

deyişle, eğer sekresyon; kemikcikler, ligamentler ve adeziv bandlar dolayısıyla mahsur kalırsa, bakteriel enfeksiyon granülasyon mesci içerisinde kronik kaviteye girmeğe zorlar ve neticede menenjit ve abseler gibi intrakraniyel intilâhlar teşekkül eder. Bu hâl, dış kulak yolu içerisinde attık küretajına ehemmiyetli bir kontrendikasyon teşkil eder. Çünkü granülasyon mesci kaldırılıncaya, dura patojen Şallin tesirine mâruz kalır. Mastoid radikal operasyon, mükemmel bir drenaj tesin etmesi dolayısıyla, bu müdahale içerisinde granülasyon küretajında aynı mahsur düşünülmez.

Alt duvar jugular bulbus ile komşudur. Kemik bu kesimde diploik tabiatte ve kalındır. Açıklık ihtiva etmesi nâdirdir. Bu sebeple döşemenin küretajı, bulbus jugularis bakımından ehemmiyet arz etmez. Ancak nâdir vak'alarda granülasyon küretajı, bulbusun yaralanması sebebi ile, mühim hatta öldürücü kanamalara sebep olur. Tersine, bulbus jugularisde tromboz olduğu zaman, döşemede herabiyet ve dolayısıyla granülasyon teşekkül edebilir. Lateral sinus trombozu vak'alarında, tıppanus döşemesi granülasyonlara, bulbus jugularisde de tromboz olduğu şüphesini tevlit etmesi bakımından ehemmiyetlidir.

İşte çalışmamızın mevzuunu teşkil eden granülasyon ve polipli kronik otitis media vak'alarının incelenmesi ve mevcut klinik ve anatomopatolojik tegayyüratın konservatif veya operatif metotlarla tedavisi, bu kriterlere istinâden yapılmıştır.

M E T E R Y E L ve M E T O D

Asistanlık süresini teşkil eden 3 yıl zarfında kronik otitis media teşhisi ve müdahale zaruretini ile kliniğimize yatırılarak evidman ve mastoidektomi yapılmasına lüzüm gösteren 177 vak'anın anatomo-patolojik bulgularına göre tasnifi tablo I.A.B. de gösterilmiştir.

Müracaatları esnasında kronik otitis medianın muhtelif komplikasyonlarını gösteren vak'aların dökümü , tablo II.A.B. dedir.

Komplikasyonlu kronik otitlerde, buna sebep olarak retansiyon tetkili eden granülasyon ve poliplerin bulunduğu vak'aların nisbeti de ayrıca gösterilmiştir. Ayrıca polibektomi, evidman ve mastoidektomi yapılmış olan vak'aların bir dökümü de yapılmıştır.

Gerekli müdahalesi yapılan her hastada kan sayımı, formül ve röntgenolojik muayeneler, kanama ve pıhtılaşma zamanı ve lüzümlü serolojik muayeneler yapılmış ve icabı hâlinde pre veya postoperatuar safhada gerekli tıbbi tedavileri ve ameliyattan sonraki devrede sık, sık kontrolleri, hastaların koordinasyonu nisbetinde yapılmıştır.

T A B L O I. A.
EVIDMAN, ANATOMO-PATOLOJİK BULGUYA GÖRE

Kolesteatomlu	Kolesteatomlu Granülasyonlu	Granülasyonlu	Granülasyonlu Polipli
63	38	41	10

TABLO I. B.
MASTOİDEKTOMİ, ANATOMO-PATOLOJİK BULGULARA GÖRE

Granulasyonlu	40
Granulasyonlu Kolesteatomlu	1
Granulasyonlu Polipli	4
Mukozus Otitis	2
Sarkom	1

TABLO II. A.
EVIDMAN KOMPLİKASYONLARI
BAKIMINDAN

Akut Mastoidit	18
Kr. Mastoidit (ristülize)	17
Perisinuzal Apse	4
Sinus Trombozu	6
Vena Jugularis Trombozu	2
Extradural Apse	2
Cerebellum Apsesi	2
Otojen Menenjit	4
Fasial Paralizi	3
Labirintit	1

TABLO II. B.
MASTOİDEKTOMİ, KOMPLİKASYONLARINA
GÖRE

Akut Mastoidit	39
Kr. Mastoidit (ristül.)	1
Bezold Apsesi	1
Cerebellum Apsesi	1

T A B L O III

K U L A K A M E L İ Y A T L A R I T A B L O S U

	1/5/963	1964	1965	31/5/966	Yekûn
ANTROTOMİ	7	12	6	2	27
MASTOİDEKTOMİ	17	18	12	2	49
EVIDMAN	13	47	50	11	121
EVIDMAN - TEMPANOPLASTİ	5	4	1	3	13
EVIDMAN - EXTRADURAL APSE DRENAJ I	-	1	1	-	2
EVIDMAN - SİNUS POKKSİYONU	1	-	-	-	1
EVIDMAN - V. JUGULARİS LİG.	-	2	1	-	3
EVIDMAN-SİNUS KÜRETAJİ-BEYİNCİK APSESİ DRENAJ I	1	2	1	-	4
EVIDMAN - SİNUS KÜRETAJİ- VENA JUGULARİS KÜRETAJİ	1	1	2	-	4
POLİBEKTOMİ	11	22	4	-	37
ATTİK KÜRETAJİ	1	1	-	-	2
Yekûn	57	110	78	18	263

1	87/63	Kâni Palister Yugoslavya 11	Sagda Kr. Kolesteatomlu ve granulasyonlu O.M.	Evidan Sinus Ponc.
2	97/63	Hamide Şilak Keşan 7	Sagda Kr. Kolesteatomlu O.M.	Evidan
3	102/63	Kadir Yıldırım İstanbul 3,5	Sagda Kr. Kolesteatomlu O.M.	Evidan
4	148/63	Rıza Dologlu İstanbul 12	Sagda Kr. Kolesteatomlu ve Granulasyonlu O.M.	Evidan
5	164/63	Hüseyin Yalçınkaya Keşan 2	Solda Kr. Granulasyonlu ve Metülize Mastoiditi O.M.	Evidan
6	167/63	İbrahim Kunduz Uzunköprü 15	Sagda Kr. Kolesteatomlu O.M.	Timpanoplasti Tip IV.
7	188/63	Turgut Engin İstanbul 6	Sagda Kr. Kolesteatomlu ve Granulasyonlu O.M.	Timpanoplasti Tip IV.
8	201/63	Ahmet Uslu İstanbul 6	Sagda Kr. Granulasyonlu O.M. Sinus Lateralis ve V. Jugularis Tromboflebiti, cerebellum sp.	Evidan Sinus Küretaji V. Jugularis L Cerebellum dre
9	203/63	Mustafa Öztürk İstanbul 6	Sagda Kr. Granulasyonlu O.M.	Evidan
10	199/63	Sebahattin Balcı	Solda Kr. Kolesteatomlu O.M.	Evidan
11	214/63	Kamil Çağlayan İstanbul 9	Sagda Kr. Kolesteatomlu O.M.	Timpanoplasti Tip IV.
12	227/63	Etem Birsen İstanbul 21	Solda Kr. Kolesteatomlu O.M.	Timpanoplasti Tip IV.
13	206/63	Selma Yapoğan İstanbul 10	Solda Kr. Kolesteatomlu O.M.	Evidan
14	242/63	Bayram Taştan Malatya 10	Solda Kr. Kolesteatom ve Granulasyonlu O.M.	Evidan
15	248/63	Adem Hamurcu Giresun 5	Solda Kr. Kolesteatom ve Granulasyonlu O.M.	Evidan
16	249/63	Selih Türekiş İstanbul 15	Solda total perforasyon ve Labirintiti O.M.	Evidan
17	262/63	Dirdane Kaplan İstanbul 7	Sagda Kr. Granulasyon ve Akut Mastoiditi O.M. ve Otojen Menenjit	Evidan
18	Ayla Kenar 280/63	İstanbul 19	Total Perforasyon ve gra- nulasyonlu O.M.	Timpanoplasti Tip IV.
19	292/63	Dirdane Bağış Rehmanye 14	Sagda Kr. Kolesteatomlu Orta Kulak İltihabı	Timpanoplasti
20	295/63	Aziz Öküz Şebinkarahisar	Solda Kr. Kolesteatomlu O.M.	Evidan
21	294/63	Sema Yalçın İstanbul 13	Solda Kr. Kolesteatom ve Granulasyonlu O.M.	Timpanoplasti Tip IV.
22	297/63	Sabri Akça Sinop 6	Sagda Kr. Kolesteatomlu O.M.	Evidan