

# NAZİK BAĞIRSAQLAR

Hazırladı:  
**Professor Nuru Bayramov**  
**T.ü.f.d. cərrah Aynur Səfiyeva**  
**Rezident Nərmin Mürvələdova**

## ANATOMİYA

<b>Nazik bağırsaqlar hansılardır?</b>	Onikibarmaq bağırsaq, acı və qalça bağırsaqlar
<b>Onikibarmaq bağırsağın uzunluğu nə qədərdir?</b>	Təxminən 12 inç, buna görə də ona Onikibarmaq bağırsaq (duodenum) deyilir.
<b>Duodenumun bitdiyi və yeyununun başladığı yer haradır?</b>	Treytz bağı
<b>Nazik bağırsaqların uzunluğu nə qədərdir?</b>	Təxminən 5-6 metr
<b>Nazik bağırsağın qan təchizatı hardandır?</b>	Yuxarı çöz arteriyası
<b>Nazik bağırsağın mukoza səthinin sahəsi nə qədərdir?</b>	Təxminən 200-500 m <sup>2</sup> (təxminən futbol meydançasının sahəsinə yaxın)
<b>Bağırsaq səthinin bu qədər böyük olmasının səbəbi və əhəmiyyəti nədir?</b>	Büküşlər, xovlar və kipriklər sorulma sahəni 160-200 dəfə artırır.
<b>Acı və qalça bağırsaqlar arasında əsas anatomik fərqlər hansılardır?</b>	Acı bağırsaqda - düz damarlar uzun, böyük büküşlər, qalın divar Qalça bağırsaqda - düz damarlar qısa, incə büküşlər, nazik divar

## FİZİOLOGİYASI

<b>Nazik bağırsaqların funksiyaları</b>	Həzm, absorbsiya, endokrin və qoruma
---	--------------------------------------

## **hansılardır?**

**Nazik bağırsaqlardan hansı maddələr sorulur?**

Karbohidratların, zülalların və yağların hamısı, suyun 90%-i, vitaminlər, minerallar.

**Onikibarmaq bağırsaqdan nə sorulur?**

Vitaminlər, dəmir və digər mikroelementlər

**Terminal ileumdan nə sorulur?**

B12, öd turşuları, yağ turşuları

**Nazik bağırsaqda qorumanı həyata keçirən hansılardır?**

Epitel, Paneth hüceyrələri, sekretor IgA və MALT

**Hansı əlamətlər nazik bağırsaq xəstəliyinə şübhə yaradır?**

Qarında ağrı, diareya, köp, qaz və nəcisin çıxması, qusma və melena

**Hansı sindromlarını bilirsiniz?**

Keçməzlik, kor ilgək və qısa bağırsaq sindromları

**Keçməzlik nə deməkdir?**

Möhtəviyyat keçişinin çətinləşməsi

**Kor ilgək nə deməkdir?**

Bağırsaq seqmentində durğunluq və bakteriyaların artması

**Qısa bağırsaq nə deməkdir?**

Rezeksiya nəticəsində bağırsaq uzunluğunun minimum səviyyədə az qalması

**İlk olaraq hansı xəstəlikləri axtarmaq lazımdır?**

Təcili və üzvi xəstəlikləri

**İlk olaraq hansı müayinələri aparmaq lazımdır?**

Klinik, nəcis analizi və KT

## **NAZİK BAĞIRSAĞIN OBSTUKSİYASI**

**Nazik bağırsaq obstruksiyası nədir?**

Bağırsaq möhtəviyyatı keçişinin mexaniki çətinləşməsi

**Nazik bağırsağ obstruksiyasının ən çox rast gəlmə səbəbləri hansılardır?**

- Bitişmə
- Yırtıq
- Törəmə

**Nazik bağırsağ obstruksiyasının digər səbəbləri hansılardır?**

- Öd daşı
- İnvaginasiya
- Burulma
- Xarici kompressiya
- Yuxarı çöz arteriyası sindromu
- Bezoar
- Bağırsağ divarı hematoması
- Abses
- Divertikulit
- Crohn xəstəliyi
- Radiasion enterit
- Annular pankreas
- Mekkel divertikulu
- Striktur

**Yuxarı çöz arteriyası sindromu nədir?**

Onikibarmaq bağırsağ yuxarı çöz arteriyası ilə aorta arasında sıxılır, keçməzlik baş verir

**Nazik bağırsağ keçməzliyində xəstənin vəziyyətini ağırlaşdıran proseslər hansılardır?**

Güclü ağrı, dehidratasiya, bağırsağ nekrozu və sepsis.

**Simptomları hansılardır?**

Qarında sancışəkilli ağrı, ürəkbulanma və qusma, köp, qaz və nəcis çıxmaması, artmış bağırsağ küyləri.

**Nazik bağırsağ obstruksiyasında hansı laborator testlər yoxlanılır?**

Elektrolitlər, qanın ümumi analizi, sidik analizi

**Proksimal və distal keçməzliklər arasında sərhəd hansıdır?**

İleosekal bucaq.

**Proksimal ilə distal keçməzliyin fərqləri nələrdir?**

Proksimal keçməlikdə güclü ağrı, erkən qusmalara və sorulmanın pozulmasına bağlı erkən dövrdə dehidratasiya və şok olur.

**Proksimal nazik bağırsaq obstruksiyasında hansı klassik elektrolit və turşu-qələvi pozulması var?** Hipovolemik hipoxloremik hipokalemiya, alkaloz

**Nazik bağırsaq obstruksiyasında ilk növbədə hansını klinik olaraq inkar etmək lazımdır?** Boğulmuş yırtığı və qarında çapıqları

**Nazik bağırsaq obstruksiyasında əsas radioloji əlamət hansıdır?** Genişlənmiş nazik bağırsaq ilgəkləri, havamaye səviyyəsi

**Tam nazik bağırsaq obstruksiyası nədir?** Tamamən bağırsaq mənfəzinin tıxanması, kontrastın distala keçməməsi və kolonda qazın olmaması.

**Tam nazik bağırsaq obstruksiyasının təhlükəsi nədir?** İlgəklərin stranqulyasiyası və bağırsaq nekrozu.

**Hissəvi nazik bağırsaq obstruksiyası nədir?** Tam olmayan tıxanma, kontrast hissəvi keçir, kolondan qaz çıxır.

**Hansı müayinə ilə tam və hissəvi keçməzlilikləri differensasiya etmək olar?** Oral kontrastla tam qarın boşluğu KT

**Nazik bağırsaq obstruksiyası olan xəstələrdə ilkin müalicə hansılardır?** Oral qidalanmanın kəsilməsi, NGZ, infuziya, Folley kateteri

**Tam nazik bağırsaq obstruksiyasında əsas müalicə:** Laparotomiya və səbəbin aradan qaldırılması .

**Hissəvi nazik bağırsaq obstruksiyasında müalicə:** Əvvəlcə konservativ müalicə və müşahidə, sonra göstərişə görə əməliyyat.

**Əməliyyat vaxtı obstruksiyasının yeri necə** Genişlənmiş bağırsaq ilgəyinin boş ilgəyə keçən yeri

**müəyyən olunur?**

**Crohn xəstəliyində cərrahi əməliyyata ən çox göstəriş hansıdır?**

Nazik bağırsaq obstruksiyası

**Xəstədə tam nazik bağırsaq obstruksiyası varsa qaz və maye xaric ola bilərmi?**

Bəli, obstruksiyadan distaldan qaz və maye xaric ola bilər.

**Nazik bağırsaq rezeksiyasından sonra nəyə görə mezenterik defekti bağlamaq lazımdır?**

Daxili yırtığın qarşısını almaq üçün

**Antikoagulyant qəbul edən xəstədə bağırsaq obstruksiyasının səbəbi nə ola bilər?**

Bağırsaq divarı hematoması

**Böyüklərdə nazik bağırsaq obstruksiyasının ən çox rast gəlinən səbəbi nədir?**

Əməliyyatdan sonrakı bitşmələr

**Uşaqlarda nazik bağırsaq obstruksiyasının ən çox rast gələn səbəbi nədir?**

Yırtıqlar

**Nazik bağırsaq obstruksiyasında strangulyasiyanın əlaməti hansılardır?**

Güclü və davam edən ağrılar, şok, hematomezis, peritoneal əlamətlər, hərarət, portal venada, bağırsaq divarında və ya qarında sərbəst hava, damarları kontrast tutmayan ilgək, asidoz.

**Hissəvi nazik bağırsaq obstruksiyasında əməliyyata göstərişə səbəb olan kliniki əlamətlər hansılardır?**

Leykositlərin sayının artımı, qızdırma, taxikardiya, qarın ağrısı

**Hissəvi nazik bağırsaq obstruksiyasında əməliyyata**

Peritoneal əlamətlər, R- də sərbəst hava

## **mütləq göstəriş nədir?**

**Nazik bağırsağ obstruksiyasını ifadə edən klassik deyim hansıdır?**

“Günəşin tam batmasını və ya tam çıxmasını gözləmə”

**Paralitik keçməzliyini hansı xəstəliklərlə differensasiya etmək lazımdır ?**

Qarın əməliyyatından sonrakı ileus (adətən 3-5 gün ərzində açılır)  
Elektrolit pozulmaları (hipokalemiya çox rast gəlinir)  
Dərmanlar (antixolinergik, narkotik)  
İltihabi (intraabdominal abses, peritonit, sepsis, şok)  
Onurğa zədələnmələri  
Retroperitoneal hemorragiya

## **NAZİK BAĞIRSAQ TÖRƏMƏLƏRİ**

**Nazik bağırsağın hansı xoşxassəli törəmələri var?**

Leyomioma, lipoma, limfangioma, fibroma, adenoma, hemangioma

**Nazik bağırsağın ən çox rast gəlinən xoş xassəli törəməsi hansıdır?**

Leyomioma

**Nazik bağırsağın ən çox rast gəlinən bəd xassəli törəməsi hansıdır?**

Adenokarsinoma

**Nazik bağırsağın bəd xassəli törəmələri hansılardır?**

- adenokarsinoma(50%)
- karcinoid(25%)
- limphoma(20%)
- sarcoma

**Hansı bəd xassəli törəmə nazik bağırsağa metastaz verir?**

Melanoma

## **MEKKEL DİVERTİKULU**

<b>Mekkel divertikulu nədir?</b>	Vitello-intestinal axacağın tam bağlanmaması nəticəsində meydana gələn həqiqi divertikuldur.
<b>Əsas xüsusiyyəti?</b>	Daha çox rast gələn mədə-bağırsaq anomaliyasıdır .
<b>Adətən harada yerləşir ?</b>	İleosekal bucaqdan 1-1,5 m məsafədə, antimesenterik kənarında
<b>Həqiqi divertikuldurmu?</b>	Bəli! Çünki bağırsaq divarının bütün təbəqələri vardır.
<b>Rastgəlmə tezliyi?</b>	Təxminən autopsiyada əhalinin 2% olur.
<b>Cins nisbəti necədir?</b>	Kişilərdə iki dəfə daha çoxdur.
<b>Hansı yaşda simptomlar özünü daha çox göstərir?</b>	Daha çox iki yaşda, amma digər yaşlarda da ola bilər.
<b>Hansı ağırlaşmaları var?</b>	Ağırlaşmalar 4% xəstələrdə rast gəlir, bunlardan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• qanaxma – 40%</li> <li>• keçməzlik -25%</li> <li>• divertikulit – 25%</li> </ul>
<b>Mekkel divertikulitini hansı xəstəliklə differensasiya etmək lazımdır?</b>	Kəskin appendisitlə
<b>Mekkel divertikulunda qanaxmanın səbəbi nədir?</b>	Divertikuldakı ektopik mədə mukozasından ifraz olunan turşunun törətdiyi xora.
<b>Mekkel divertikulundan qanaxmanın əlamətləri hansıdır?</b>	Ağrısız aşağı GİS qanaxması, qarında hərəkətli kütlə əllənə bilər.
<b>Böyüklərdə Meckel divertikulunun ən çox rast gələn ağırlaşması hansıdır?</b>	Bağırsaq obstruksiyası

<b>Divertikullarda neçə faiz hallarda heterotopik bağırsaq mukozası tapılır?</b>	50% yuxarı
<b>Mekkel divertikulunda ən çox tapılan heterotopik toxuma hansıdır?</b>	Gastrik mukoza (60%), lakin duodenal, pankreatik, kolonik mukoza da tapıla bilər.
<b>Mekkel divertikulunda “2-lər qaydası” nədir?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• əhalinin 2 % də rast gəlir</li> <li>• qadın/kişi nisbəti - 2:1</li> <li>• ileosekal bucaqdan 2 feet (60-80 sm) məsafədə</li> <li>• uzunluğu 2 düym (5 sm)</li> <li>• ən çox 2 yaşa qədər tapılır</li> <li>• xəstələrin 1/2-sindən çoxunda iki növ selikli qişa tapılır</li> </ul>
<b>Mekkel scan nədir?</b>	Mekkel divertikulunda ektopik gastrik mukozanı tapmaq üçün radioizotopla (texnesium pertexnetat) müayinə aparılır.
<b>Mekkel divertikulunun dəqiq diaqnoz necə qoyulur?</b>	Laparoskopiya və ya laparotomiya ilə.
<b>Təsadüfən tapılan asimptomatik Mekkel divertikulunda nə etməli?</b>	İzləmək
<b>Qanaxama və obstruksiya verən Mekkel divertikulunun müalicəsi nədir?</b>	Cərrahi rezeksiya, divertiukulun qarşı tərəfində olan mezenterik divarın aktiv xorası ilə bərabər nazik bağırsaq rezeksiyası.
<b>Mekkel divertikulunun boğulması ilə müşayət olunan yırtığın adı nədir?</b>	Littre yırtığı
<b>Nəcisdə gizli qan testi pozitiv, gastro-kolonoskopiya neqativ olan xəstədə nəyi inkar etmək</b>	Nazik bağırsaq törəməsini (KT və ya enteroklizislə -kontrastal nazik bağırsaq müayinəsi)

**lazımdır?**

**Nazik bağırsaqlarda qanaxmaya  
ən çox səbəb olan xəstəlik?**

Nazik bağırsaq angiodisplaziyası