

Proktolojik Muayene

doi: 10.37609/akya.1222.c1031

Dr. Sezai Leventoğlu

Hasta muayenesinde fizik muayenenin tam olarak değerlendirilebilmesi için rektal muayenenin de yapılması gerekir. Parmakla yapılan rektal muayenenin yetersiz kaldığı durumlarda, anal kanalın doğrudan gözle değerlendirilmesi ve daha ayrıntılı incelenmesi amacıyla anoskopi kullanılabilir.

Anatomi

Rektum, rektosigmoid bileşkeyle başlar. Rektumun önündeki anatomik yapılar, kadınlarda ve erkeklerde farklılık gösterir:

- Anal kanal, puborektalis kas halkasıyla belirtilen anorektal bileşkeden başlar.
- Yetişkinlerde anal kanal yaklaşık 3 ile 5 cm uzunluğundadır ve anal kanal epitelinin perianal deriyle buluştuğu kılların ve ter bezlerin olmadığı anal verge (girim)'de sona erer (Şekil 1 ve 2).
- Anal kanal, dentat çizgi ile proksimal ve distal kısımlara ayrılır.
- Dentat çizginin üzerindeki anal kanal, endodermal kökenli kolumnar epitel hücreleriyle kaplıdır ve yaygın otonom sinir lifleriyle innerve edilir.
- Dentat çizginin altındaki anal kanal ise ektodermal kökenli stratifiye skuamöz epitel hücreleriyle kaplıdır ve zengin somatik sinir lifleriyle innerve edilir.
- Bu durum, anal ağrı ile ilişkili anorektal hastalıkların çoğunun anal kanalın distalinde meydana gelmesini açıklar (Şekil 2).
- Anal kanalın iç kas tabakası internal anal sfinkteri oluşturur. İstemsiz olarak çalışan bu kas sıklıkla ağrı durumunda spazma girerek anal girimin daralmasına yol açabilir.

- **En sık karşılaşılan komplikasyon:** Hasta rahatsızlığı ve perianal bölgede yüzeysel abrazyonlardır.
- **Ağrı:** Bol jel ve nazık teknikle minimize edilir; gerekirse lokal anestezi uygulanır. Nadir olarak ağrıya bağlı vazo-vagal senkop (hipotansif durum) gelişebilir. Yeterli kayganlaştırıcı kullanımı ile bu komplikasyonlar büyük ölçüde önlenabilir. Şiddetli ağrı durumunda lokal anestezi uygulanabilir; yetersiz kalması halinde genel anestezi altında değerlendirme gerekebilir .
- **Travma:** Özellikle anal fissür, striktür veya cerrahi sonrası dikkat edilmelidir.
- **Kanamam:** Hafif, kısa süreli kanamalar olabilir; ciddi kanama nadirdir.
- **Enfeksiyon riski:** Eldiven kullanımı ve steril ekipman ile önlenir.
- **Psikolojik etkiler:** Hastaya iyi bilgilendirme ve destek verilerek azaltılır.

Sonuç

Dijital rektal muayene eksiksiz bir fizik muayenenin temel parçasıdır. Perianal cilt, distal rektum ve anal kanalın palpasyonu ile değerlendirilir. Kesin tanı için yetersiz kaldığında, anoskopi anal kanalın ayrıntılı incelenmesi için basit ve etkili bir yöntemdir.

Kaynaklar

1. Tezel E. (Editör). Genel Cerrahi Pratik Rehberi. Cerrahide Anamnez ve Muayene Yöntemleri, Akademisyen Yayınevi; 2020.
2. Tezel E, Sözen H. (Editörler). Tıp Öğrencileri için Cerrahi Patofizyoloji. Akademisyen Yayınevi; 2021.
3. Givel JCR. Proctologic Examinations, Chapter 5, Sayfa:55-63. Anorectal and Colonic Diseases. Third Edition. Editors: Jean-Claude R. Givel, Neil Mortensen, Bruno Roche. Springer; 2010.