

MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ HASTANELER KOMPLEKSİ

GENEL HASTANE
KALP-DAMAR CERRAHİSİ HASTANESİ
ONKOLOJİ HASTANESİ
AĞIZ, DIŞ VE ÇENE HASTALIKLARI HASTANESİ

DAHİLİ TIP BİRİMLERİ

- ▶ ACİL TIP
- ▶ AİLE HEKİMLİĞİ
- ▶ BESLENME VE DİYETETİK
- ▶ ÇOCUK (ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
- ▶ NEONATOLOJİ
- ▶ İMMÜNOLOJİ VE ALERJİ
- ▶ ENFEKSİYON HASTALIKLARI
- ▶ ENDOKRİNOLOJİ
- ▶ GASTROENTEROLOJİ
- ▶ GÖĞÜS HASTALIKLARI
- ▶ HEMATOLOJİ VE ONKOLOJİ
- ▶ METABOLİZMA HASTALIKLARI
- ▶ NEFROLOJİ
- ▶ NÖROLOJİ
- ▶ ÜROLOJİ)
- ▶ DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR
- ▶ ENFEKSİYON HASTALIKLARI
- ▶ ENDOKRİNOLOJİ VE METABOLİZMA HASTALIKLARI
- ▶ FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
- ▶ GÖĞÜS HASTALIKLARI
- ▶ HAVA VE UZAY HEKİMLİĞİ
- ▶ İÇ HASTALIKLARI
- ▶ (İÇ HASTALIKLARI
- ▶ GASTROENTEROLOJİ
- ▶ HEMATOLOJİ-KEMİK İLİĞİ TRANSPLANTASYONU
- ▶ NEFROLOJİ
- ▶ TIBBİ ONKOLOJİ
- ▶ ROMATOLOJİ
- ▶ GERİATRİ
- ▶ İMMÜNOLOJİ)
- ▶ KARDİYOLOJİ
- ▶ NÖROLOJİ
- ▶ NÜKLEER TIP
- ▶ RADYASYON ONKOLOJİSİ
- ▶ PSİKİYATRİ
- ▶ SPOR HEKİMLİĞİ

CERRAHİ TIP BİRİMLERİ

- ▶ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON
- ▶ BEYİN CERRAHİSİ
- ▶ ÇOCUK CERRAHİSİ
- ▶ GENEL CERRAHİ
- ▶ GÖĞÜS CERRAHİSİ
- ▶ GÖZ HASTALIKLARI
- ▶ IVF
- ▶ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
- ▶ KALP VE DAMAR CERRAHİSİ
- ▶ KBB HASTALIKLARI VE BAŞ-BOYUN CERRAHİSİ
- ▶ ORGAN NAKLİ
- ▶ ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
- ▶ PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ
- ▶ ÜROLOJİ

DIŞ HEKİMLİĞİ

- ▶ AĞIZ, DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ
- ▶ DIŞ HASTALIKLARI VE TEDAVİSİ
- ▶ PROTETİK DIŞ TEDAVİSİ
- ▶ ORTODONTİ
- ▶ AĞIZ, DIŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ
- ▶ ENDODONTİ
- ▶ PEDODONTİ
- ▶ PERİODONTOLOJİ

Bölgesel Terleme Çözümsüz Değil!



GÖĞÜS CERRAHİSİ KLİNİĞİ

MDR/YRD07/R0

05.01.2013





Terleme ile ilgili genel bilgi

Terleme, vücudun ısı kontrolünü sağlamada kullandığı doğal bir mekanizmadır. Her insan az veya çok terler. Terleme miktarı kişiden kişiye değişkenlik gösterebilir. Aşırı terleme bazı insanlar için kişisel bir farklılık olup herhangi bir hastalığa bağlı olmayabilir. Bazı kişilerde ise çeşitli hastalıkların etkisiyle aşırı terleme görülebilir. Aşırı terlemeye neden olan hastalıklar arasında guatr (hipertiroidi), şeker hastalığı, enfeksiyon hastalıkları ve bazı kanserler bulunabilir. Bu hastalıklarda, vücudun tamamında aşırı terleme görülür.

Vücudun sadece belirli bölgelerinde aşırı terleme olabilir mi?

Evet. Bazı kişilerde sadece ellerde, koltuk altlarında, yüzde veya ayaklarda aşırı terleme görülebilir. Bu durum genellikle yukarıda sayılan ve aşırı terlemeye neden olan hastalıklardan kaynaklanmaz. Herhangi bir sebebe de bağlanamaz. Hastalığın nedeni, vücut ısı kontrolünü sağlayan mekanizmadaki bir bozukluktur. Bu durumda hastalık, herhangi bir sebebe bağlı olmayan, vücudun tamamını değil bazı bölgelerini etkileyen aşırı terleme şeklinde tanımlanabilir. Bu hastalığın tanısını koyabilmek için öncelikle aşırı terlemenin başka bir hastalığa bağlı olup olmadığı kesinleştirilmelidir.

Bu hastalığın tanısı nasıl konur?

Tanının esasını, hastanın şikayeti ve gözle yapılan muayenede şikayet alanında aşırı terlemenin görülmesi oluşturur. Kesin tanı için terlemenin tüm vücudu etkilemediği görülmelidir. Aşırı terleyen alanlar genellikle eller, koltuk altları, yüz ve ayaklardır. Hastalıkla ilgili şikayetler genellikle çocuklukta ve genç yaşlarda başlar. Tedavi edilmezse ömür boyu sürer. Terleme vücudun her iki tarafında eşit miktarda olur. Yaz-kış arasında terleme yoğunluğu açısından az bir fark olur. Terleme miktarı egzersizden pek etkilenmez; ancak duygusal durum, yemek yeme ya da sıcağa maruziyet aşırı terlemeyi başlatabilir. Hastalar uykudayken terleme neredeyse tamamen durur. Aşırı terleme hastalarda sosyal, psikolojik ve fizyolojik problemler oluşturabilir. Hastalar, başkalarına dokunmaktan, tokalaşmaktan çekinir. Aşırı ter nedeniyle elleriyle alet tutamaz, kalem, kağıt tutmakta zorlanır. Aşırı terleyen alanlarda ciltte soyulma, kızarma gibi şikayetler de ortaya çıkabilir.

Bu hastalık tedavi edilebilir mi?

Hastalığın tedavisinde çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Bazı ilaçlar kullanılabilir de bu ilaçların etkileri zayıftır, üstelik önemli yan etkileri de vardır. Bu nedenle ilaçlar tedavide önerilmemektedir. Tedavi için en sık kullanılan yöntemler lokal olarak uygulanan terleme durdurucu losyon veya kremlerdir. Bunlar ter bezi kanallarını tıkırlar; ancak etkileri geçici olup sık sık yeniden uygulanmaları gerekir. Bir başka sık kullanılan yöntem "İyontoforez" denilen bir yöntemdir. Bunda aşırı terleyen alana, özel bir cihazla elektrik akımı verilmektedir. Bu akım, ter bezlerine giden sinir sinyallerini kesmekte ve terlemeyi durdurmaktadır. Bu yöntemin etkisi de geçicidir. Uygulanan alanda yanık veya alerji oluşabilir. Sık kullanılan bir başka yöntem ise, cilde Botoks adı verilen bir ilacın enjekte edilmesidir. Botoks, ter bezlerini felç ederek onları çalışmaz hale getirmektedir; ancak etkisi geçicidir; birkaç ayda bir tekrar uygulanması gerekir. İşlem ağrılı olabilir.

Tedavide bunlardan başka cerrahi yöntemler de kullanılabilir. Bu yöntemler içinde en sık tercih edileni, Endoskopik Torakal Sempatektomi (ETS) denen yöntemdir.

ETS ameliyatı nasıl bir ameliyattır?

Ameliyat, genel anestezi altında yapılmaktadır. Ameliyatta koltuk altlarından 1-2 cm genişlikte delik açılır. 1-2 delik yardımıyla göğüs boşluğuna geçirilen bir video kamera aracılığıyla ter bezlerine gidene ve sempatik zincir denen, boyundan başlayıp kuyruk sokumuna dek uzanan 3-5 mm kalınlıktaki bir sinir yapısı görülür. Daha sonra bu yapı uygun bir yerden kesilir. Ameliyat hem sağ hem de sol sempatik zincir için aynı anda yapılmaktadır. İşlemden sonra bazı hastalarda kesi yerinden ince bir dren yerleştirilmekte, bazı hastalarda ise dren yerleştirilmeden ameliyattan çıkılmaktadır. Ameliyat yaklaşık 1 saat içinde tamamlanmaktadır. Hastalar genellikle hastanede bir gece kalmakta, ertesi gün taburcu edilmektedir.

Bu ameliyatın sonucunda terleme ortadan kalkar mı?

Ameliyattan hemen sonra terleme tamamen ortadan kalkmaktadır. İşlemin başarı oranı el ve yüz terlemesi için %99 civarındadır. Bu oran koltuk altı terlemesi için %90, ayak terlemesi için %60-70 civarındadır.

Ameliyatın riskleri var mıdır?

Bu işlemden sonra bazı hastalarda istenmeyen bazı durumlar gelişebilir. Bunlar içinde en sık görüleni Kompansatuar Hiperhidrozis denen durumdur. Bunda, vücudun diğer alanlarında terleme miktarı artmaktadır. Bunun görülme sıklığı ve görüldüğünde şiddeti oldukça değişken bildirilmektedir. Ancak hastalarda önemli sıkıntıya yol açacak şiddette aşırı terlemenin hastaların yaklaşık %10'unda görüldüğü söylenebilir. Kompansatuar Hiperhidrozis, bu ameliyatın aşırı terleme dışındaki nedenlerle (yüzde kızarma, rozasea, bazı psikiyatrik bozukluklar örneğin şizofreni, el titremesi, parkinson hastalığı ve uyku bozuklukları) yapıldığında görülmektedir.

Nadiren bazı hastalarda, özellikle egzersiz sırasında kalp hızının artmaması şeklinde bir istenmeyen durum olabilir.

Bazı hastalar ellerde kuruluştan şikayet edebilir.