

**ÇOK NADİR BİR KRİMİNAL ABORTUS VAKASI :  
UTERUS YOLUYLA İNCE BARSAĞA SOKULAN VE  
BARSAKTA KALAN YABANCI CİSİM**

Dr. Vedat DAYICIOĞLU (\*)      Dr. Kemâl LAKAY (\*\*)      Dr. Özcan PEKSOY (\*\*\*)

**Ö Z E T**

Abortus amacıyla; uterus yoluyla ince barsağa sokulan ve yıllarca barsakta kalan yabancı cisim vakası sunuldu ve ilgili literatürle karşılaştırıldı.

**SUMMARY**

One cases of foreign body in small bowel from attempted abotion is presented and recent literature are reviewed.

Modern kontraseptif yöntemlerin ve legal abortusların giderek yaygınlaşmasına rağmen; pek çok kadın hâlâ doğum kontrolü için kendine özgü yöntemleri uygulamaktadır.

İllegal abortuslar tarafından uterusun perfore edildiği vakalar öylesine çoktur ki, artık bu tür vakalar, ilgi çekiciliklerini kaybetmişlerdir.

Literatürde; abortus provakasyonu amacıyla, vagina yerine yanlışlıkla üretraya sokulan ve mesane içinde kalan yabancı cisimlerle; diğer yandan; uterusu perfore ederek veya tuba yoluyla karın içine ulaştırılan ve hatta bir yıl gibi süreyle burada kalmış yabancı cisimlerle ilgili yayınlara da nadiren rastlanabilmektedir (1, 2, 3, 4, 5).

- (\*) Zeynep-Kâmil Hastanesi Şef Muavini.  
(\*\*) Zeynep-Kâmil Hastanesi Şef Muavini.  
(\*\*\*) Zeynep-Kâmil Hastanesi Genel Cerrahi Uzmanı.

Ancak son yirmi yılını taradığımız <sup>batı</sup> ~~ingiliz~~ literatüründe benzerine rastlamadığımızdan; sunacağımız vakanın hayli özel bir yere sahip olduğunu zannetmekteyiz.

### VAKA RAPORU

M. Ç. Prot. : 4936-149; 26 yaşında, bir çocuklu vaka; önceki ameliyat yerinden sızıntı olması yakınmasıyla 3 Şubat 1986'da hastanemi-ze müracaat etti. Ocak ve Eylül 1984'de olmak üzere iki kez karnından ameliyat olduğu öğrenildi. Fizik muayenesinde umblikus ile pubis arasında orta hatta fistülöz açıklık görüldü. P.M.'de uterus yarı mobil, hareketleri kısmen duyarlı idi.

Vakaya «barsak fistülü» tanısı koyduk ve 11 Şubat 1986'da ameliyata aldık. Fistülöz açıklıktan metilen mavisi enjekte ettikten sonra, subumblikal median insizyon ile karına girdik. Yaptığımız eksplorasyonda fistül hattının altında, barsak anslarının konglomerat kitle oluşturdıklarını; karın ön duvarına ve birbirlerine ileri derecede yapışık olduklarını tespit ettik. Fistül hattının, cilt altı ve fasya düzeyinde, iki ayrı yönde devam etmekte olduğunu, birinin kapalı olup, cilde diğerinin açılmış olduğunu gördük. Önce barsak anslarını karın ön duvarından ayırdık. Barsaktaki fistülöz açıklığa ulaşabilmek için; metilen mavisinin bıraktığı izden de yön alarak, yapışık ansları ayırmaya çalıştık. Bu adezyonları açma çabamız sırasında; üç kez istemeyerek barsak duvarını yırttık. Bu barsak lümeni açılmalarından birinde; lümenin sert bir yabancı cisim ucunun belirmediğini ve pensetle çektiğimizde, bunun 18,5 cm uzunluk ve 4 mm kalınlığında ağaç dalı olduğunu gördük. Yırtılan barsak anslarını primer olarak onarıp; fistül kanalını eksize edip, dren koyup operasyonu tamamladık. Yaptığımız pelvik eksplorasyon sırasında da, uterus sağ kornusunda omental adezyon varlığı dışında patolojik bulguya rastlamadık. Postoperatif yara enfeksiyonu ve cilt, ciltaltı yara açılması olan vakaya gerekli takip ve tedaviyi uygulayıp, postoperatif 31. günde şifa ile taburcu ettik.

Hastaya postoperatif dönemde sorduğumuzda şu bilgileri edindik : 1979 yılının son aylarında, kendi inancına göre sinirsel gerilim nedeniyle üç ay günü geçer. Gittiği doğum doktoru da muayene edip, gebe olmadığını söyler. Bu sıralarda eşi askere gidecektir ve köyde işlerin aksamaması için özellikle kayınvalide kesinlikle gebelik istememektedir. Kayınvalide, gelininde gebelik olmadığına inanmaz. Kendisinde daha önce birkaç kez denediğini, çomağı rahime sokup beklettikten

sonra çıkarmakla gebeliklerinden kurtulduğunu anlatır. Ağırlığını koyar ve gelini üzerinde de kendi eliyle uygulamasını yapar... Hiç kanama olmaz. Ancak üç, dört saat içinde, kendi ifadesine göre, zehirlenir ve şuurunu kaybeder. Acilen Kastamonu Devlet Hastanesine getirilir. İlgili doktor kürtaj yapar, rahimde bebek olmadığını, rahime sokulan çomağı da çıkardığını söyler, ertesi gün de taburcu eder. Ancak; evine dönen hastanın şiddetli halsizlik, iştahsızlık, kusma, üşüme, titreme, karında şişlik gibi yakınmalarının devamı üzerine, evde iki gün yatırıldıktan sonra, İstanbul'a tedavi için getirilir. Hasta bu arada kendi anne ve babasının da telkiniyle eşinden resmen ayrılır.

İstanbul'da dört yıl süreyle, çeşitli doktorların tedavilerini kullanır, ancak yakınmaları geçmez. Bu dönemdeki yakınmalarını; kasık ağrısı, bel ağrısı, şiddetli iştahsızlık, öne eğilince karında batma hissi şeklinde tanımladı...

16 Ocak 1984'de Göztepe SSK Hastanesinde ameliyata alınır (bu ameliyatın notu temin edilemedi). Ameliyattan sonra kendisine, barsakların rahime yapışık olduğu ve yapılan ameliyatla bu yapışıklıkların ayrıldığı söylenir. Postoperatif dönemde 45 gün hastanede yatar. Hastanın ifadesine göre, ameliyattan sonra da şikâyetlerinde azalma olmaz; ayrıca yara yerindeki akıntı nedeniyle uzun süre ayaktan pansumanlara gider.

24 Eylül 1984'de aynı hastanede ikinci kez ameliyat edilip, postoperatif yedinci günde taburcu edilir. Bu hastanedeki arkadaşlarımızın nazik izinleriyle ameliyat defterinden operasyon kaydını temin edebildik. Bu kayda göre vaka, barsak fistülü tanısıyla ikinci kez ameliyata alınmış... Operasyon notu şöyle idi : «Eski insizyon yerinden girilerek nedbe dokusu rezeke edildi. Fistülöz açıklığa metilen mavisî verildi. Periton açıldı. Karın duvarı altında ileri derecede brit teşekkülü görüldü. Bridektomi yapıldıktan sonra fistül rezeke edildi. Primer olarak kapatıldı.»

Vakanın medikal öyküsü bunlarla bitmeyip 1985 yılında da yaklaşık bir yıl süreyle aralıklı olarak Çapa Tıp Fakültesinde pansumana gider; ipek reaksiyonu olduğu söylenir.

Hasta nihayet Şubat 1986'da hastanemize gelir ve itiraf edelim ki, mutlu bir tesadüf sonucu; ağaç dalı, ayırmaya çalışırken lasere ettiğimiz barsak ansından ucunu gösterince tespit edilip, vücut dışına çıkarılır. Sert ve çok sayıdaki barsak yapışıklıkları nedeniyle, bu tesadüf

olmasaydı, çok muhtemelen, barsak içinde yıllarca kalmış bu yabancı cismi tespitimiz mümkün olmayacaktı.

### LİTERATÜR

1. Bateman, E. J., MD., Pittsburgh, P. A. : Unusual sequel to attempted criminal abortion. Am. J. Obst. Gynec. 49 : 280, 1945.
2. Bernstein, G. S., et al. : Foreign body in urinary bladder from attempted abortion. Obstet. Gynec. 36 : 475-8, Sep. 1970.
3. Elden, C. A., M., Rochester, N. Y. : Passage of a catheter through the uterus in to the abdominal cavity. Am. J. Obstet. Gynec. 50 : 569-70, 1945.
4. Grimes, D. A., et al. : Fatal septic abortion in the United States, 1975-1977. Obstet. Gynecol. 1981 Jun; 57 (6) : 739-44 (18 ref).
5. Hall, J. W., MD., Tenn, H. : Migration of foreign body following criminal abortion. Amer. J. Obstet. Gynec. 67 : 179, 1954.

