

BÖLÜM 7

DOĞAL ORİFİSLERDEN YABANCI CİSİM ÇIKARMA: BURUN, KULAK, ÖZEFAGUS, VAJİNA, ANÜS VE REKTUM

Gözde GÖK¹

Kübra PARPUCU BAĞÇECİ²

GİRİŞ

Doğal vücut açıklıklarına (orifisler) yerleşen yabancı cisimler, acil servis başvurularının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bu olgular pediatrik, erişkin ve geriatrik popülasyonda farklı nedenlere bağlı olarak ortaya çıkabilir. Genellikle hastalar kendileri cismi çıkarmaya çalışır ve bu müdahaleler komplikasyon riskini artırır (1). Bu bölümde burun, kulak, özefagus, vajina, anüs ve rektuma yerleşmiş yabancı cisimlerin tanı ve tedavisinde güncel acil tıp yaklaşımları detaylı bir şekilde ele alınacaktır.

1. BURUN YABANCI CİSİMLERİ

1.1 Epidemiyoloji

Burun yabancı cisimleri çoğunlukla 2-5 yaş arası çocuklarda görülür. Bu yaş grubunda keşif davranışları yaygındır ve çoğu zaman ebeveyn gözetiminden uzak anlarda meydana gelir. Literatürde en sık bildirilen nesneler arasında küçük oyuncak parçaları, yiyecek kalıntıları, taş, sünger ve pamuk gibi cisimler yer almaktadır (2,3).

1.2 Klinik Bulgular

Hastalar tek taraflı pürülan ve kötü kokulu burun akıntısı, nazal tıkanıklık, epistaksis ve burun kaşıntısı gibi semptomlarla başvururlar. Daha büyük çocuklar burun ağrısı ve burun içi doluluk hissinden yakınabilir (2).

¹ Uzm. Dr., Yunusemre Devlet Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, gozde-yagar@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0001-5668-0189

² Uzm. Dr., Yunusemre Devlet Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, kubraparpucu@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-4346-8354

7.3 Vaka 3: Vajinada Tampon Retansiyonu

20 yaşında bekar kadın hasta, acil servise son birkaç gündür artan kötü kokulu vajinal akıntı, kaşıntı ve düşük dereceli ateş şikayetleriyle başvurdu. Hastadan alınan anamnezde regl döneminden bu yana vajinal tampon kullandığı ve çıkarıp çıkarmadığından emin olmadığı öğrenildi. Dış genital muayenede anormal akıntı ve eritem gözlemlendi. Spekulum muayenesinde serviksten yukarıda, posterior forniks yakın yerleşimli, kötü kokulu tampon materyali ile uyumlu cisim tespit edildi. Lokal anestezi eşliğinde çıkarıldı ve vajinal irrigasyon yapıldı. Vajinal kültürde *Gardnerella vaginalis* üredi. Hastaya oral metronidazol ve vajinal antibiyoterapi tedavisi başlandı. 72 saat içerisinde semptomları geriledi. Jinekoloji polikliniğinde yapılan kontrol muayenesinde vajinal mukozanın normale döndüğü saptandı. Hastaya kişisel hijyen eğitimi verildi ve tampon kullanım süresinin aşılmaması gerektiği anlatıldı. Bu vaka, tampon retansiyonunun pelvik enfeksiyon riski taşıyan bir neden olduğunu göstermektedir.

SONUÇ

Doğal orifislere yerleşen yabancı cisimlerin yönetimi multidisipliner yaklaşım gerektirir. Erken tanı, komplikasyonların önlenmesi açısından kritik önem taşır. Acil hekimleri doğru değerlendirme ve uygun çıkarım teknikleri ile bu olguları güvenli bir şekilde yönetebilir.

KAYNAKLAR

1. Tintinalli JE, Ma OJ, Yealy DM, et al. *Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide*. 9th ed. New York: McGraw Hill Medical; 2020. p.1611-1626.
2. Cetinkaya EA, Arslan İB, Cukurova İ. Nasal foreign bodies in children: Types, locations, complications and removal. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2015;79(11):1881–1885. doi:10.1016/j.ijporl.2015.08.016
3. Morris S, Osborne M, McDermott A. Will children ever learn? Removal of nasal and aural foreign bodies: a study of hospital episode statistics. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*. 2018;100(8):632–634. doi:10.1308/rcsann.2018.0116
4. Passali D, Lauriello M, Bellussi L, et al. Foreign Bodies in Pediatric Otorhinolaryngology: A Review. *Children (Basel)*. 2023;16(2):42. doi:10.3390/children16020042
5. Shih M, Brock L, Liu YC. Pediatric aural foreign body extraction: Comparison of efficacies among clinical settings and retrieval methods. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. 2021;165(1):137–144. doi:10.1177/0194599820953130
6. Wedi E, Kandler J, Hoischen U, et al. Foreign body management in gastrointestinal endoscopy. *Endoscopy*. 2016;48(10): 1010–1015. doi:10.1055/s-0042-100456
7. Long B, Koyfman A, Gottlieb M. Esophageal foreign bodies and obstruction in the emergency department setting: An evidence-based review. *Journal of Emergency Medicine*. 2019;56(5):499–511. doi:10.1016/j.jemermed.2019.01.020

8. Lehembre-Shiah E, Gomez-Lobo V. Vaginal foreign bodies in the pediatric and adolescent age group: A review of current literature and discussion of best practices in diagnosis and management. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2024;37(2):121–125. doi:10.1016/j.jpjg.2023.09.004
9. Sim M, Logan S, Goh LH. Vaginal discharge: evaluation and management in primary care. *Singapore Medical Journal*. 2020;61(6):297–301. doi:10.11622/smedj.2020070
10. Anderson J, Paterek E. Vaginal foreign body evaluation and treatment. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. [cited 2025 Aug 27]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549794/>.
11. Umans E, Boogaerts M, Vergauwe B, et al. Vaginal foreign body in the pediatric patient: A systematic review. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2024;297:153–158. doi:10.1016/j.ejogrb.2024.03.020
12. Ayantunde AA, Unluer Z. Increasing trend in retained rectal foreign bodies. *World Journal of Gastrointestinal Surgery*. 2016;8(10):679–684. doi:10.4240/wjgs.v8.i10.679
13. Loria A, Marianetti I, Cook CA, et al. Epidemiology and healthcare utilization for rectal foreign bodies in United States adults, 2012–2021. *American Journal of Emergency Medicine*. 2023;69:76–82. doi:10.1016/j.ajem.2023.02.011
14. Tarasconi A, Perrone G, Davies J, et al. Anorectal emergencies: WSES-AAST guidelines. *World Journal of Emergency Surgery*. 2021;16(1):48. doi:10.1186/s13017-021-00384-x