

✓ Konstipe hastalarda sık raslanan ve düzeltilmesi gereken davranışlar ...

- Diyetle yeterince lif alınmaması
- Fiziksel aktivite azlığı (özellikle yaşlılarda)
- İlaç tedavileri – çok sayıda ilaç kullanılması
- Rutin yaşamı değiştiren durumlar (gebelik, yaşlanma, seyahat)
- Aşırı laksatif kullanımı
- Dışkılama ihtiyacının uygun koşullar olmadığı için baskılanması,
- Dehidratasyon (sıvısız kalma)

✓ Konstipasyonun doğru irdelenmesi ve yetkin/kalıcı tedavisi spesialist (uzman) bir yaklaşımı gerektirir. Kabızlık patogenezi (gelişim mekanizmasını) çok iyi bilen bir hekimin sorgulama, muayene ve tetkik aşamalarını gerçekleştirmesi en önemli unsurdur.

✓ Doğru irdeleme sonrası, tespit edilen rektosel, divertiküler hastalık gibi temel sorunun yetkin tedavisiyle kabızlık sorunu ortadan kalkar.

✓ Organik bir sorun/ riskli bir hastalık olmadığından emin olduğumuzda ise, yukarıda bazı unsurları özetlenen bütüncül bir yaklaşımın ve takibin programlanması esastır.



www.koruhastanesi.com
www.colo-proctology.com

KORU
HASTANESİ
"Hayatı Güzelleştirir."



Konstipasyon (Kabızlık) Sorununda

Deneyim,
İleri teknoloji,
Güvenli,
Hızlı,
Yetkin çözüm

Ayrıntılı bilgi için kaynaklar

- Leventoğlu S, Menteş BB, Akin M, Karen M, Karamercan A, Oğuz M. Transperineal rectocele repair with polyglycolic acid mesh: a case series. Dis Colon Rectum 2007;50(12):2085-92; discussion 2092-5. Epub 2007 Nov 30.
- Bookbinder M, McHugh ME. Symptom management in palliative care and end of life care. Nurs Clin North Am 2010;45(3):271-327.
- Camilleri M, Bharucha AE. Behavioural and new pharmacological treatments for constipation: getting the balance right. Gut 2010;59(9):1288-96.
- Burch J, Collins B. Using biofeedback to treat constipation, faecal incontinence and other bowel disorders. Nurs Times 2010;106(37):18, 20-1.
- Rao SS, Go JT. Update on the management of constipation in the elderly: new treatment options. Clin Interv Aging 2010;5:163-71.
- Myung SJ. Biofeedback therapy in constipation and fecal incontinence. J Neurogastroenterol Motil 2010;16:110-2.

Bilgi ve görseller: Prof. Dr. B. Bülent Menteş, Doç. Dr. Sezai Leventoğlu, Op. Dr. Bahadır Ege

Tasarım ve Uygulama: bayt ltd. şti. , 0312 431 3062





- ✓ GI Ünitimizde uluslar arası düzeyde yetkin, tanınan ve çağdaş tedavilere bizzat katkı sağlayan bir ekibin konsept ve uygulamaları ile karşılaşacaksınız. Sorununuz tedavisinde bütüncül ve akademik bir yaklaşımın unsurlarıyla tanışacaksınız.
- ✓ Konstipasyon (kabızlık), bazı laksatif (yumuşatıcı) ilaçlar önerilerek bertaraf edilmeye çalışılan basit bir rahatsızlık değildir.
- ✓ Uzman bir merkezde, konunun uzmanı bir hekimin hastadan doğru bilgi edinmesi/doğru sorgulaması ve doğru muayenenin yapılması ile kabızlık vakalarının %80'inin gerçek nedenini kavramak ve tedavi etmek mümkündür. Bazı vakalarda ek incelemeler gerekebilir.
- ✓ Zannedilenin tersine, kabızlık bazı insanların kaderi değildir ve kolaylıkla tedavi edilebilir.
- ✓ Kabızlık vakalarının bir kısmı divertiküller, rektosel (barsak fıtığı), kolon polipleri/kanserleri gibi belli bir nedene bağlı gelişirler. Böyle bir neden ayırt edilirse, tedavinizin bu yönde düzenlenmesi gerekir.
- ✓ Tüm olası nedenlerin irdelenmesi, bazı riskli hastalıkların olmadığından emin olmamız ve tam tanıya ulaşım tedavideki tüm unsurları (özel dietler, egzersizler, biofeedback, bazı ilaç uygulamaları, vs.) ustaca uygulamamız esastır.



“hayatı güzelleştirir”



✓ Kabızlığın gelişme mekanizmaları ...

- 1- Kalın barsağın ilk kısmına ulaşan materyalin azlığı (açlık ve posa bırakmayan diyetle beslenme sonucu)
- 2- Kalın barsağın dışkıyı ileri doğru iten hareketlerin azalması ya da bozulması (irritabl barsak sendromu, bazı nörolojik hastalıklarda olduğu gibi)
- 3- Dışkılama mekanizmasının bozulması (son barsak ve anüse organik, nörolojik, psikolojik nedenlerle dışkının dışarı atımını engelleyen olaylarda olduğu gibi)
- 4- Kalın barsakta divertiküler hastalık, rektosel, barsak kanserleri gibi barsak pasajını (geçişini) engelleyen hastalıklar.