

ENTERASAN BİR PROSTAT TAŞI

Dr. Gözen GÜREL (*)
Dr. Mustafa GÜVENDİ (**)
Dr. Kemal CEBECİ (***)

Bir prostat taşı vak'ası taşın büyük oluşu, blok teşkil etmiş olması sebebi ile incelenmiştir.

Prostat taşları corpora amylacealar üzerine kalseröz materyelin toplanması ile husule gelir. Gentile göre corpora amylacealar prostat duktuslarını tıkayarak asinilerde birikme husule getirmektedirler. Bu biriken prostat sekresyonu alkalen veya nötral reaksiyonludur. Hadisenin üzerine enfeksiyonun inzimamı ile mukozada iltihabi değişiklikler husule gelmekte aynı zamanda inorganik tuzlar toplanmaktadır. Bu tuzlar genellikle kalsiyum fosfat ve kalsiyum karbonattan müteşekkildir.

Prostat taşı bütün vakalarda prostat enfektedir. Hinman 1935 te normal prostat mayiinde olan kalsiyum ve magnezyum fosfat tuzlarının corpora amylacealar üzerine çökerek prostat taşlarını husule getirildiğini bildirmiştir. Prostat taşları en çok 50 ile 65 yaşları arasında görülmektedir. Genellikle multiple olup çapları bir mm. ile 44 cm. arasında deği-

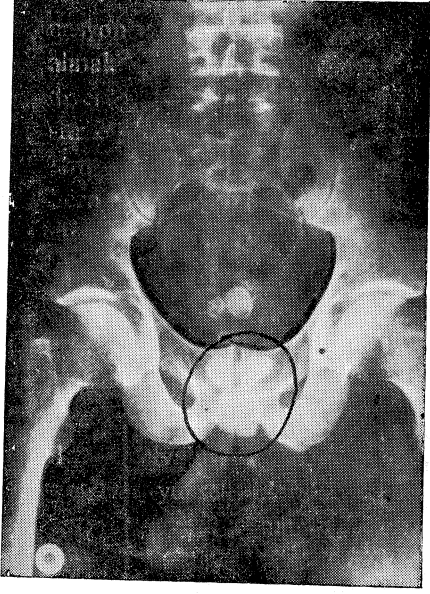
şir. Yuvarlak veya oval şekildedirler. Terkipleri çoğunlukla kalsiyum oksalat olup organik olarak protein kolesterol ihtiva ederler.

Vakamız Hamdi Güneş 50 yaşında Sarıkamış'lı Prot. No: 1999 Hastaneye yatış tarihi 15.3.1969 miksiyon ve defekasyon yapamama şikayeti ile acilen polikliniğimize getirildi.

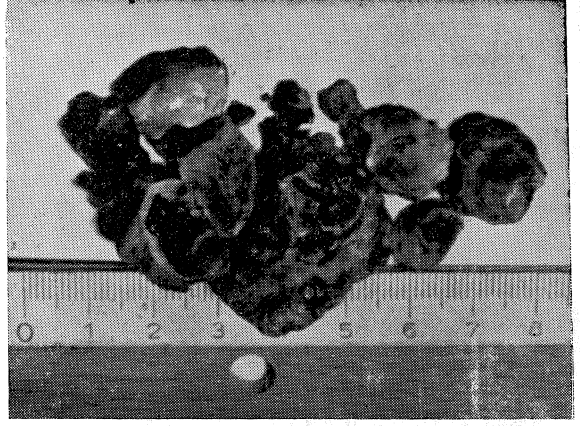
Hikayesinde iki seneden beri damla damla sık, sık sızılı, idrar ettiği ve aldığı çeşitli ilaçlardan istifade etmediği son dört gündür de hiç bir şekilde miksiyon ve defekasyon yapamadığı mevcuttur.

Yapılan fizik muayenede ürogenital sistem dışındaki sistemlerde patolojik bulgu tesbit edilmedi. Böbrek bölgeleri ve ureter trajeleri hassas değildi. Suprapubik nahiye de mesane ileri derecede büyümüş ve ağırlı olarak palpe ediliyordu.

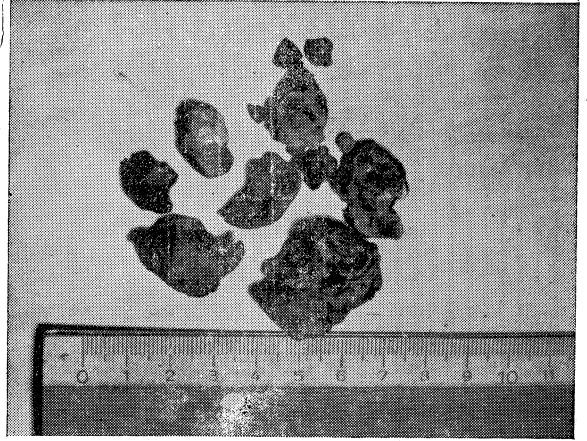
(*) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Bölümü uzmanı
(**) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Bölümü asistanı
(***) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Kliniği Asistanı



Resim 1: Hasta Plikliniğimize müracaat ettiği zaman çekilen drek grafi



Resim 2: Prostat lojunda parçalanarak çıkarılan taşlar



Resim 3: A) Prostat taşları B) mesane taşları C) Adenon

Rektal tuşede prostat +++ büyüklükte ve gayet sert olarak ele geliyordu. Tuşe sırasında krepitasyon hissediliyordu.

Mesaneyi tahliye maksadı ile uretral kateter tatbik edilmek istendiğinde arka ureterada inatçı bir mania ile karşılaşıldı. Çekilen Drekt grafide (Resim 1) mesanede birisi kabuklu diğeri kabuksuz fındık cesametinde iki adet taş mevcuttu.

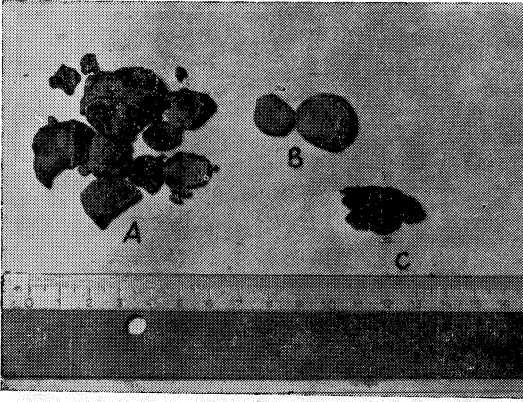
Prostatın her üç lobu tamamıyla taşlaşmış ve blok teşkil etmiş olarak görülüyordu. Acil operasyona karar verilerek, yapılan labratuvar tetkiklerinde mani bir hali olmadığı tesbit edildi. NPN: %27 mgr. Hb.: 12,6 gr.B.K:11.750 idi.

Aynı gün saat 20 de ameliyata alındı. Mesane tahliye edildikten sonra mesanedeki taşlar çıkarıldı. Mesane boynu kontrol edildiğinde ileri derecede daralmış olduğu mukozanın bu bölgede hipere-mik olduğu tespit edildi. Mukozanın altın-

da taşlar sert olarak ele geliyordu. Prostat enükleasyonu yapılır gibi klavaj açıldı.

Taşlar birbirine yapışık olduğundan çıkarılma güçlüğü karşısında, kırılmak suretiyle tahliye yoluna gidildi. Küçük bir prostat adenomuda bu sırada enükle edildi. Lojda Foley kateter balonu şişirilerek hemostaz yapıldı. İntravezikal dren konularak ameliyata son verildi.

Taşların ileri derecede büyük ve sert



Resim 4: Prostat taşları

oluşu alışılmamış prostat taşlarından ta-
mamiyle fark teşkil ediyordu. Hastanın
post-op yapılan tetkiklerinde Ca. 11 mgr.
P:5,4 mg. Asit fosfataz 1,5 B.U. koles-
terol 136 mgr. Na.142 mEq. K.5 mEq.
Açlık kan şekeri % 77 mgr. Protein 5,9
gr. albümin 4,1 gr. Glolin 1.8 gr. olarak
tesbit edildi.

Hasta geldiğinden on beş gün sonra
şifa ile çıkarıldı.

Yapılan İ.V.P. de her iki böbreğin
normal olarak fonksiyonlarının yerine
getirdiği tesbit edildi. Mesane mustazam
olarak dolmakta ve prostat loju ayrı o-
larak görülmekteydi. İdrarda 4-5 loko-
sitten başka paolojik bir bulgu yoktu.

ÖZET: Bir prostat taşı vakası taşın
büyük oluşu, blok teşkil etmiş olması
sebebi ile incelenmiştir.

SUMMARY: A Prostatic stone was
examined because of its size and its com-
position as an intact mass.

REFERANS: Urology, Cambridge, Volume
1 1964

Gastro intestinal bölge
safra yolları
urojenital sistem
vaskuler sistem
özofagus
spazmlarında

Octinum®

**Damla
Ampul**

