

TUBA İNFERTİLİTESİNDE MİKROŞİRÜRJİ

Mülazım Yıldırım*

Tuba infertilitesinde tedavi tıbbi mi, yoksa cerrahi mi yapılmalıdır tartışması devamdedursun, dünyada bu konuda halen tercih edilen tedavi şekli cerrahidir. Hatta onunda ötesinde mikrocerrahidir.

Bu güne kadar, tubada meydana gelmiş anatomik bozukluğu ortadan kaldıran ve onun fizyolojik fonksiyonunu yeniden sağlayan herhangi bir ilaç bulunmuş değildir. O halde uygulanacak tedavi şekli cerrahi olmalıdır. Tuba gibi nazik, fragil, her segmenti ve tabakasının ayrı ayrı görevi olan bir organ üzerinde dikkatli titiz ve konservatif çalışmanın zorunluluğu kendiliğinden ortaya çıkmaktadır. Bütün bunlar gözönünde tutularak, uygulanacak tedavi şekli, cerrahisinde ötesinde, ince ve modern bir cerrahi şekli olan mikrocerrahidir.

Tıbbın öteki alanlarında 30 seneden buyana uygulanan mikroşirurji, 1967 yılında SWOLİN (7) ile jinekolojik alanda da tubalar üzerinde uygulanmıştır. Daha sonra bu alanda COGNAT (1,2,3), WINSTON (8), GOMEL (5,6), COHEN (4) ve başka araştırmacılar çalışmışlardır. Halen dünyanın bir çok ülkesinde yaygın olarak uygulanan mikroşirurji, iki seneden beri A.Ü. Tıp Fakültesinde de yapılmaktadır.

TEKNİK

Mikroşirurji uygulayabilmek için bazı özel aletler gereklidir. Bunları şu şekilde sıralayabiliriz :

- 1—) Alanı büyütücü aletler
- 2—) Elektrokoter
- 3—) Mikro aletler
- 4—) Yardımcı aletler.

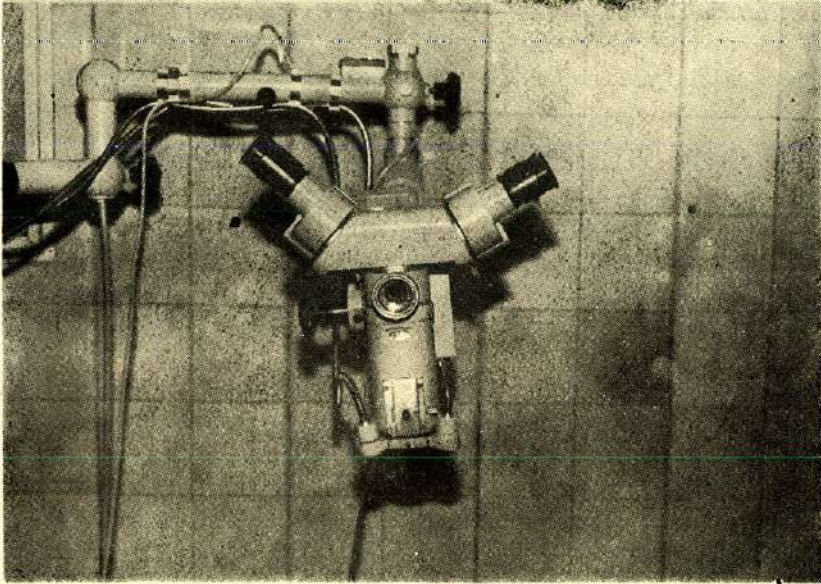
1—) **Alanı büyütücü aletler** : Operasyonun uygulanacağı alanı büyütme için lup, lunet ve operasyon mikroskobu kullanılabilir.

* A.Ü. Tıp Fak. Kadın Hast. ve Doğum Ana Bilim Dalı Doçenti.

Lup kullanıldığında operatör için yorucu olmaktadır. Çalışırken eller ve baş hareketleri çok iyi bir şekilde koordine olmalıdır. Başın yapacağı çok küçük hareketler alanın görüntü netliğini ortadan kaldırmakta ve operatörün kısa zamanda yorulmasına neden olmaktadır.

Lunet kullanıldığında sadece belli uzaklıktaki bir alan görülmekte, başın çok küçük hareketleriyle bu alan kaybolmakta ve yeniden bulunması oldukça güç olmaktadır. Burada da eller ve başın hareketleri iyi bir şekilde uygun olarak koordine olmalıdır. Böyle olunca şayet lunet kullanılırsa, operatörün kısa zamanda yorulması kaçınılmaz olacaktır.

Alanın büyütülmesinde kullanılacak en iyi alet operasyon mikroskopudur. (Resim 1)Çeşitli firmalar değişik tipte operasyon mikroskopu geliştirmişlerdir. Bunlar, co-axial soğuk ışık ile aydınlatılan binokuler mikroskoplardır. Mesafenin ayarı ve büyütme oranı manuel veya elektronik olarak ayarlanabilir. 20-25 cm lik bir mesafe ile, 20-30 defa büyütülmüş bir alanda, operatör rahat bir çalışma alanı temin etmiş olur.

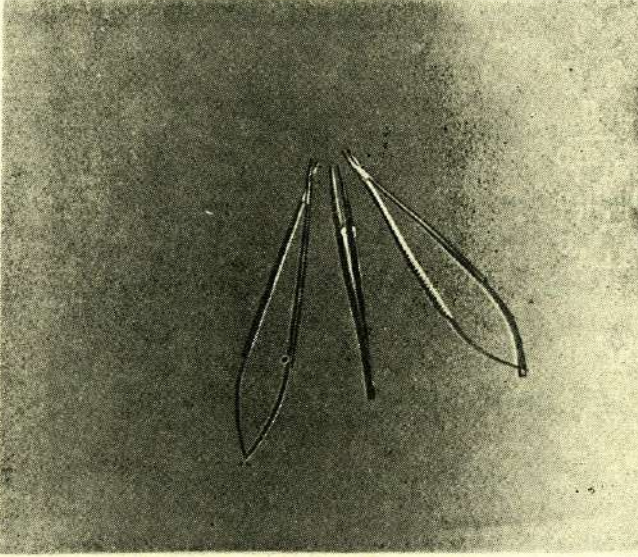


Resim : 1

2—) **Elektrokoter** : Mikroşirtürjide bipoler ve monopoler olmak üzere iki türlü elektrokoter kullanılmaktadır. Monopoler elektrokoter ile adezyonların temizlenmesi, çıkartılacak parçaların kesilmesi yapılmaktadır. Bu şekilde davranıldığında, kesme işlemi ile birlikte hemostaz yapılmakta ve kansız bir çalışma alanı meydana gelmektedir.

Bipoler elektrokoter ile kanayan damarların hemostazı yapılmaktadır. Böyle bir uygulamada sadece kanayan kısım koagüle olmakta, başka çevre dokular zararlanmamaktadır.

3—) **Mikro aletler** : Tuba mikroşirürjisinde kullanılan mikro aletler, genel mikroşirürjide kullanılan aletlerden farklı değildir. (Resim 2). Bu aletler ince, frajil, hafif ve oldukça da pahalı aletlerdir. 10-18 cm boyutlarında, yuvarlak veya köşeli şekilleri vardır. En ideal olanları, 16-18 cm. uzunluğunda ve yuvarlak olanlardır. Alet uzun olunca daha dengeli bir çalışma olanağı sağlanmaktadır. Yuvarlak olması da, aletin parmaklar arasında rahat ve kolay bir şekilde hareket etme imkanı vermektedir.



Resim : 2

4—) **Yardımcı Aletler** : Mikroşirürji uygulamak için yukarıda sayılan operasyon mikroskobu, elektrokoter ve mikro aletler yeterlidir .Ancak olması her zaman zorunlu olmayan fakat bulunduğu operatörün çalışmasına kolaylık sağlayan bir takım yardımcı aletler mevcuttur. Bu aletler, küçük kornu ekartörü, Erhler sondası ve polietilen ibliği, Galitowsky sondaları, Gomel bistürisi, perferatör, cam baget, histerolable (elevatör), verres iğnesi, manometre, arazör-aspiratör, ve par'dır.

MİKROŞİRÜRJİ NE GETİRMİŞTİR?

Mikroşirurji, mikroskopla uygulanan bir cerrahi yöntem demek değildir. Bu cerrahi usulünün uygulanması için mikroskop ne kadar gerekli ise öteki aletler de okadar gereklidir. Her birinin, birbirini tamamlayan yanları vardır. Hepsisi bir araya geldiğinde ancak bir bütün oluşturmaktadırlar.

Mikroskop kullanılarak operasyon uygulanacak alan yeterince büyütülerek, çıplak gözle görülemeyen dokular iyice görünür hale gelmekte, tüm inceliği ile incelenebilmektedir. Tubanın çıkartılacak parçası anatomik olarak en az olacak şekilde çıkartılmakta, dolayısıyla mümkün olduğu kadar tuba segmenleri yerinde bırakılmaktadır. Sütüre edilecek dokular gerçekten karşı karşıya getirilerek anatomik olarak dikilme imkanı doğmaktadır. Özellikle ampuller parçada çıplak gözle ayırtılemeyen mukoza ve adele tabakası sınırı, mikroskopla altında birbirinden ayrılmakta ve sütürlerin mukozadan geçmesi önlenmektedir.

Ayrıca en ince sütür materyeli kullanılma avantajı mevcuttur. Böyle olunca da bu ince sütür materyelinin meydana getireceği dokusal reaksiyonda o nisbette azaltılmış olacaktır. Bunun dışında kanayan damarların hemostazı mikroskop altında elektrokoter ile yapıldığında, sadece kanayan damar koagüle edilmekte ve çevre dokular zararlanmaktan korunmuş olmaktadır.

Bütün bu avantajların ortaya koyduğu gerçek gözününe getirildiğinde, mikroşirurjiin bu alanda ne kadar faydalı olduğu kendiliğinden ortaya çıkmaktadır.

MİKROŞİRURJİNİN GENEL KURALLARI

Çalışırken dikkatli davranılmalı ve travmadan kesinlikle kaçınılmalıdır. Travma fizik, şimik ve bakteriyel olabilir. Fiziksel travmadan kaçınmak için gereksiz girişimler yapılmamalıdır. Tuba serozası kolayca reaksiyon verdiği için, postoperatif yapışıklıklara neden olabilir. Mukoza ise fazla damarlı ve frajil olduğu için çok kolay yırtılır ve kanamalara neden olabilir. İşte bu nedenerden doayı travmatik çaişmanın ne kadar önemli olduğu kendiliğinden ortaya çıkmaktadır.

Şimik travmalardan sakınmak için eldivenlerin serum fizyolojik ile yıkanarak, üzerindeki talk yice temizlenmelidir.

Bakteriyel travmanın iki kaynağı olabilir. Ya sterilizasyon iyi yapılmaz oradan kaynaklanır veya pelviste lokalize olmuş bir odaktan meydana gelebilir. Bu nedenle operasyon öncesi ve operasyon esnasında sterilizasyon şartlarına dikkat edilmelidir.

Siklusun ilk devresinde meydana gelecek sıkatrislerin sağlamlığı gözönüne alınarak özellikle anastomozlar bu devrede yapılmalıdır. Dokular kesilirken avasküler sahalardan, elektrokoter ile mikroskop altında yapılmalıdır. Kanayan damarlar bipolar elektrokoter ile koterzi edilmeli ve çevre dokular mümkün olduğu kadar korunmalıdır. Özellikle tuba mukozasına koter kesinlikle dokundurulamamalıdır.

Kullanılacak sütür materyeli reaksiyon vermeyen cinsinden olmalıdır. Bunun için absorbe olmayan monofilan naylon veya resorbable vicryl (poliglukol) kullanılabilir. Bu sütür materyelinin kalınlığı kullanılan yere göre 4/0 veya 7/0-8/0 olabilir. Sütür materyeli ne kadar reaksiyon vermeyen cinsinden olursa olsun, gereksiz fazla sütür kullanılmamalıdır. Sütürler yeterince sıkılmalı, gevşek olmamalıdır. Müdahale edilen yerin, operasyondan sonra gergin olmadan kalacak şekilde düzenlenmesi hazırlanmalıdır.

SONUÇ

Günümüzde tuba infertilitesinde uygulanan radikal ve modern tedavi şekli mikroşirürjidir. Bugüne kadar, tuba tıkanıklığını ortadan kaldıran, tubanın bozulmuş anatomik durumunu düzelterek fizyolojik fonksiyonunu yeniden ortaya çıkartan hiç bir ilaç bulunmuş değildir. Bu bilgilerin ışığı doğrultusunda uygulanacak tedavi şeklinin cerrahi tedavi, onunda ötesinde mikrocerrahi yöntemi olmalıdır.

Özel bir tedavi yöntemi olan mikroşirürji, özel aletler ile yapılarak, ve genel kurallarına titizlikle uyulduğunda başarı şansı yüksek olmaktadır. Hasta, hastalık, uygulanan yöntem, kullanılan sütür materyeli ve operatörün tecrübesi sonucu etkileyen öteki faktörlerdir. Bir başka yazımızda bu konu daha etraflı bir şekilde incelenecektir.

ÖZET

Tuba infertilitesinde halen modern tedavi şekli mikroşirürjidir. Bu makalede, mikroşirürji tekniği ve kullanılan aletlerin açıklanması yapıldı. Ayrıca mikroşirürjinin avantajları ve genel kaideleri de izah edilmeye çalışıldı.

RESUME

La Microchirurgie Dans L'infertilité Tubaire

Actuellement dans l'infertilité tubaire, le traitement moderne est la microchirurgie. Dans cet article, on a été expliqué la technique microchirurgicale et les instruments qui sont appliqués. De plus, on a travaillé à expliquer les avantages microchirurgicales et les règles généraux.

KAYNAKLAR

- 1 - Cognat, M : Microchirurgie tubaire. Indications et résultats. *J. Gyn- Obst. Biol. Repr.* 7 : 657, 1978
- 2 - Cognat, M. : Du nouveau en stérilité La microchirurgie. *Cah. Méd.* 3 : 2379, 1978
- 3 - Cognat, M. : Audebert, A., Gomel, V. : Stérilité tubaire et microchirurgie. *Rev. Franç. Gynéc.* 73 : 603, 1978
- 4 - Cohen, J., Tort-Grumbach, J. : Notre expérience de la chirurgie tubaire de la stérilité. *Gynécologie.* 29 : 557, 1978
- 5 - Gomel, V. : Tubal reanastomosis by microsurgery. *Fertil. Steril.* 28 : 59, 1977
- 6 - Gomel, V. : Reconstructive surgery of the oviducte. *J. Reprod. Med.* 18 : 181, 1977
- 7 - Swolin, K. : Electromicrosurgery and salpingostomy : Long-term results. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 121 : 418, 1975
- 8 - Winston, R.M.L. : Microsurgical tubocornual anastomosis for reversal of sterilization. *Lancet.* 1 : 284, 1977