. Ülserli hastaların iyileşmesi için kırmızı biber yiyecek değil ama yapılan araştırmalarda sağlıklı insanlardaki peptik ülser gelişim insidensini azalttığına dair bulgular mevcuttur.

Zerdeçal

Curcumin içerir. Bir deneysel çalışmada ülser oluşumunu azalttığı, mide sıvısını, pepsin aktivitesini ve canlılar için zararlı olan serbest oksijen radikallerini azalttığı gösterilmiştir.

Sakız (Damla Sakızı, Mastic)

Sakız adası ile Akdeniz ve Ege bölgesinde yetişen sakız ağacının reçinesidir. Özellikle sütlü tatlılarda kullanılır. Klinik olarak peptik ülserde iyileştirici etki yaptığı gözlenmiştir. Rat çalışmaları mide mukozasını koruyucu (sitoprotektif) ve asit salgısını azaltıcı etkisi gösterilmiştir. H pylori kültürlerine uygulandığında ise, antibiyotikler gibi bu bakterileri öldürdüğü gösterilmiştir.

Lahana

Lahana antiülserojenik olduğuna inanılan vitamin U (S-methylmethionine) içerir. Taze lahana suyunun ülserleri iyileştirdiğine dair çoğu 1950'li yıllarda yayınlanmış ve birçoğu Rusça olan yayınlar bulunmaktadır.

Plantin Tipi Muz (Musa Sapientum)

Bu muz çeşidi olgunlaşmadan yeşil olarak toplanır ve sebze gibi yemeği yapılır ya da kurutulurak tüketilir, bizim yediğimiz muzlar gibi olgunlaştıktan sonra tüketilmez, şeker oranı düşüktür, tadı yavandır. Kurutulmuş plantin tozunun da antiülserojenik etkisi olduğu bazı çalışmalarda gösterilmiştir. Bir deneysel rat çalışmasında etanol, kloroform, aseton ve n-Butanol ile işlemden geçirilen plantin muzunu tozunun, aspirinle oluşturulan gastrit oluşumunu engellediği ve tedavi ettiğide gösterilmiştir.

Diyet

- Sigara ve alkol bırakılmalı
- Kahve ve çaydan kaçınmalıdır
- Aspirin ve diğer NSAID kullanımı bırakılır, ağrı kesici olarak bunların yerine parasetamol (asetaminofen) kullanılmalıdır
- Eskiden baharatlı ve yağlı gıdalardan uzak durulması önerilirdi. Ancak şimdiki bilgilerimize göre, hasta hangi gıdalar dokunuyorsa yani ağrısını artırıyorsa onlardan uzak durması yeterlidir.

Peptik Ülserin Komplikasyonları

- Kanama
 - Kanama durmazsa ya da durdurulamazsa hastayı şoka sokarak ölümüne neden olabilir.
 - Melena : Dışkıda sindirilmiş siyah kan görülmesi
 - Hematemez : Kanlı kusma, siyah (sindirilmiş, yani beklemiş) ya da kırmızı olabilir.
- Perforasyon (delinme)
 - Mide, duodenum, gastrojejunostomi ya da Meckel divertikülü delinebilir. Mide ya da barsak içeriği karın içine aktığında şiddetli karın ağrısı ortaya çıkar ve akut karın denen tabloya neden olur.
- Obstrüksiyon (tıkanma) Pilor Stenozu: Mide ile duodenumu birleştiren bir geçiş noktası olan pilora yakın olan ülserler deformasyona neden olarak darlığa neden

olurlar ve kusma, yemek yiyememe ve kilo kaybıyla kendini gösterir.

Peptik Ülserde Ameliyat Endikasyonları

Günümüzde ülserin kendisini tedavi etmek için ameliyat yapmıyoruz. Çünkü elimizdeki mevcut ilaçlar tedavi için yeterli olup komplikasyonlar ortaya çıktığında cerrahi tedavi yapılmaktadır. Bunlar şunlardır

- İntraktibilite; H2 blokör ve proton pompa inhibitörleri ile tedaviye cevap %90'a kadar çıkmakta. H pylori varlığında antibiyotik kullanımı (eradikasyon tedavisi) nüksü azaltmaktadır. Multipl nükslerde gece dozunda (tedavi dozunun yarısı) H2 bloker ya da proton pompa inhibitörü ile idame, nüksü engeller. Yine de ilaç tedavisi başarısız olursa mide ülserlerinde parietal hücre vagotomisi, duodenal ülserlerde de vagotomi-antrektomi önerilen cerrahilerdir.
- Kanama; kanama miktarı anemi yapacak kadar yavaş ve az olabildiği gibi hayati tehlike yaratabilecek kadar da çok olabilir. Duodenal ülserlerin %75 kadarı nonoperatif olarak (amaeliyatsız) tedavi edilebilir; ilaç ve endoskopik tedavi ile. Duodenumun arka yüzündeki ülserler gastroduodenal arteri erode ederek kanamaya neden olur. Şu durumlarda cerrahi gereklidir
 - Şoka sokan kanama
 - 24 saat içinde 6 üniteden fazla kanama
 - Hasta ülser tedavisi alırken kanama olması
- Perforasyon; Duodenumun ön yüzündeki ülserler perforasyona neden olur. Bu hastalarda duodenumdaki delik omentum üzerine konarak yada primer sütürlü dikilir. Hastanın genel durumu iyiye, peritonit ilerlememişse parietal hücre vagotomisi eklenmesi önerilir.
- Obstrüksiyon; pilor kanalında yeni ülser geliştiğinde inflamasyon nedeniyle gelişebilir. Ancak daha çok kronik ülserlerde görülür. Öncelikle nazogastrik takılarak midede dekompresyon yapılır ve hastanın beslenme durumu parenteral beslenmeyle düzeltilir. Çünkü bunlar kusma şikayeti olan ve kilo vermiş hastalardır. Bu hastalarda vagotomi-drenaj yetersiz bir işlemdir. En uygun cerrahi trunkal vagotomi-antrektomidir. Bu işlemden sonra Bilroth 1 (gastroduodenostomi) ya da Bilroth II (gastrojejunostomi) uygulanır. Eğer ülser inflamasyonu nedeniyle rezeksiyon tehlikeli olacaksa trunkal vagotomi-gastrojejunostomi uygulanabilir.
- Malinite; klinik olarak kanseri düşündüren vakalarda rezeksiyon gereklidir. Mide ülserlerinin her zaman malin ülser (kanseri) olma riski vardır, aksi ispatlanmadıkça kanserleşmiş gibi davranmak en doğrusudur. Duodenal ülserde malinite olasılığı oldukça azdır.

Peptik Ülserde Ameliyat Çeşitleri

4 ana yaklaşım vardır

1. Highly selective vagotomy (yüksek selektif vagotomi, parietal cell vagotomy, parietal hücre vagotomisi)

2. Trunkal / Selektif vagotomi - drenaj

1. Trunkal / Selektif vagotomi - Piloroplasti
2. Trunkal / Selektif vagotomi - Gastrojejunostomi

3. Trunkal / Selektif vagotomi - antrektomi

1. Bilroth I
2. Bilroth II

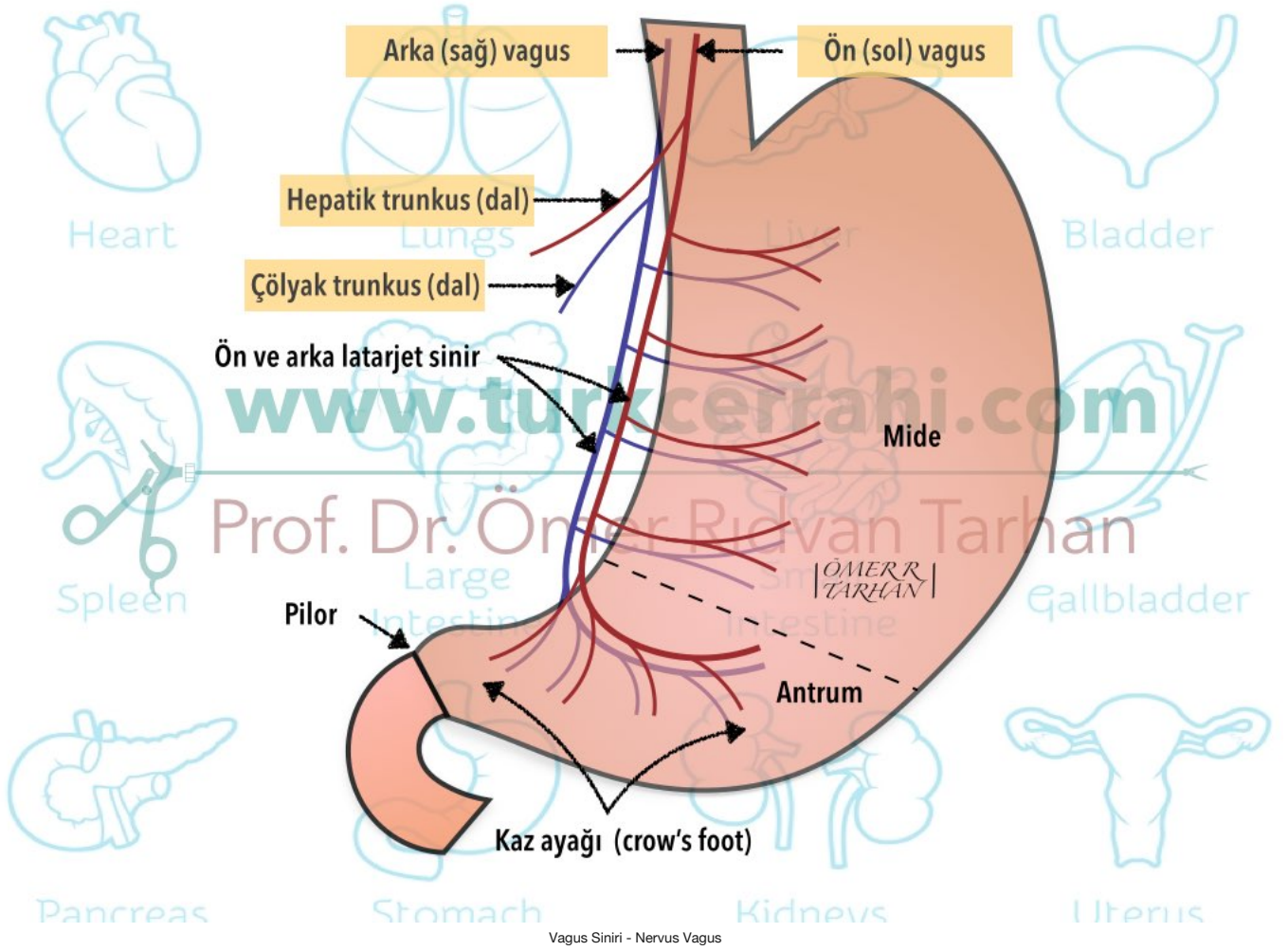
4. Distal gastrektomi

Vagus siniri

Kafa çifti olarak adlandırılan ve beyinden direk olarak çıkan 12 çift sinirden onuncusu dur. Özetle onuncu kafa çiftidir (cranial nerve). Kalp ve gastrointestinal sistemin parasempatik siniridir. Vagus midenin parietal hücrelerinin asit ve intrinsik faktör salgılamasını uyandır, midenin motilitesini düzenler. Vagus siniri kesildiğinde midenin asitliği azalır. Böylece peptik ülser iyileşir ve nüks etmez.

Vagotomi

Vagus sinirinin kesilmesi anlamına gelen cerrahi işlemdir.



Vagotomi Çeşitleri

1. Trunkal Vagotomi (Truncal Vagotomy)

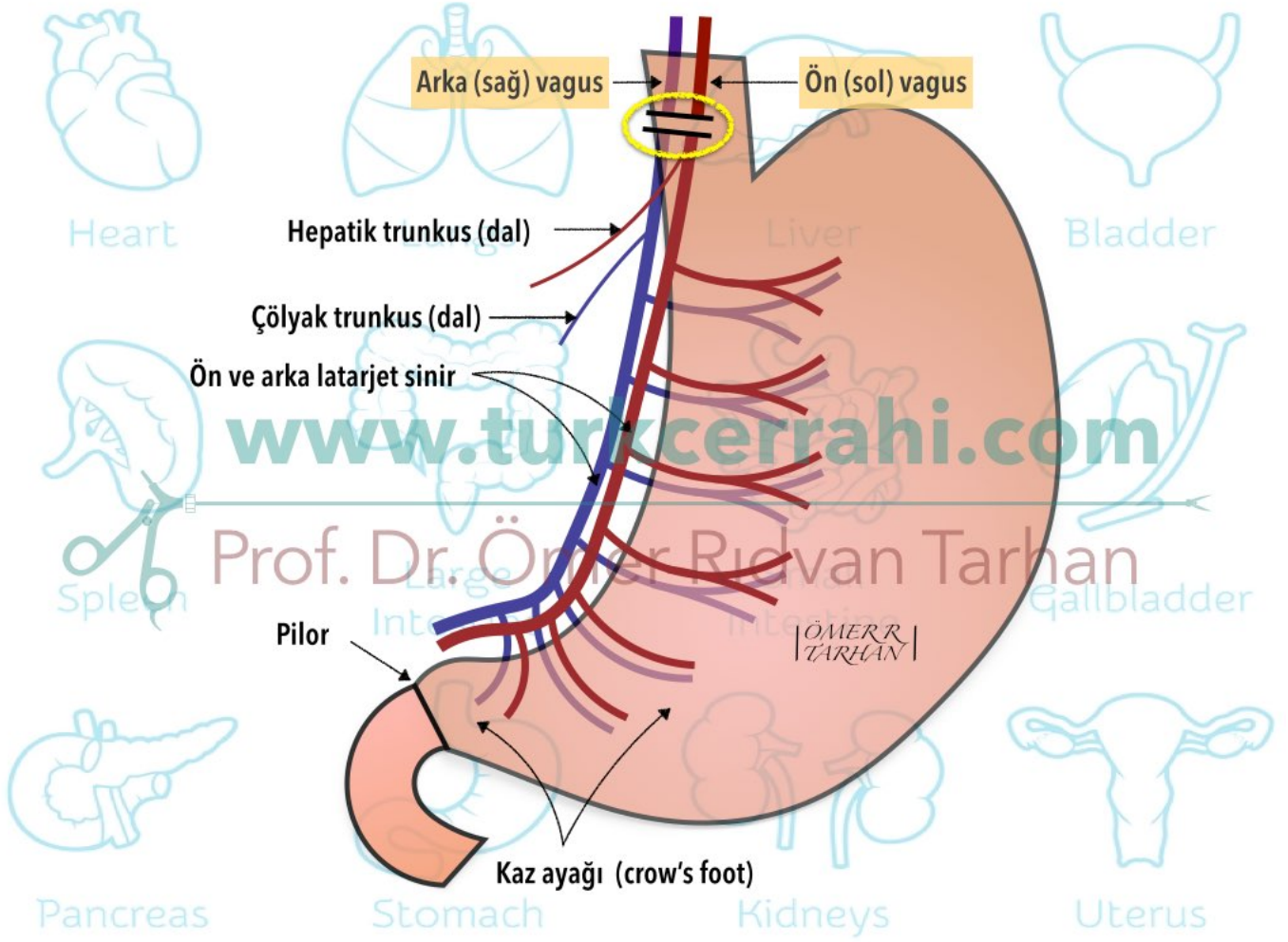
Sinir, hepatic ve çölyak dallarını vermeden keşilir. Yani bu dallarda devre dışı kalır. Burada da pilor için drenaj gerekir.

2. Selektif Vagotomi (Selective Vagotomy)

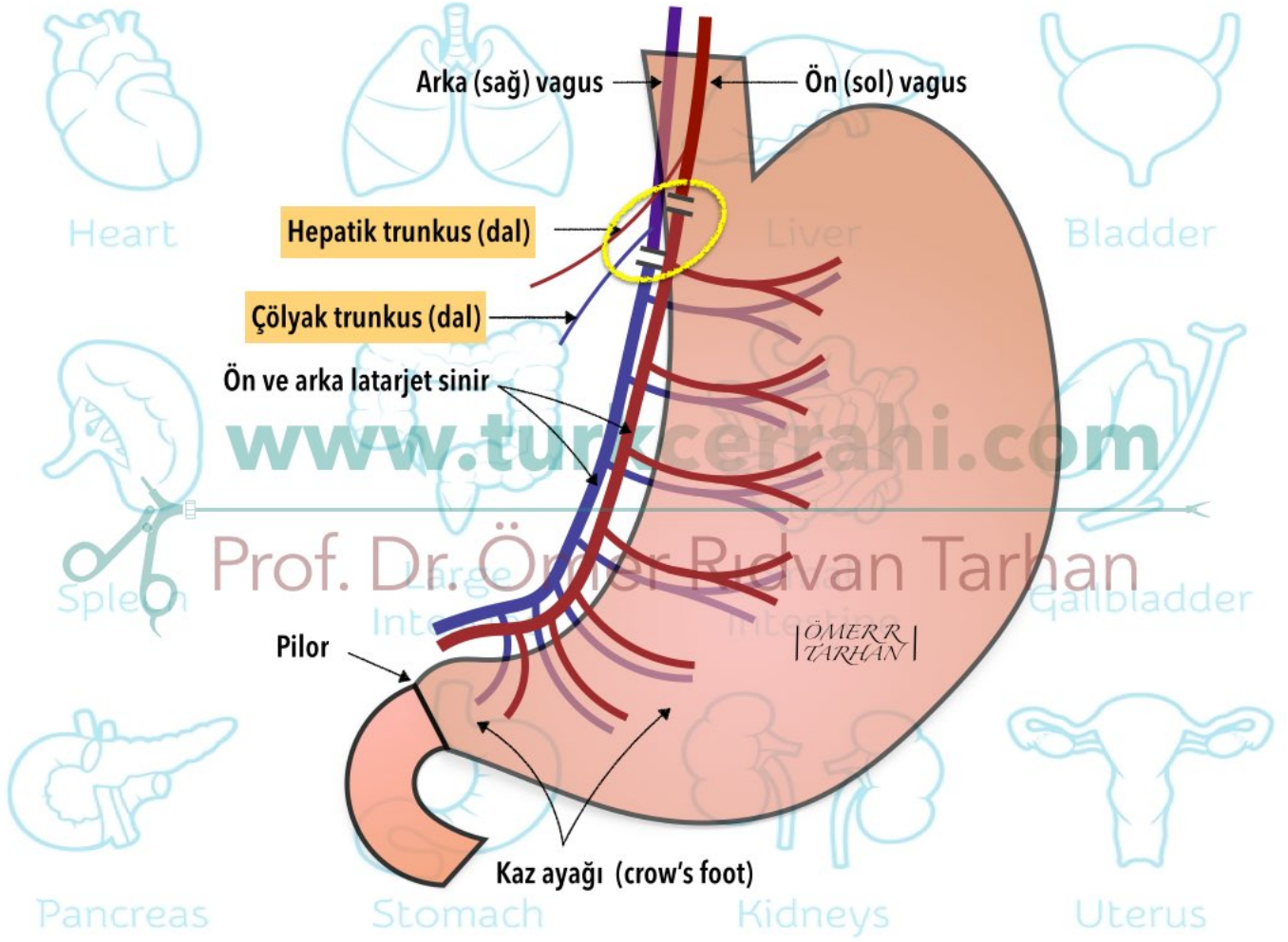
Vagus siniri gastroözefageal bileşke civarında iki dal verir; hepatic ve çölyak. Sinir bu dalların altından keşilir, yani karaciğere ve diğer karın içi organlara (safra kesesi ve yolları, pankreas, ince ve kalın barsak) giden dallar korunur. Burada pilorun innervasyonu bozulur. Bu yüzden midenin (pilorun) boşalmasını sağlayacak bir işlem (drenaj) eklenmelidir. Drenajın iki türlü sağlanır; piloroplasti (pilor kanalını genişletici bir işlemdir bu da başlıca üç çeşittir) ya da gastrojejunostomi.

3. Parietal Hücre Vagotomisi (Süperselektif Vagotomi, Highly Selective Vagotomy, Parietal Cell Vagotomy, Proximal Gastric Vagotomy)

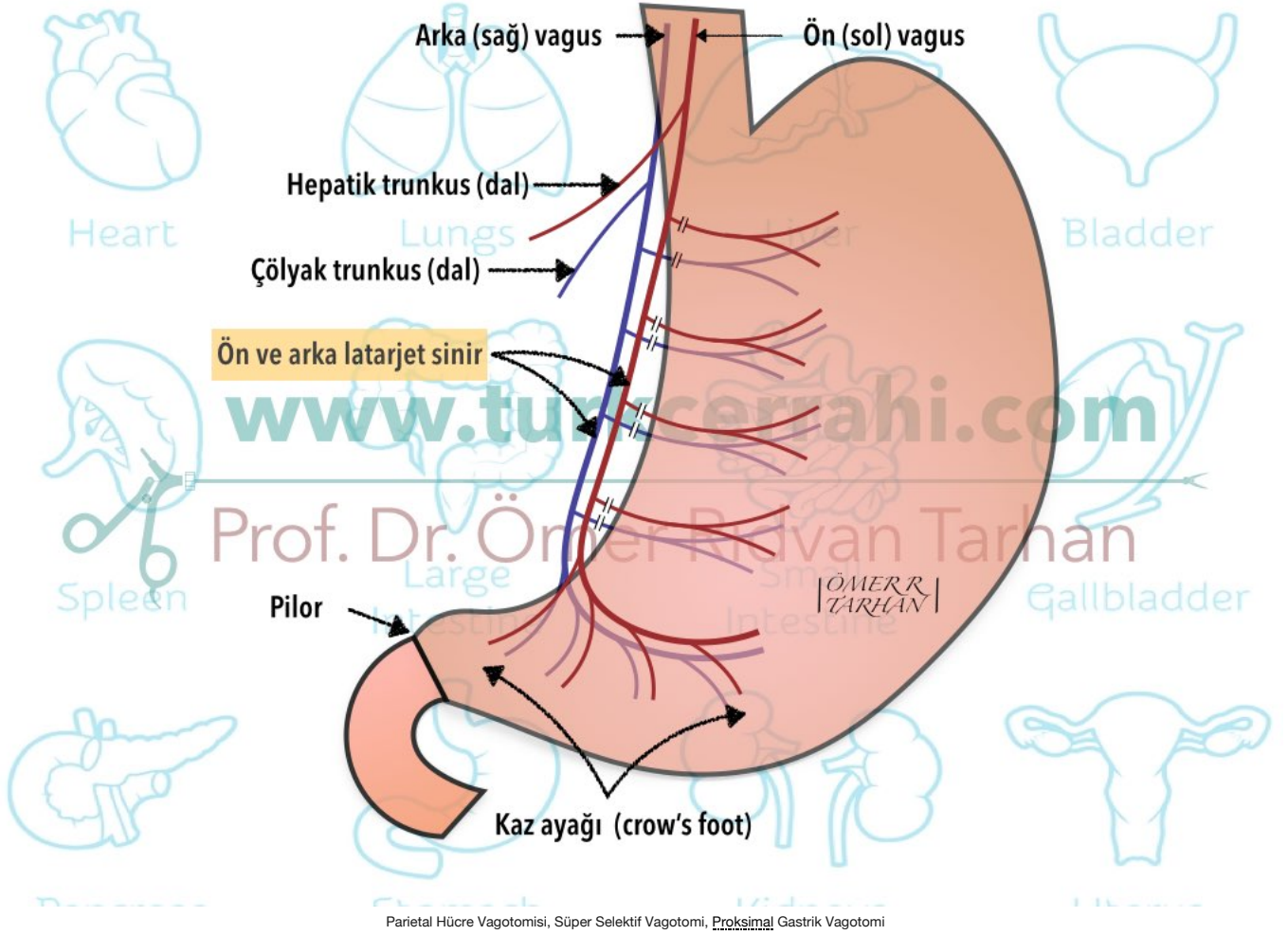
Bu işlemle midenin üçte ikilik üst kısmının sinirleri keşilir. Antrum, pilor ve diğer gastrointestinal organların sinirleri (innervasyonu) sağlam bırakılır. Bu yüzden midenin boşalmasında zorluk oluşmaz. Yani ileve bir işlem yapmaya gerek yoktur. Mide asitini %65-70 azalır. Komplikasyon yapmamış ancak ilaç tedavisinin başarısız olduğu peptik ülserlerde uygulanır.



Bilateral Truncal Vagotomy - Bilateral Truncal Vagotomy - BTV



Selektif Vagotomi - Selective Vagotomy



Parietal Hücre Vagotomisi, Süper Selektif Vagotomi, Proksimal Gastrik Vagotomi

Drenaj, Antrektomi ve Distal Gastrektomi Ne Demektir?

Drenaj

İki türdür; piloroplasti ve gastrojejunostomi. Trunkal / Selektif vagotomi uygulandığında pilorun innervasyonu bozulduğu için mide boşalması, üçte bir ihtimalle bozulur. Diğer bir deyişle hastaların üçte biri bu işlemden sonra kusarlar. Kabaca pilorun genişletilmesine piloroplasti, mideye başka bir yerden yol yapılması gastrojejunostomi denir.

Antrektomi

Midenin antrum kısmının çıkarılmasıdır. Bu kısım midenin %30-40'ıdır. Bu işlem yapılırken antrum ve duodenumdaki ülserler de, çıkarılan kısmın içinde kalır. İkinci bir avantaj ise ülser nüksünün azalmasıdır. Büyük çoğunluğu antrumda bulunan G hücreleri, gastrin salgılar. Bu hormon kan dolaşımıyla tekrar mideye gelir. Midenin proksimalinde bulunan parietal hücrelerden asit salgılanmasını uyarır. Mide asiditesi artar. Özetle antrumun çıkarılması, asit üreten hücreler yerinde durmasına rağmen mide asitliğini azaltır.

Distal Gastrektomi

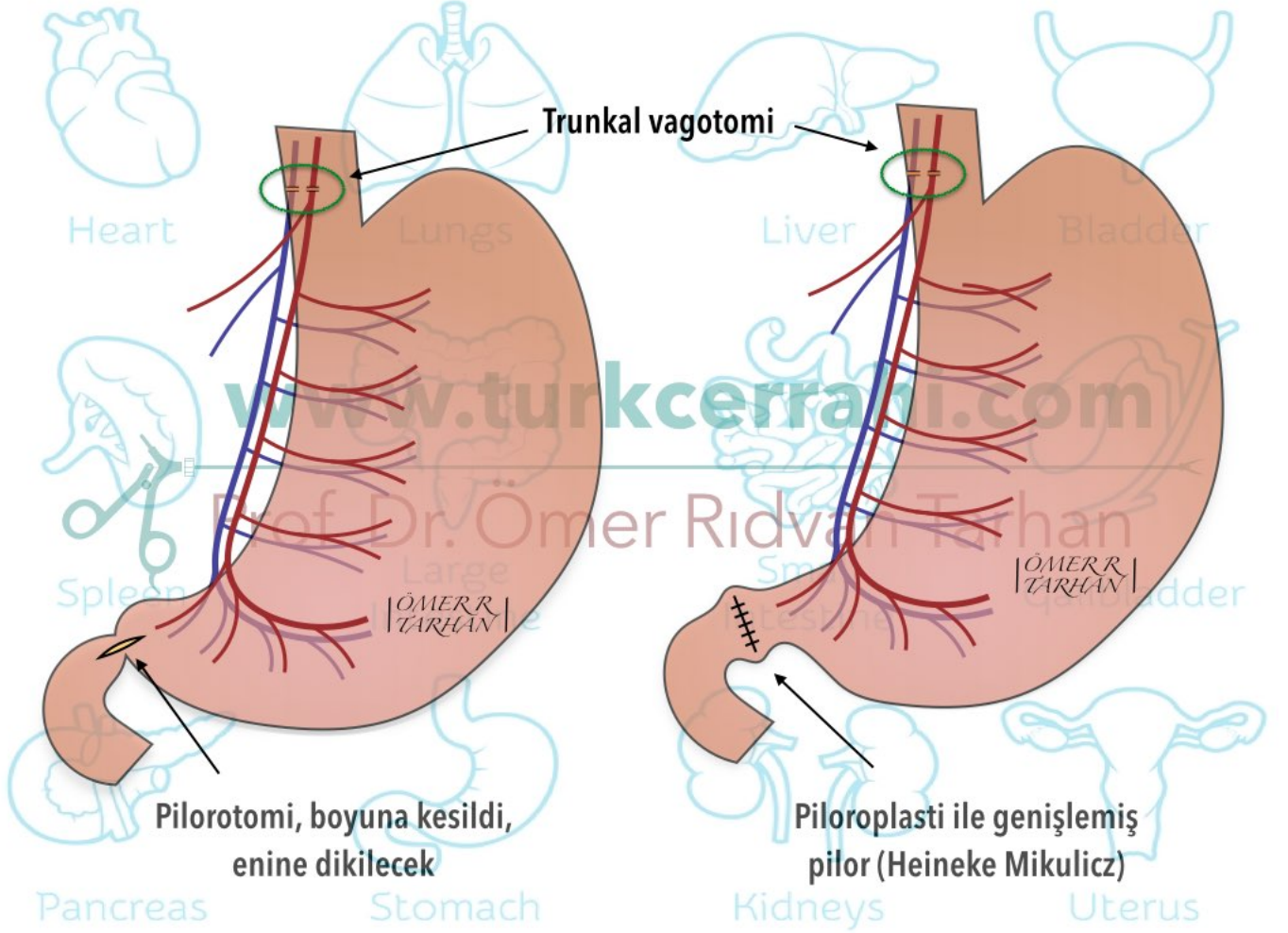
Midenin duodenum tarafındaki kısmının çıkarılmasıdır. Antrektomiden fazla bir rezeksiyonu ifade eder. %50 (hemigastrektomi) ile %75'lik bir kısım (distal subtotal gastrektomi) çıkarılır. %50 çıkarılırsa vagotomi eklenmelidir. %75 çıkarılırsa vagotomi eklenmez.

Piloroplasti (Pyloroplasty)

Piloroplastiler genellikle trunkal ve selektif vagotomi için yapılan drenaj prosedürleridir. Bu ikisi beraber en çok peptik ülserde uygulanır. Özefajektomiden sonra da

vaguslar kesildiği için piloroplasti ya da piloromyotomi eklenir. Yine bebeklerde hipertrofik pilor stenozunda piloromyotomi uygulanır. Başlıca beş tip piloroplasti sayabiliriz. Bunlardan en sık uygulananı Heineke-Mikulicz'dir.

1. Heineke-Mikulicz
2. Piloromyotomi (pyloromyotomy)
3. Finney
4. Jaboulay (aslında gastroduodenostomidir)
5. Judd (ülser eksizyonundan sonra)



Heineke-Mikulicz, pilor enlemesine (horizontal) açılır, boyuna (vertikal) kapanılır



Heart



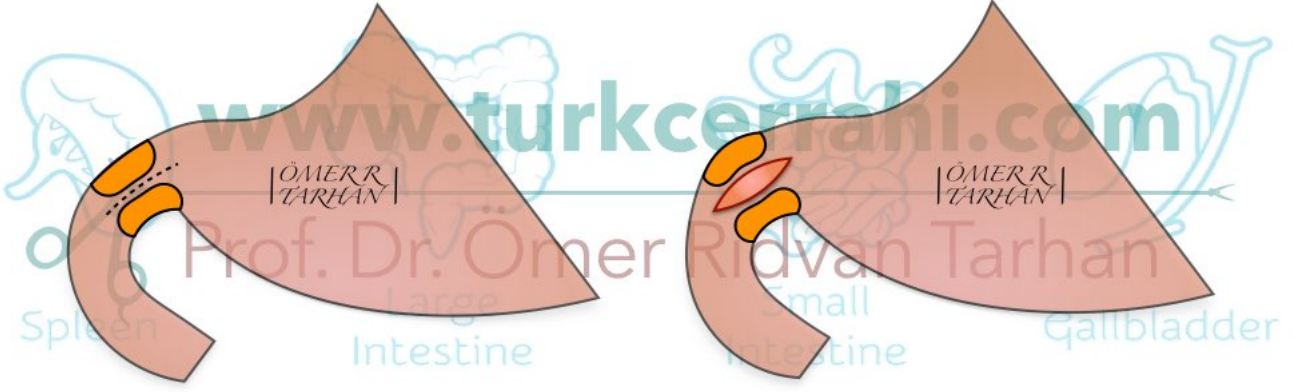
Lungs



Liver



Bladder



Spleen

Large Intestine

Small Intestine

Gallbladder



Pancreas



Stomach

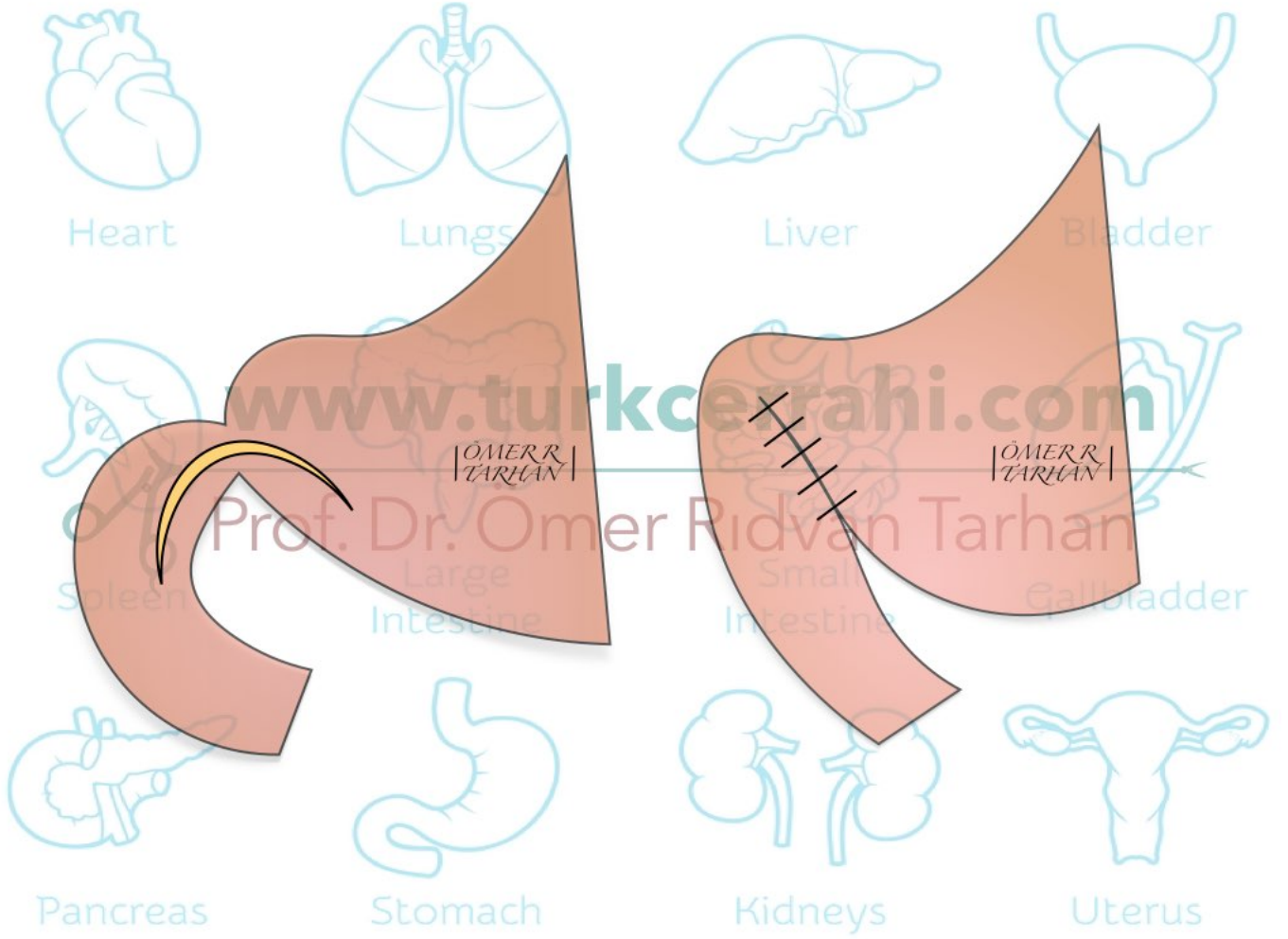


Kidneys



Uterus

Piloromyotomi (Pyloromyotomy); seroza ve kas tabakası kesilir, mukoza bırakılır



Finney: Duodenum ile antrum genişçe açılarak birbirine anastomoz edilir



Heart



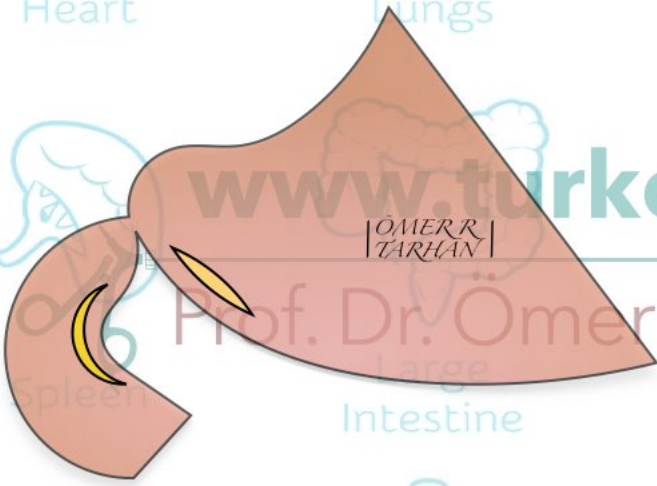
Lungs



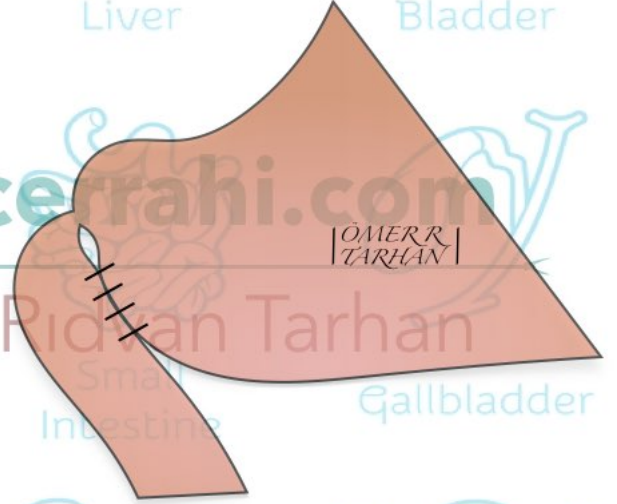
Liver



Bladder



Large Intestine



Small Intestine

Gallbladder



Pancreas



Stomach

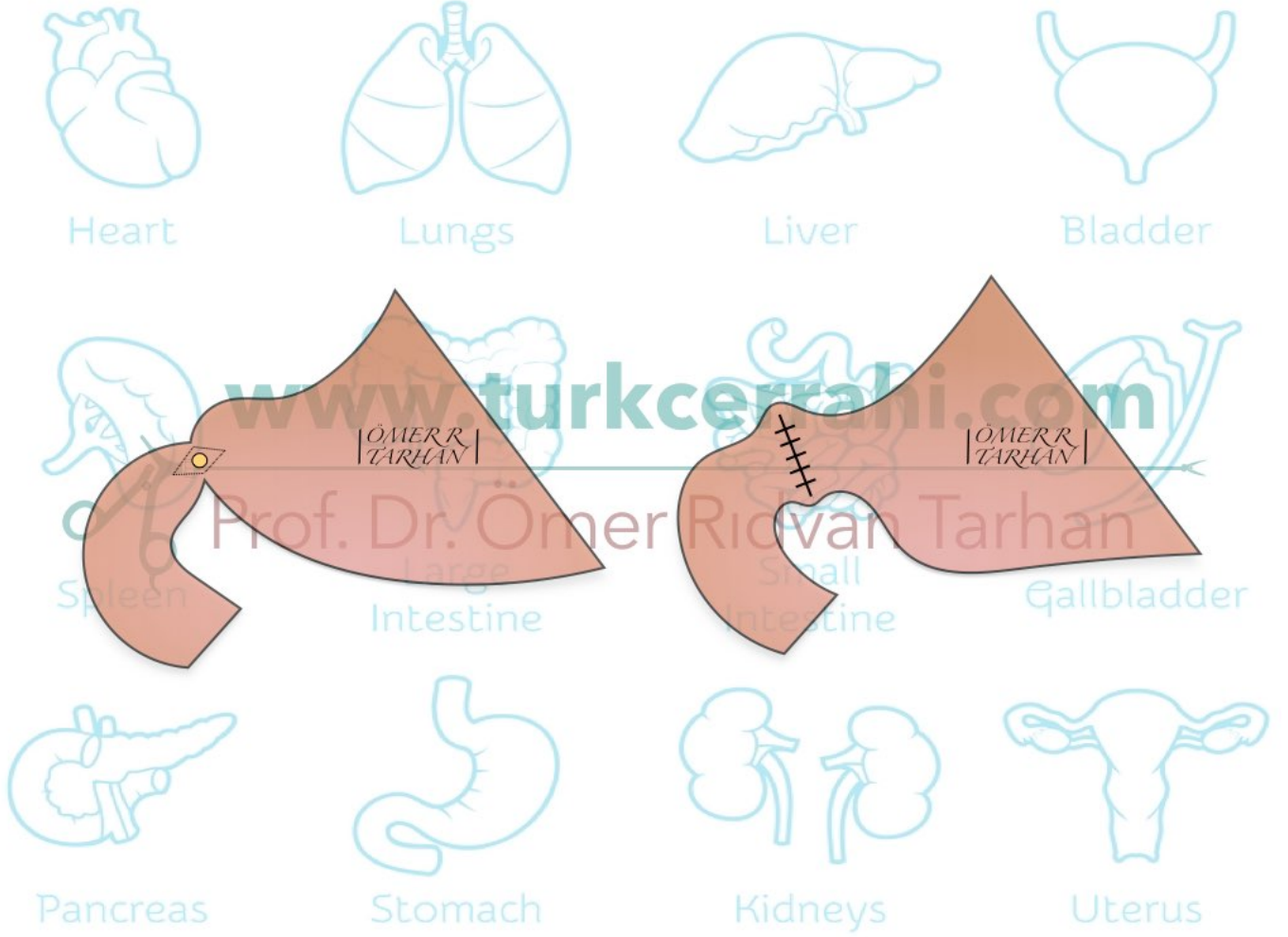


Kidneys



Uterus

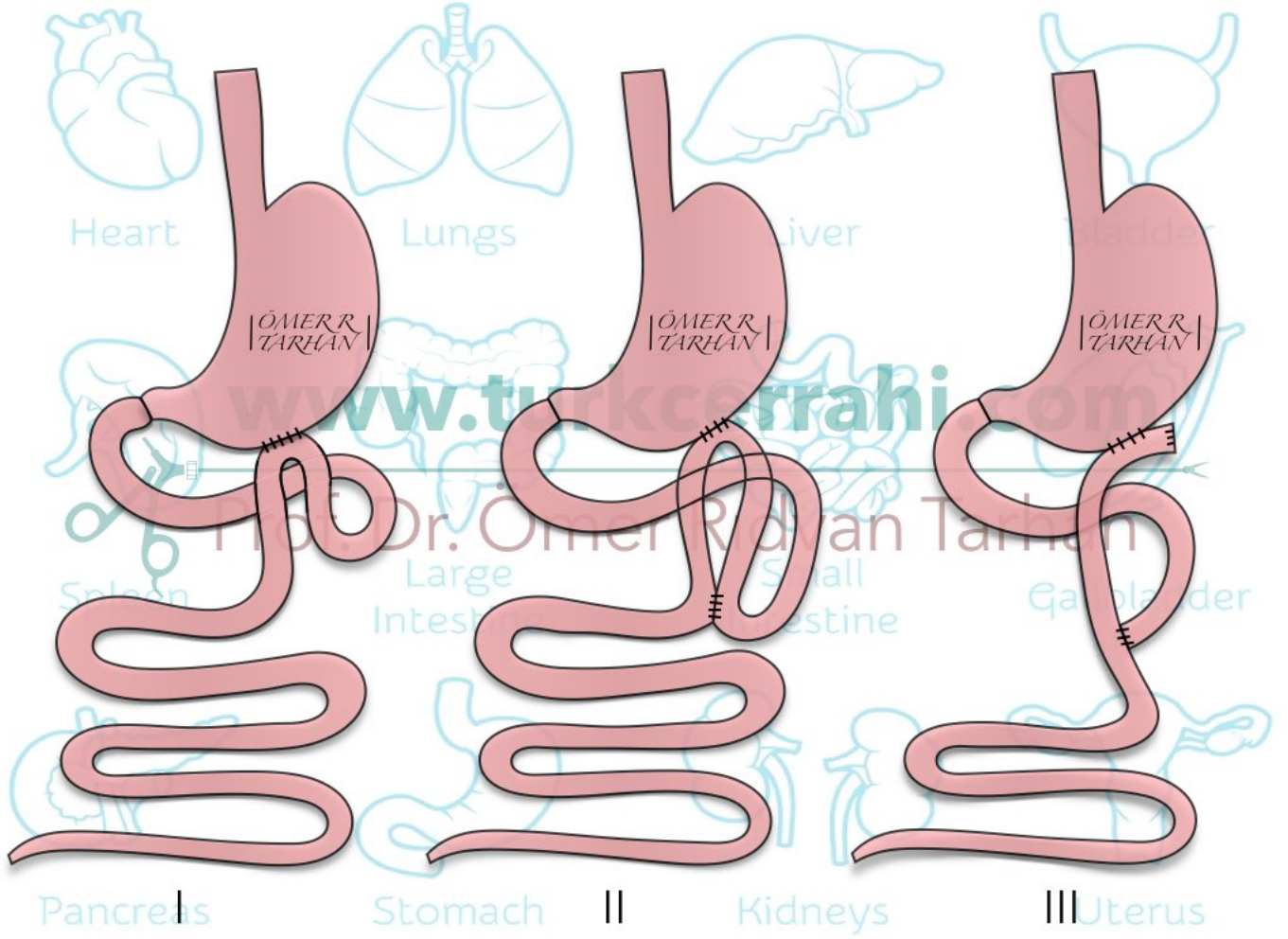
Jaboulay; Pilonun çok deforme ve dar olduğu durumlarda pilor keşilmeden duodenum ve antrum açılarak anastomoz edilir. Yani aslında gastroduodenostomidir.



Judd Piloroplasti (Judd's Pyloroplasty); Heineke-Mickulicz'e benzer. Burada farklı olarak ön duvardaki ülser enine eksize edildikten sonra boyuna dikiilir.

Gastrojejunostomi (Gastrojejunostomy)

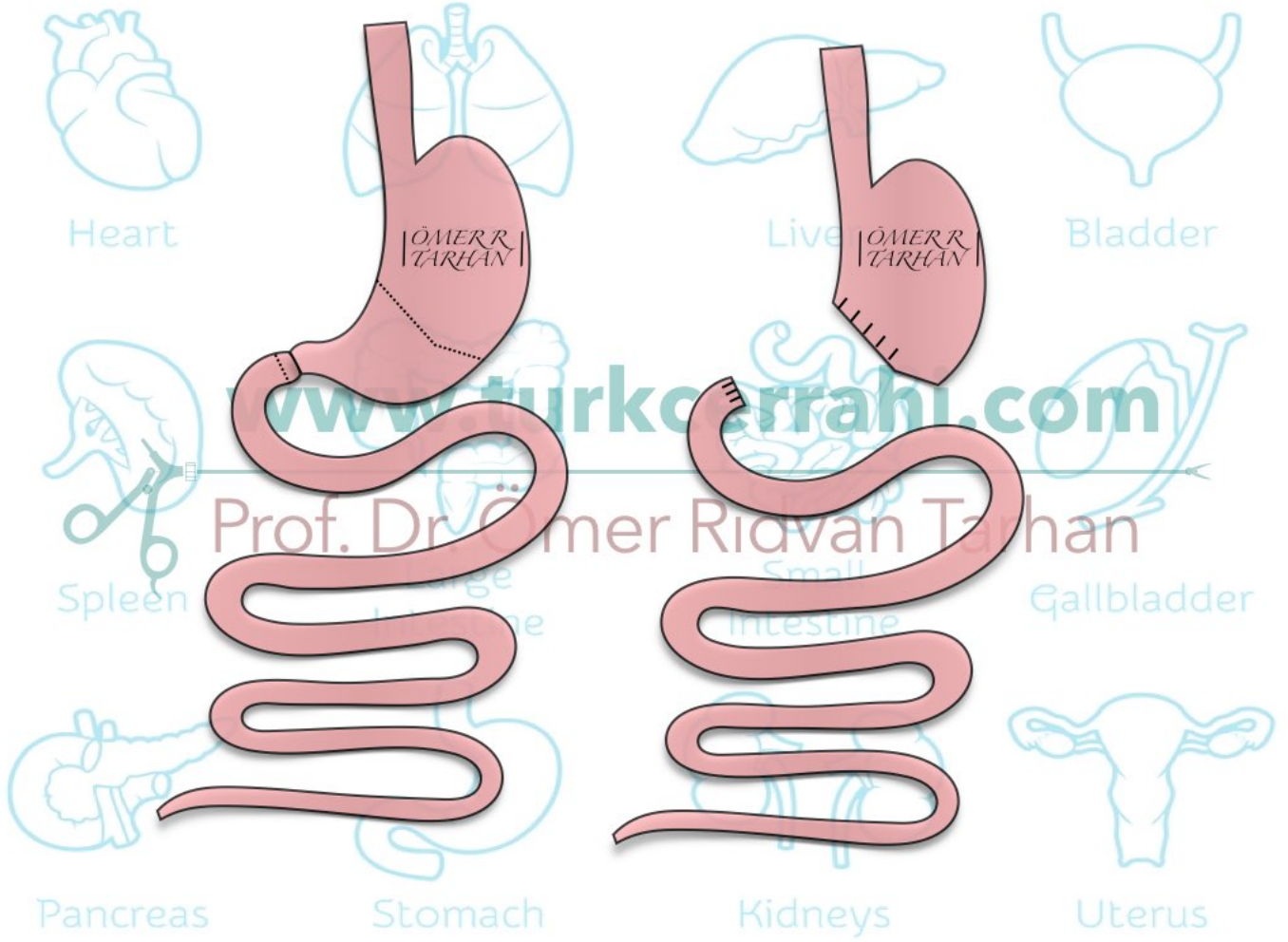
Duodenumdan sonraki ince bağırsak kısmı olan jejunumun mideye açılmasıdır (dikilmesidir). Piloroplasti yapılmasının zor olduğu durumlarda, örneğin pilor ciddi derecede striktüre ve inflame ise ya da burada unrezektabl bir mi kanseri varsa, piloroplastiye alternatiftir.



Gastrojejunostomi (Gastrojejunostomy). I: Kisa urve, II: Uzun urve Braun Anostomoz (anastomosis), III: Roux en Y Gastrojejunostomi (Gastrojejunostomy)

Vagotomi + Antrektomi (Vagotomy + Antrectomy)

Sadece parietel hücre vagotomisinden ve vagotomi drenaj (piloroplasti, gastrojejunostomi) ameliyatlarından daha etkili bir yöntemdir. Yani ülser nüksü daha azdır.



Antrektomi (Antrectomy)



Heart



Lungs



Liver



Bladder



Spleen



Large Intestine



Small Intestine



Gallbladder



Pancreas



Stomach



Kidneys



Uterus



www.turkccerrahi.com

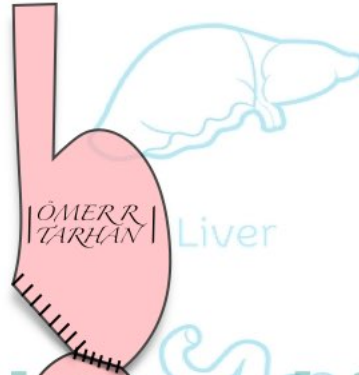
Prof. Dr. Ömer Ridvan Tarhan



Heart



Lungs



Liver



Bladder



Spleen

www.omer.tarhani.com

Prof. Dr. Ömer Ridvan Tarhan



Large Intestine



Small Intestine



Gallbladder



Pancreas



Stomach



Kidneys



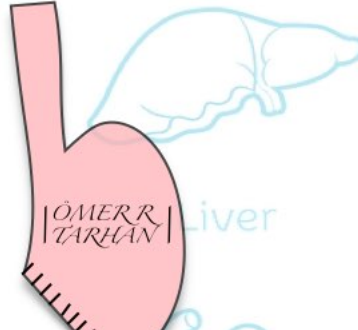
Uterus



Heart



Lungs



Liver



Bladder



Spleen

www.turktarhan.com

Prof. Dr. Ömer Özyürek Tarhan



Large Intestine

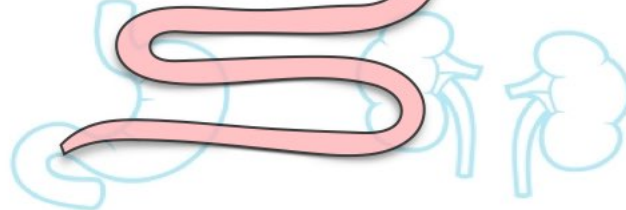
Small Intestine



Gallbladder



Pancreas

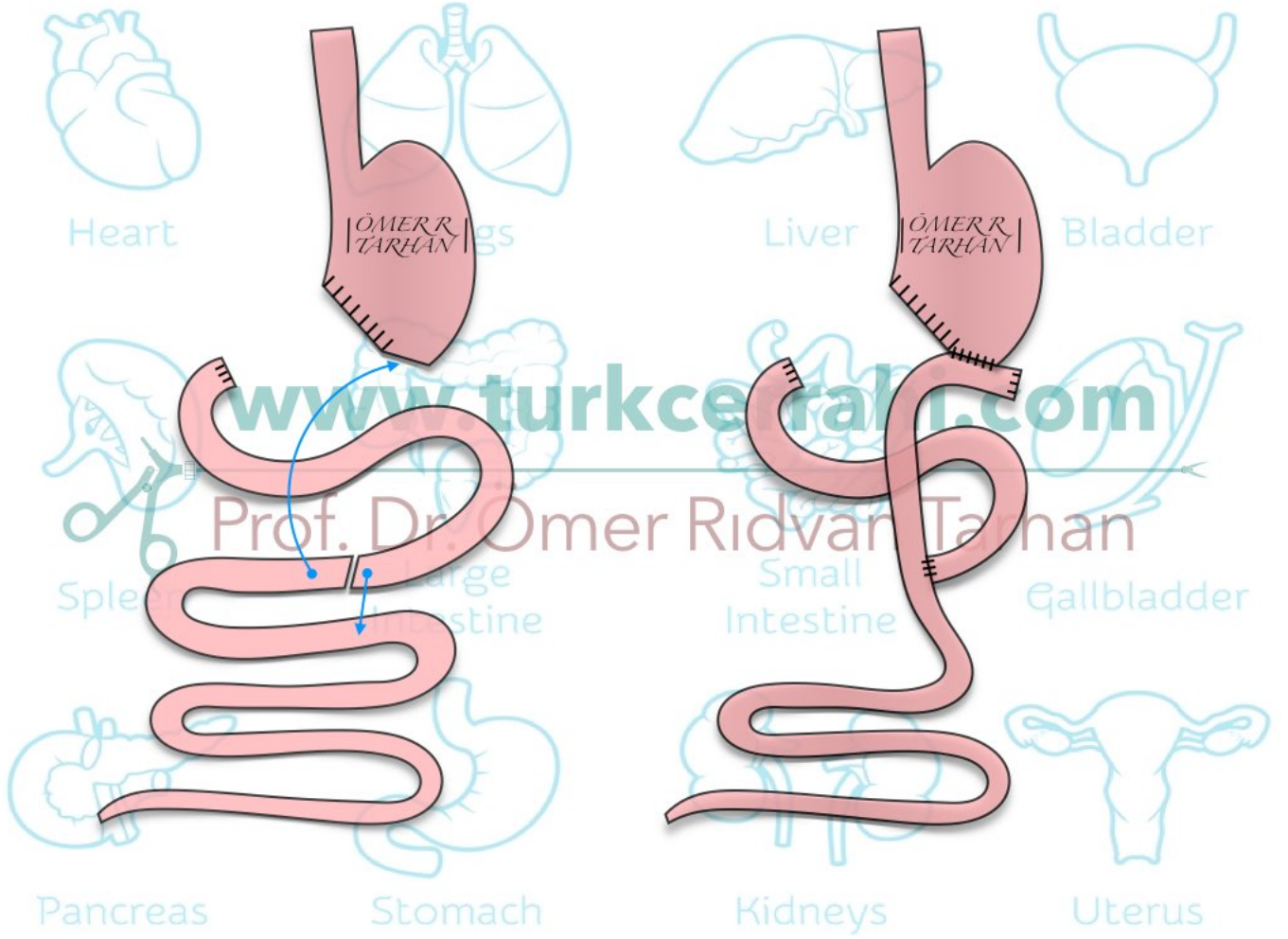


Stomach

Kidneys



Uterus



Antrektomi Roux en Y Gastrojejunostomi (Antrectomy Roux - en Y Gastrojejunostomy)

< Gastroözofageal Reflü

Safra Kesesi Anatomisi >

Q Size nasıl yardımcı olabiliriz?

Peptik Ülser

- Peptik Ülser Nedir?
- Peptik Ülser En Sık Nerede Görülür
- Peptik Ülser Etiyolojisi ve Helicobacter Pylori
- Gastrik Ülser Tipleri (Johnson)
- Peptik Ülslerde Sigara, Stres ve Alkol
- Peptik Ülser Belirtileri
- Peptik Ülser Tanısı
- Peptik Ülslerde Alarm Semptomları
- Peptik Ülslerde Helicobacter Pylori Testi
 - Peptik Ülsrde Helicobacter Pylori Histolojik Testi
 - Peptik Ülser Hızlı Üreaz Testi
 - Peptik Ülslerde Üre Nefes Testi
- Peptik Ülslerde Endoskopi
- Peptik Ülslerde Görüntüleme Teknikleri
- Peptik Ülslerde Medikal Tedavi (İlaç Tedavisi)
- Peptik Ülslerde Bitkisel Tedavi
- Peptik Ülser Diyeti

- Peptik Ülser Komplikasyonları
- Peptik Ülserde Cerrahi (Ameliyat) Endikasyonları
- Peptik Ülserde Ameliyat Çeşitleri
- Vagus Siniri – Vagotomi Nedir?
- Vagotomi Çeşitleri
- Drenaj – Antrektomi – Distal Gastrektomi
- Pilonoplasti (Pyloroplasty)
- Gastrojejunostomi (Gastrojejunostomy)
- Vagotomi Antrektomi
- **Makalenin tamamını göster**



Bizi Bulun



turkcerrahi.com