



DERLEME / REVIEW

Hemoroidektomi sonrası sıcak su oturma banyosu veya sıcak duş mu etkili: kanıtlar hangi düzeydedir?

Is hot water sitz bath or hot shower efficient after hemorrhoidectomy: what is the level of evidences?

Burcu Opak Yücel¹, Mevlüde Karadağ¹

¹Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Turkey

Cukurova Medical Journal 2018;43(1):186-193.

Abstract

Hemorrhoid which is one of the most common anorectal disease, is seen in large number of people and affect their life quality. Hemorrhoidal disease problems are solved by an approach that is assessed according to the stage of the disease and many techniques are used in the treatment of the disease, including medical and surgical treatments. Hot water sitz bath and hot shower which are considered as medical treatments, are used at presurgery and after surgery treatment of hemorrhoid. These methods, which have been used for many years, have positive effects as well as negative effects. In this literature review, it is aimed to evaluate the studies, data and results obtained from the research about the use of hot water sitting bath or hot shower after hemorrhoidectomy. During literature survey, enough resources were not found about hot water sitz bath and hot shower after hemorrhoid treatment. It has been reported that the application of hot water has positive effects on pain after interventional hemorrhoidectomy.

Key words: Hemorrhoidal disease, sitz bath, warm water sitz bath, water spray, anorectal disease, hemorrhoidectomy.

Öz

Hemoroid anorektal bölgenin en çok karşılaşılan, çok sayıda insanda görülen ve insanların yaşam kalitelerini önemli ölçüde etkileyen hastalıklarındandır. Hemoroidal hastalık sorunları, evresine göre değerlendirilen bir yaklaşımla çözümlenmektedir ve hastalığının tedavisinde tıbbi ve cerrahi tedavileri içeren pek çok teknik kullanılmaktadır. Hemoroid tedavisinde kullanılan sıcak su oturma banyosu ve sıcak duş da tıbbi tedaviler içerisinde yer almakta ve hemoroidin hem cerrahi öncesi tedavisinde hem de cerrahi sonrası tedavisinde kullanılmaktadır. Uzun yıllardır kullanılan bu yöntemlerin olumlu etkileri olduğu gibi olumsuz etkileri de görülebilmektedir. Bu sistematik incelemede, hemoroidektomi sonrası sıcak su oturma banyosu veya sıcak duşun kullanımıyla ilgili yapılan araştırmaların gözden geçirilmesi ve çalışmalardan elde edilen verilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Yapılan literatür taraması sonucunda hemoroid tedavisi sonrası sıcak su oturma banyosu ve sıcak duş ile ilgili yeterince kaynağa ulaşılamamıştır. Ulaşılan kaynaklarda sıcak su uygulamasının girişimsel hemoroidektomi sonrası ağrı üzerine olumlu etkileri olduğu bildirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Hemoroid, oturma banyosu, sıcak oturma banyosu, sıcak duş, anorektal hastalıklar, hemoroidektomi.

GİRİŞ

Hemoroid, anorektal bölgenin en sık karşılaşılan ve pek çok insanda görülen hastalıklarındandır¹. Hemoroidler, anüs etrafındaki, damar yumaklarını içeren mukoza yastıkçıkları olmakla birlikte anal kanaldaki submukozal venöz pleksusun varisleşerek

yakınmalara yol açması olarak tanımlanır². Hemoroid hastalığı nedeniyle hastalar birçok sorun yaşamaktadır. Bunlardan bazıları; konstipasyon, kanama, ağrılı defekasyon, kanamaya bağlı anemi, kaşıntı, anal bölgede ağrıdır. Bu komplikasyonların görülmesiyle hemoroid, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini buna bağlı olarak yaşam kalitelerini büyük ölçüde etkilemektedir^{1,3}.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Burcu Opak Yücel, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Turkey E-mail: burcuella@hotmail.com
Geliş tarihi/Received: 02.01.2017 Kabul tarihi/Accepted: 17.04.2017

Hemoroid ve tedavisine ilişkin ilk kayıtlar milattan önce 1700'lü yıllarda yazılmış olan Mısır papirüslerinde bulunmuştur^{1,4}. Hemoroidal hastalık sorunları, evresine göre değerlendirilen bir yaklaşımla çözümlenmekte olup hastalığının tedavisinde pek çok teknik kullanılmaktadır. Hemoroidin içte ya da dışta oluşuna göre tedavi planlanmaktadır. Hemoroidin birinci ve ikinci evresinde daha çok medikal tedaviler (diyet, ilaç) ve lastik bant ligasyonu, skleroterapi gibi minimal invaziv girişimler uygulanırken, üçüncü ve dördüncü evre hemoroidlerde ise cerrahi tedavi yöntemleri kullanılmaktadır^{2,5}. Hemoroidin ilk evrelerindeki tedavinin başında kişinin yaşam tarzında değişiklikler yapması gerekmektedir. Hastalara konstipasyonu önleyecek bol posalı besinler tüketmesi, bol su içmesi, düzenli dışkılama alışkanlığı geliştirmesi, dışkılama yaparken uzun süreli oturmadan ve fazla ıkınmaktan kaçınması, dışkılamayı ertelememesi, oturarak çalışan bireylerin egzersiz yapmaya özen göstermesi, çok baharatlı yiyecekler ve alkollü içecekler fazla tüketilmemesi önerilmektedir. İlaç tedavisi, hemoroidin rahatsızlık verici etkilerini geçici süreliğine azaltan etkilere sahip olan; analjezikler, topikal jeller-kremler, supozituarlar ve laksatiflerden oluşmaktadır. Hemoroidin alevlendiği dönemlerde hastayı rahatlatmaya yönelik kullanılan tedavi yöntemlerinde birisi de sıcak-soğuk oturma banyolardır^{2,6,7}.

Oturma banyosu, anal bölge hastalıklarının tedavisinde ve ameliyatları sonrasında yaraların iyileşmesinde kullanılan geleneksel bir yöntemdir. Sıcak oturma banyosu birçok anorektal, jinekolojik, ürolojik hastalıkların ameliyat öncesi ve sonrası tedavisinde, yara iyileşmesinde ve ağrı gidermede kullanılabilmektedir⁸. Sıcak oturma banyosunun tam olarak fizyolojik etkisi bilinmemekle birlikte literatürde anal bölgedeki rahatsızlığı giderdiği, yara bölgesine kan akımını artırarak anal sfinkterlerin spazmını azaltarak rahatlama sağladığı ve yara iyileşmesini desteklediği bildirilmiştir⁹. Bu etkinin ise perianal bölgedeki termo reseptörlerin sıcak su ile teması ile birlikte internal sfinkterlerin gevşemesi sonucu olduğu düşünülmektedir⁹. Sıcak oturma banyosunun yanı sıra soğuk oturma banyosu da uygulanabilmektedir. Ancak soğuk su anal kaslarda spazma neden olduğu için genellikle sıcak uygulama tercih edilmektedir.

Sıcak oturma banyosu sadece su ile yapılabildiği gibi su içerisine antiseptik solüsyon, tuz, povidone iodine, potasyum permanganat, sirke, hidrojen

peroksit gibi bazı ilaçların eklenmesiyle de yapılabilmektedir⁹. Oturma banyosu hastanın ayaklarının, bacaklarının ve gövdesinin üst kısmının suya batırılmadan sadece pelvik bölgenin suya daldırılması işlemidir. Oturma banyosu, suya daldırma veya anal bölge duş banyosu şeklinde yapılabilmektedir. Suya daldırma şeklinde uygulanan oturma banyosu, her evde kolayca bulunabilen leğen veya küvet içinde ya da, sadece bu amaçla geliştirilmiş ve klozet içine yerleştirilen özel plastik oturma küvetleri içinde uygulanabilmektedir. Bu küvetler kullanıldıktan sonra atılabilir ya da tekrar kullanılabilir. Anal bölge duş banyosu ise duş fiskeyi kullanılarak düşük, orta ve yüksek basınçlarda, dar ve geniş bant halinde su püskürtülmesi şeklinde uygulanmaktadır¹⁰. Sıcak oturma banyosu uygulamalarında herhangi bir standart şekil olmamakla birlikte uygulama şekli hastaneden hastaneye ve hekimden hekime veya kişisel tercihlere göre değişiklik gösterebilmektedir. Ayrıca literatürde de anal bölgeye yapılan sıcak uygulamaların suya daldırma veya anal bölge duş banyosu şeklinde uygulanmasının etkinliği konusunda yeterince kanıt bulunmamaktadır.

Proktolojide kabul gören hemoroid tedavisinin semptomlarını azaltmada kullanılan sıcak su oturma banyosunun perianal ve gluteal bölge yanıkları gibi bazı komplikasyonları da gelişebilmektedir^{11,12}. Sıcak su oturma banyosu için hastalar içi su dolu küçük bir küvet hazırlamak ve uygulama sonrasında uygulama yapılan bölge ve çevresini kurulamak zorunda kalmaktadırlar. Oturma banyosu uygulama açısından zahmetli bir uygulamadır. Bu uygulamanın zahmetli olmasına rağmen hastalar tedavinin bir parçası olduğu için uygulamayı yapmayı kabul etmekte fakat uygulamaların düzenli yapılması konusunda sıkıntılar yaşamaktadırlar. Ayrıca sıcak anal bölge duş banyolarının ise kullanım rahatlığına karşın gereksiz su tüketimine neden olduğu bildirilmektedir¹³.

Bu çalışma hemoroidektomi sonrası uygulanan sıcak uygulama şekilleri olan oturma banyosu ve anal bölge duşunun etkilerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın soruları;

1. Hemoroidektomi sonrası uygulanan sıcak oturma banyosunun etkisi nedir?
2. Hemoroidektomi sonrası uygulanan sıcak anal bölge duş banyosunun etkisi nedir?
3. Hemoroidektomi sonrası sıcak uygulamada en etkili yöntem hangisidir?

YÖNTEM

Çalışma iki bağımsız derlemeci tarafından, yayınlanmış Prisma bildirgesi ve Cochrane kitapçığındaki çıkarımların sistematik derlemesi protokollerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışma insan katımlı olmadığı için etik onaya ihtiyaç duyulmamıştır. Çalışma kapsamına alınacak makalelerin seçiminde aşağıdaki kriterler dikkate alınmıştır;

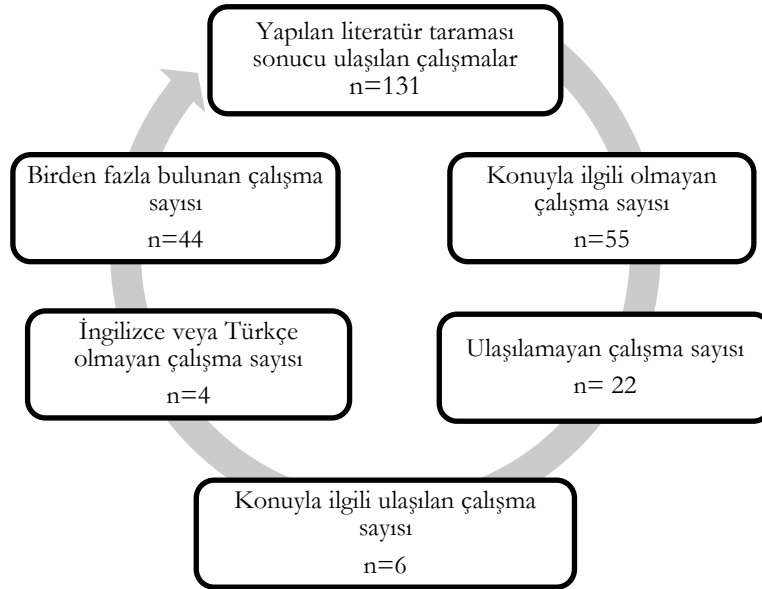
- Sadece girişimsel hemoroid tedavisi uygulanan veya hemoroidin içinde yer aldığı diğer anorektal bölge cerrahisi geçiren hastalara sıcak su oturma banyosu veya sıcak anal bölge duş banyosu uygulamasının etkinliğini değerlendiren araştırma olması,
- Bu araştırmanın son 10 yılda (Ocak 2005-Ocak 2015) yayınlanmış olması,
- Yayın dilinin Türkçe ya da İngilizce olması,
- Tam metin makaleye ulaşılması,
- Araştırma tasarımı açısından bir sınır konulmamış, ancak İngilizce ve Türkçe dışındaki dillerde, hemoroidin yer almadığı diğer anorektal cerrahide ile epizyotomisi olan postpartum hastaların sıcak uygulamalarını kapsayan araştırmalar ve tam metne ulaşılmayan özet metinler çalışma kapsamına alınmamıştır

Çalışmaların araştırılması ve seçilmesi

Örneklem tanımı

Çalışmalar; Ocak 2015 tarihinde “hemoroidal disease”, “sitz bath”, “warm water sitz bath”, “water spray”, “anorectal disease”, “hemorrhoidectomy” anahtar kelimeleri ile Cinahl, Web Of Science, Ovid, Medline, Pubmed veri tabanları ile Google Scholar taranarak seçilmiştir. Elektronik arama ile saptanan ilgili tüm yazıların başlık ve özetleri, birbirinden bağımsız olarak birinci ve ikinci araştırmacılar tarafından değerlendirilmiştir. Eğer başlık ya da özet açık değilse, çalışmanın dahil olma kriterlerine uyup uymadığının araştırılması için çalışmanın tam metni incelenmiştir. Araştırmacılar tarafından dahil edilmeyen çalışmaların dahil edilmeme nedenleri de kayıt edilmiştir (Şekil 1).

Araştırmacıların incelemeleri daha sonra karşılaştırılmış ve dahil edilen 131 araştırmadan, inceleme dışında tutulma kriterleri dikkate alınca 125 kaynak elenmiş, sistematik inceleme için 6 çalışmanın tam metinleri kaynak olarak alınmıştır (Şekil 1). Seçilen makalelerin her biri hemoroid veya içinde hemoroidin yer aldığı anorektal hastalıklar ve sıcak uygulama ile ilişkili araştırmaları kapsamaktadır. Araştırmacılar arasında fikir anlaşmazlığı yaşanmamıştır.



Şekil 1. Sistematik inceleme kapsamına alınan araştırmaların belirlenme süreci

Veri analizi

Verilerin özetlenmesi için standart bir veri özetleme formu geliştirilmiş ve veriler buna göre değerlendirilmiştir. Birbirinden bağımsız olarak birinci ve ikinci araştırmacılar tarafından dahil edilen çalışmalar, veri özetleme formuna göre özetlenmiştir. Daha sonra özetler karşılaştırılmış ve araştırmacılar arasında fikir birliği oluşturulmuştur.

Veri özetleme formunun içeriğinde;

- Çalışmanın yazarları ve yılı,
- Çalışmanın amacı,
- Araştırma tasarımı,
- Örneklem büyüklüğü,
- Kullanılan sıcak uygulama yöntemi
- Araştırmanın bulguları yer almıştır.

BULGULAR

Bu sistematik inceleme çalışmasında, Ocak 2005 - Ocak 2015 yılları arasında yayınlanan 6 çalışma yer almaktadır. İncelenen araştırmaların türü, örneklem özellikleri, bulguları ve sonuçları Şekil 2'de özetlenmiştir. İncelemede yer alan araştırmalar, çalışma düzeni ve grubu, sıcak uygulama şekilleri ve etkileri olmak üzere iki ana başlık altında incelenmiştir.

Çalışma düzeni ve grubu

Yapıldığı yer

Çalışmaya dahil edilen araştırmaların; 2 tanesi Türkiye'de, birer tane olmak üzere Hindistan, Taivan, İspanya ve Singapur'da olmak üzere toplam 5 ülkede yapıldığı tespit edilmiştir.

Örneklem büyüklüğü

Çalışmaya dahil edilen 6 çalışmada toplam 595 katılımcı yer almıştır. Çalışmaların örneklem büyüklüğü 24 – 173 kişi arasında değişmektedir.

Çalışmanın türü

Çalışmaya dahil edilen araştırmalardan 3 tanesi Randomize Kontrollü, 2 tanesi Prospektif Randomize Kontrollü, 1 tanesi ise Sistematik Derleme'dir.

Sıcak uygulama şekli

Yapılan literatür taramasında daha çok sıcak su oturma banyosuyla ilgili çalışmalara ulaşılmıştır. Çalışmaya dahil edilen araştırmalardan yalnızca

birtane sıcak su spreyi ve sıcak su oturma banyosunun hemoroidektomi sonrası komplikasyonlar üzerine etkisiyle ilgilidir. Çalışmalardan bir tanesi sıcak su oturma banyosunun hemoroidektomi sonrası komplikasyonlar üzerine etkisiyle, bir tanesi kanamalı hemoroid hastalarında sıcak su oturma banyosunun komplikasyonlar üzerine etkisiyle, bir tanesi soğuk veya sıcak oturma banyosunun anorektal hastalıklarda komplikasyonlar üzerine etkisiyle, bir tanesi ise oturma banyosuna ek olarak sıcak plastik torba uygulamasının hemoroidektomi sonrası ağrı üzerine etkisiyle ilgilidir. Ulaşılan çalışmalardan birtanesi de anorektal hastalıklarda oturma banyosunun etkisiyle ilgili olan sistematik derlemedir.

Hastalıklar

Çalışma kapsamında yer alan çalışmaların 4 tanesi hemoroid, 2 tanesi hemoroidin içinde yer aldığı anorektal bölge cerrahisi sonrası uygulamalar (sıcak-soğuk oturma banyosu, su spreyi, sıcak plastik torba uygulaması) yer almaktadır.

Sıcak uygulama şekilleri ve etkileri

Hsu ve arkadaşlarının¹⁵ yaptığı çalışmada hemoroidektomi sonrasında anal bölge duş (sıcak su spreyi şeklinde) ve sıcak su oturma banyosunun hemoroidektomi sonrası hastalar ağrı, irritasyon, hijyen, uygunluk ve memnuniyet açısından değerlendirilmiştir. Çalışmaya 3. ve 4. derece hemoroid nedeniyle hemoroidektomi geçiren fissür, fistül, inflamatuvar bağırsak hastalığı, anorektal malignitesi ve dermatiti olmayan 120 hasta katılmıştır. Hastaların bir grubuna püskürtme şeklinde anal bölge duş banyosu uygulanmıştır. Her iki uygulama da ameliyat sonrası ilk gün uygulanmıştır. İlk hafta hastalara her iki uygulama da her defekasyon sonrasında ve günde dört defa uygulanmıştır. Sonra ki üç hafta ise günde iki defa bu uygulamalar yapılmıştır. Sonuç olarak; ağrı, irritasyon, hijyen açısından her iki grupta fark saptanmamıştır. Yara iyileşmesinde gecikme sprey şeklinde anal bölge duş uygulaması yapılan 6 kişide, sıcak oturma banyosu uygulanan 4 kişide görülmüştür. Bunun yanısıra her iki uygulamanın sonuçları arasında anlamlı fark olmamasına rağmen uygulama kolaylığı ve hasta memnuniyeti açısından sprey şeklinde anal bölge duş uygulaması oturma banyosuna göre daha etkili ve kolay bulunmuştur.

Gupta'nın¹⁶ yaptığı çalışmada hemoroidektomi

sonrası hastalar ağrı, iyileşme düzeyi ve memnuniyet açısından değerlendirilmiştir. Kontrol grubunu hemoroidektomi sonrası yalnızca antibiyotik ve analjezik kullanan 25 hasta, deney grubunu ise bunlara ek olarak sıcak su oturma banyosu uygulanan 25 hasta oluşturmaktadır. Her iki gruptaki hastalara standart analjezikler verilmiştir (günde iki tablet, ihtiyaç halinde dört tablete kadar verilebilir). Bir hafta boyunca günde iki kere antibiyotik verilmiştir. Sıcak su oturma banyosu; sabah defekasyon sonrası ve yatmadan önce 10'ar dakika uygulanmış ve hastalara sıcak su içine hiçbirşey eklememeleri söylenmiştir. Bütün hastalara 7., 14., 21. ve 28. günlerde görsel ağrı değerlendirme skalasıyla ağrı, 24 saat boyunca analjezik ihtiyaçları ve ameliyattan memnuniyetleri değerlendirilmiştir. Çalışma sonunda her iki grupta da ağrı ve iyileşme düzeyinde bir farklılık saptanmazken hasta memnuniyet düzeyi oturma banyosu uygulanan grupta daha yüksek bulunmuştur.

Balta ve arkadaşlarının¹⁷ çalışmada anal bölge duş uygulamasının (fişkırtma şeklinde) yanısıra sıcak torba uygulaması da yapılmıştır. Çalışmaya üçüncü ve dördüncü derece hemoroidi olan 40 hasta katılmıştır. Çalışmaya katılan hastaların hepsine anal bölge duş uygulaması yapılmıştır. Anal bölge duş uygulaması yapılan grup kontrol, buna ek olarak sıcak su torba uygulaması yapılan grup deney grubunu oluşturmuş ve hastalar ağrı düzeyleri açısından değerlendirilmiştir. Sıcak su torba uygulamasında kolay şekil değiştirebilmesi nedeniyle nonsteril eldivenler tercih edilmiştir. Nonsteril eldivenlerin içine 40 °C sıcak su konulmuş ve bu uygulama deney grubuna spinal anestezinin etkisi geçtikten sonra 2 saatte bir 15'er dakika boyunca günde dört defa uygulanmıştır. Ameliyat sonrası anestezinin etkisi geçtikten sonra her iki gruptaki hastalara nonsteroid antiinflatuvar ilaç intramüsküler olarak uygulanmıştır. Bütün hastalara yine ameliyat sonrası taburculuk öncesi standart analjezi prosedürü uygulanmış, laksatif yapılmış ve günde 2 defa fişkırtma şeklinde anal bölge duş uygulaması yapılmıştır. Hastalara dinlenme süresinde ve defekasyon sonrasındaki gevşeme evresi olmak üzere 2 defa görsel ağrı değerlendirme skalası hemoroidektomi sonrası 1., 3., 7.,14., ve 28. günlerde uygulanmıştır. Çalışma sonunda; görsel ağrı değerlendirme skalası sonucu deney grubunda 1. ve 3. günlerde dinlenme anındaki ağrı ve 3. günde defekasyon sonrası gevşeme evresindeki ağrı değerlendirmesi önemli derecede düşük bulunmuştur.

Köksal ve arkadaşlarının¹⁸ çalışmasında kanamalı hemoroid hastalarında kalsiyum dobesilat, diosmin-hesperidin ve oturma banyosunun akut şikayetler üzerine erken dönem etkinliği incelenmiştir. Çalışmaya; geçirilmiş anorektal ameliyat veya invazif girişim, son 1 ay içinde benzer şikayetlerle tedavi görenler, kronik ciddi rahatsızlığı olanlar, hepatik ve renal fonksiyon bozuklukları, pelvik tümör, portal hipertansiyon ve gebelik, hemoroidal hastalık dışında diğer perianal patoloji tespit edilen ve tedaviye uyum göstermeyenler alınmamıştır. Çalışmada oral tedavi için Doxium (Kalsiyum dobesilat (KD)) ve Daflon (diosminin pürifiye mikronize flavonoid fraksiyonu (MPFF)) seçilmiş ve oturma banyosu (OB) ise tercihen günde 3 kez ya da sabah akşam olarak uygulanmıştır. Daflon, Daflon+Oturma Banyosu, sadece Doxium, Doxium+Oturma Banyosu ve sadece Oturma Banyosu olmak üzere 5 tedavi grubu oluşturulmuştur. Hastalar kanama ve ağrı düzeyleri açısından değerlendirilmiştir. Doxium günde 3 kez 1 tablet, Daflon günde 3 kez 2 tablet daha sonra günde 2 kez 2 tablet olarak uygulanmıştır. Oturma banyosu ise tercihen günde 3 kez ya da sabah akşam olarak uygulanmıştır. Kanama ile birlikte en çok tespit edilen şikayet olan ağrı tedavi öncesi ve sonrası değerlendirilmiştir. Sonuç olarak; her iki oral tedaviye uyum birbirine yakın çıkmıştır (Daflon %89, Doxium %92), oturma banyosu tedaviye uyum açısından en kötü grup olmuştur. Özellikle tedavinin 3. gününde hastaların oral tedaviye uyumları artarken, oturma banyosu grubunda uyumsuzluk daha fazla görülmüştür. Kanama şikayeti Daflon+ Oturma Banyosu grubunda çalışma süresince kesilmişken, Doxium+Oturma Banyosu grubunda, Doxium ve Daflon grubunda kanamanın devam ettiği görülmüştür. Tedavinin başında tedavi gruplarında ağrı bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmamıştır. Beş grupta da ağrı şikayetinde ve grupların ağrı ortalamalarında tedavi süresince belirgin anlamlı azalmalar olmuştur. Ağrı açısından en az fayda gören grupları Doxium kullanan ve yalnız Oturma Banyosu yapan hastalar oluştururken; en fazla yarar sağlayan grup Daflon+Oturma Banyosu olmuştur. Daflon+Oturma Banyosu grubundaki hastalar tedavi öncesi dönemde en fazla ağrı ortalamalarına sahip olmalarına rağmen ağrı açısından en fazla fayda gören grup olmuştur.

Maestre ve arkadaşlarının¹⁹ yaptıkları çalışmada hemoroidinde içinde olduğu anorektal hastalıklarda acil akut anal ağrının tedavisinde soğuk veya sıcak oturma banyosunun etkinliği incelenmiştir.

Çalışmada hastalar ağrı, yaşam kalitesi ve anorektal sfinter basınçları açısından değerlendirilmiştir. Çalışmaya akut anal fissürü veya semptomatik hemoroidi olan genel cerrahide tedavi görmüş 24 hastaya yapılmıştır. Çalışmaya daha önce anorektal cerrahi geçirmiş, inflamatuvar bağırsak hastalığı olanlar ve gönüllü olmayan bireyler alınmamıştır. Çalışmaya katılan hastaların hepsine aynı analjezi prosedürü uygulanmıştır. Birinci gruptaki hastaları genel tedavinin yanısıra günde iki kez soğuk oturma banyosu, ikinci gruptaki hastaları genel tedavinin yanısıra günde iki kez sıcak oturma banyosu uygulananlar oluşturmaktadır. Soğuk oturma banyosunda suyun sıcaklığı 5°C ile 15°C aralığında olana kadar soğuk su, sıcak oturma banyosunda suyun sıcaklığı 30°C ile 40°C arasında olana kadar sıcak su ilave edilmiştir. Sıcak ve soğuk oturma banyoları hastalara 7 gün uygulanmıştır. Hastalardan 7 gün boyunca oturma banyosu yaptıkları tarihi, zamanı, suyun sıcaklığını (oturma banyosu öncesi ve sonrası) ve görsel ağrı değerlendirme skalasına göre anal ağrısı kaydetmeleri istenmiştir. Tedavinin üçüncü günü banyo öncesi ve oturma banyosundan 15 dakika sonra anorektal manometreyle anal sfinkter basıncı ölçülmüş, çalışma öncesi ve sonrasında SF-36 ile hastaların yaşam kaliteleri değerlendirilmiştir. Çalışma sonunda her iki grupta da ağrı düzeyinde önemli bir farklılık saptanmamıştır. Sıcak oturma banyosu uygulanan ikinci grup hastalarda anal ağrıda 7. günde 1. güne kıyasla daha fazla azalma görülmüştür fakat bu önemli derecede bir azalma değildir. Her iki grupta ek bir analjeziye ihtiyaç duyulmamıştır. Anorektal dinlenme basıncında her iki grupta

oturma banyosu öncesi ve sonrası istatistiksel bir fark saptanmamıştır. Yine de sıcak oturma banyosu uygulanan hastalarda basınç azalmışken, soğuk oturma banyosu uygulanan hastalarda basınç artış göstermiştir. Çalışma öncesi ve sonrasında her iki grupta da yaşam kalitelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Lang ve arkadaşlarının²⁰ yaptıkları sistematik derlemede sadece randomize kontrollü çalışmalar incelenmiştir. İncelenen çalışmalarda; hemoroid, akut veya kronik anal fissür, rektal fissür, perianal abse, perirektal hastalıkları olan ve cerrahi olarak hemoroidektomi ve sfinkterotomi geçiren bireyler oluşturmaktadır. Epizyotomi geçiren postpartum hastaların oluşturduğu çalışmalar incelenmemiştir. Bu derleme için ilgilenilen çalışmalarda anorektal hastalıklar için yalnızca oturma banyosu ile farmakolojik tedavi kombinasyonları, oturma banyosu ile oturma banyosu uygulanmayan anorektal hastalıkları olan bireylerin karşılaştırıldığı çalışmalar incelenmiştir. Sistematik derlemede oturma banyosunun etkileri ve komplikasyonlarıyla ilgilenilmiştir. Sonuçlarda; ağrının şiddeti, ameliyat sonrası ağrı, defekasyon sonrası ağrı, fissür ve yara iyileşmesinin oranı, hasta memnuniyet oranı, enfeksiyon ve perianal yanıklar gibi komplikasyonlarla sınırlandırılmıştır. İncelenen çalışma sonuçlarının genelinde oturma banyosu uygulanan gruplar ile uygulanmayan gruplar arasında ağrı, yara iyileşmesi, hasta memnuniyeti oranı ile ilgili istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar olmamasına rağmen oturma banyosu uygulanan gruplarda ağrının daha fazla azaldığı ve hasta memnuniyetinin daha fazla olduğu bildirilmiştir.

Şekil 2. İncelenen araştırmaların türü, örneklem özellikleri, bulguları ve sonuçlar

Çalışma	Türü	Amacı	Yöntemi	Sonucu
Hsu ve ark., 2009 (Taiwan) n=120	Randomize kontrollü	Sıcak su spreyi ve sıcak su oturma banyosunun hemoroidektomi sonrası hastaların ağrı, irritasyon, hijyen, uygunluk ve memnuniyet açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.	- Yaş aralığı 28-75. -60 tane hastaya püskürtme şeklinde sıcak su spreyi uygulanmıştır. Bu uygulama hastalara 10 dakika hastalar oturur pozisyonda uygulanmıştır. -60 tane hastaya sıcak su oturma banyosu 10 dakika uygulanmıştır. - Her iki uygulama da ameliyat sonrası ilk gün uygulanmıştır. -İlk hafta hastalara her iki uygulama da her defekasyon sonrasında ve günde dört defa uygulanmıştır. -Sonraki üç hafta ise günde iki defa bu uygulamalar yapılmıştır.	Her iki uygulamanın sonuçları arasında anlamlı fark olmamasına rağmen uygulama kolaylığı ve hasta memnuniyeti açısından sıcak su spreyi uygulaması oturma banyosuna göre daha etkili ve kolay bulunmuştur.
Gupta, 2008 (Hindistan)	Randomize kontrollü	Sıcak oturma banyosunun	-Yaş aralığı 33-35. -Kontrol grubunda hemoroidektomi	Her iki grupta da ağrı ve iyileşme düzeyinde bir

n=50		hemoroidektomi sonrası ağrı, analjezi kullanımı ve hasta memnuniyetine etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.	sonrası yalnızca antibiyotik ve analjezik kullanan 25 hasta, deney grubunda ise bunlara ek olarak oturma banyosu uygulanan 25 hasta oluşturmaktadır. -Her iki gruptaki hastalara standart analjezikler verilmiştir. -Bir hafta boyunca günde iki kere antibiyotik verilmiştir. - Sıcak su oturma banyosu; sabah defekasyon sonrası ve yatmadan önce 10'ar dakika uygulanmış ve hastalara sıcak su içine hiçbirşey eklememeleri söylenmiştir. -Bütün hastalara 7., 14., 21. ve 28. günlerde görsel ağrı değerlendirme skalasıyla ağrı, 24 saat boyunca analjezik ihtiyaçları ve ameliyattan memnuniyetleri değerlendirilmiştir.	farklılık saptanmazken hasta memnuniyet düzeyi oturma banyosu uygulanan grupta daha yüksek bulunmuştur.
Balta ve ark., 2015 (Türkiye) n=40	İleriye yönelik yapılan randomize kontrollü	Erken dönem sıcak plastik torba uygulamasının hemoroidektomi sonrası ağrıya etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.	-Yaş aralığı 18-80. -Çalışmaya katılan hastaların hepsine sıcak su uygulaması (fişkırtma şeklinde) yapılmıştır. -Sıcak su uygulamasının yanısıra sıcak su torba uygulaması yapılan grup deney grubunu (n= 20), sadece sıcak su uygulaması yapılan grup kontrol grubunu(n=20) oluşturmuştur. - Nonsteril eldivenlerin içine 40 °C sıcak su konulmuş ve bu uygulama deney grubuna spinal anestezinin etkisi geçtikten sonra 2 saatte bir 15'er dakika boyunca dört defa uygulanmıştır. -Ameliyat sonrası anestezinin etkisi geçtikten sonra her iki gruptaki hastalara nonsteroid antiinflatuvar ilaç intramüsküler olarak uygulanmıştır. -Bütün hastalara yine ameliyat sonrası taburculuk öncesi standart analjezi prosedürü uygulanmış, laksatif yapılmış ve günde 2 defa fişkırtma şeklinde su uygulaması yapılmıştır.	Çalışma sonunda; görsel ağrı değerlendirme skalası sonucu deney grubunda 1. ve 3. günlerde dinlenme anındaki ağrı ve 3. günde defekasyon sonrası gevşeme evresindeki ağrı değerlendirmesi önemli derecede düşük bulunmuştur.
Köksal ve ark., 2008 (Türkiye) n=173	İleriye yönelik yapılan randomize kontrollü	Kanamalı hemoroid hastalarında kalsiyum dobesilat, diosmin-hesperidin ve oturma banyosunun akut şikayetler üzerine erken dönem etkinliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.	-Yaş aralığı 16-56 -Çalışmada oral tedavi için 2 ilaç seçilmiştir: Doxium ve Daflon. -Doxium günde 3 kez 1 tablet, Daflon günde 3 kez 2 tablet daha sonra günde 2 kez 2 tablet olarak uygulanmıştır. -Oturma banyosu (OB) ise tercihen günde 3 kez ya da sabah akşam olarak uygulanmıştır. -Beş tedavi grubu oluşturulmuştur. Bunlar; sadece Daflon, Daflon+Oturma Banyosu, sadece Doxium, Doxium+Oturma Banyosu	-Her iki oral tedaviye uyum birbirine yakın çıkmıştır (Daflon %89, Doxium %92), oturma banyosu tedaviye uyum açısından en kötü grup olmuştur. -Kanamalı şikayeti Daflon+Oturma Banyosu ve Oturma Banyosu grubunda çalışma süresince kesilmişken, diğer tedavi gruplarında

			ve sadece Oturma Banyosu' dur.	devam ettiği görülmüştür. -Ağrı ortalamalarında tedavi süresince belirgin anlamlı azalmalar olmuştur. Ağrı açısından en az fayda gören grupları Doxium kullanan ve yalnız Oturma Banyosu yapan hastalar oluştururken; en fazla yarar sağlayan grup Daflon+Oturma Banyosu olmuştur.
Maestre ve ark., 2015 (İspanya) n=24	Randomize Kontrollü	Anorektal hastalıklarda acil akut anal ağrının tedavisinde soğuk veya sıcak oturma banyosunun etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.	-Yaş aralığı 18-75. -Çalışmaya katılan hastaların hepsine aynı analjezi prosedürü uygulanmıştır. -Birinci gruptaki hastalara (n=12) genel tedavinin yanısıra günde iki kez soğuk oturma banyosu (5°C -15°C), ikinci gruptaki(n=12) hastaları genel tedavinin yanısıra günde iki kez sıcak oturma banyosu (30°C - 40°C) uygulanmıştır. - Sıcak ve soğuk oturma banyoları hastalara 7 gün uygulanmıştır. - Hastalardan 7 gün boyunca oturma banyosu yaptıkları tarihi, zamanı, suyun sıcaklığını (oturma banyosu öncesi ve sonrası) ve görsel ağrı değerlendirme skalasına göre anal ağrını kaydetmeleri istenmiştir. -Tedavinin üçüncü günü banyo öncesi ve oturma banyosundan 15 dakika sonra anorektal manometreyle anal sfinkter basıncı ölçülmüş, çalışma öncesi ve sonrasında SF-36 ile hastaların yaşam kaliteleri değerlendirilmiştir.	-Çalışma sonunda her iki grupta da ağrı düzeyinde önemli bir farklılık saptanmamıştır. -Sıcak oturma banyosu uygulanan ikinci grup hastalarda anal ağrıda 7. günde 1. güne kıyasla daha fazla azalma görülmüştür fakat bu önemli derecede bir azalma değildir. -Her iki grupta ek bir analjeziye ihtiyaç duyulmamıştır. -Anorektal dinlenme basıncında her iki grupta oturma banyosu öncesi ve sonrası istatistiksel bir fark saptanmamıştır. Yine de sıcak oturma banyosu uygulanan hastalarda basınç azalmışken, soğuk oturma banyosu uygulanan hastalarda basınç artış göstermiştir. -Çalışma öncesi ve sonrasında her iki grupta da yaşam kalitelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır.
Lang ve ark., 2011 (Singapur) n=148	Sistemik Derleme	Anorektal hastalıkları olan yetişkin hastalarda oturma banyosu yönetiminin etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.	1990 - Kasım 2009 yılları arasında ilgilnenilen çalışmalarda anorektal hastalıklar için yalnızca oturma banyosu ile farmakolojik tedavi kombinasyonları, oturma banyosu ile oturma banyosu uygulanmayan anorektal hastalıkları olan bireylerin karşılaştırıldığı çalışmalar	-Oturma banyosunun etkileri ve komplikasyonlarıyla ilgilnenilmiştir. -Sonuçlarda; ağrının şiddeti, ameliyat sonrası ağrı, defekasyon sonrası ağrı, fissür ve

			incelenmiştir.	yara iyileşmesinin oranı, hasta memnuniyet oranı, enfeksiyon ve perianal yanıklar gibi komplikasyonlarla sınırlandırılmıştır.
--	--	--	----------------	---

TARTIŞMA

Bu sistematik derleme hemoroidektomi sonrası uygulanan sıcak uygulama şekilleri olan oturma banyosu ve anal bölge duşunun etkilerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Hemoroidektomi sonrası sıcak uygulama sık kullanılmasına karşın araştırma kriterlerine uyan son on yılda yayınlanmış altı araştırma makalesine ulaşılmıştır. Bu sistematik derlemede de görüldüğü gibi hemoroidektomi sonrası uygulanan sıcak uygulama şekilleri olan oturma banyosu ve anal bölge duşunun etkilerine yönelik çalışmalar maalesef yetersizdir. Bu derlemeden elde edilen sonuçlar genellenemez ancak hemoroidektomi sonrası sıcak uygulama yöntemleri hakkında fikir verme niteliğinde olduğu düşünülmektedir.

Oturma banyosu, anal bölge hastalıklarının tedavisinde ve ameliyatları sonrasında yaraların iyileşmesinde kullanılan geleneksel bir yöntemdir. Sıcak oturma banyosu birçok anorektal, jinekolojik, ürolojik hastalıkların ameliyat öncesi ve sonrası tedavisinde, yara iyileşmesinde ve ağrı gidermede kullanılabilir⁹. Sıcak oturma banyosunun tam olarak fizyolojik etkisi bilinmemekle birlikte literatürde anal bölgedeki rahatsızlığı giderdiği, yara bölgesine kan akımını artırarak anal sfinkterlerin spazmını azaltarak rahatlama sağladığı ve yara iyileşmesini desteklediği bildirilmiştir¹⁰. Gupta (2008)'nın yaptığı sıcak oturma banyosunun hemoroidektomi sonrası ağrı, analjezi kullanımı ve hasta memnuniyetine etkilerinin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışma sonucunda hastalarda ağrı ve iyileşme düzeyinde bir farklılık saptanmazken hasta memnuniyet düzeyi oturma banyosu uygulanan grupta daha yüksek bulunmuştur. Yine Maestre ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları anorektal hastalıklarda acil akut anal ağrının tedavisinde soğuk veya sıcak oturma banyosunun etkinliğinin değerlendirildiği çalışmada her iki hasta grubunda ağrı, yaşam kalitesi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak anorektal dinlenme basıncında sıcak oturma banyosu uygulanan hastalarda daha az olduğu belirlenmiştir.

Yapılan literatür taraması sonucunda incelenen çalışmalarda geleneksel oturma banyosunun etkisinin incelendiği çalışmalara ve oturma banyosunun farklı sıcak uygulama yöntemleriyle karşılaştırıldığı çalışmalara rastlanmıştır. Oturma banyosunun yanısıra uygulanan sprej şeklinde anal bölge duş uygulaması da sonuçlar açısından oturma banyosuyla aynı etkilere sahiptir ve uygulama açısından daha pratik olduğu saptanmıştır. Hsu ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmada hemoroidektomi sonrasında sprej şeklinde anal bölge duş uygulaması ve sıcak su oturma banyosunun hemoroidektomi sonrası hastalar ağrı, irritasyon, hijyen, uygunluk ve memnuniyet açısından aralarında anlamlı fark olmamasına rağmen uygulama kolaylığı ve hasta memnuniyeti açısından sıcak su spreji uygulaması oturma banyosuna göre daha etkili ve kolay bulunmuştur.

Uygulanabilirlik açısından oturma banyosuna kıyasla hem kolay hem de daha etkili olan diğer yöntem ise sıcak plastik torba uygulamasıdır. Balta ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları erken dönem sıcak plastik torba uygulamasının hemoroidektomi sonrası ağrıya etkisinin değerlendirildiği çalışmada oturma banyosuna ek olarak yapılan sıcak plastik torba uygulaması yapılan hastalarda ağrı önemli derecede düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan literatür taraması sonucu incelenen araştırmalarda oturma banyosunun ağrı, yaşam kalitesi, basınç azaltma gibi etkilerinin olduğu ancak yanık gibi olumsuz etkileri de olabildiği vurgulanmaktadır^{12,13}. Aynı zamanda hastaların sıcak su oturma banyosunu uygulama açısından da zahmetli bir tedavi yöntemi olarak değerlendirdiği saptanmıştır. Bu sistematik inceleme, iki araştırmacı tarafından yapıldığından, kriterlerin belirlenmesi, araştırma metodolojisi ve bulguların analizinde yan tutma tavrı gelişmiş olabilir. Sistematik incelemenin daha fazla araştırmacı tarafından yapılmasının daha iyi olacağı düşünülmektedir. Sistematik incelemede, literatürün araştırılmasında daima yetersizlik tehdidi olduğundan ve araştırmada eldeki imkanlar dahilinde literatüre ulaşmaya çalışıldığından araştırma için geçerli sonuçlar içeren çalışmalara ulaşılamamış

olabilir. İncelenen araştırmaların bir kısmında örneklem sayıları yetersiz olduğu için verilerin analizi ile ilgili sınırlılıklar mevcuttur.

Yapılan literatür taraması sonucunda girişimsel hemoroid tedavisi için sıcak su oturma banyosunun mu yoksa sıcak su sprey uygulamasının mı daha yararlı olduğuna dair yeterince kaynak bulunamamıştır. Ulaşılan çalışmaların çoğunda geleneksel sıcak su oturma banyosu, anal bölge dış uygulaması, ilaçlar, sıcak plastik torba uygulamalarıyla karşılaştırılmıştır. İncelenen çalışmalarda sıcak su oturma banyosunun diğer uygulamalara kıyasla daha zahmetli bir uygulama olduğu, yanık gibi komplikasyonları olduğu ancak girişimsel hemoroid tedavisi sonrası ağrı ve basınç azaltmada etkili olduğu bildirilmiştir. İncelenen araştırmalarda sıcak plastik torba uygulamasının oturma banyosuna kıyasla daha etkili bir yöntem olduğu görülmüştür. Anal bölge dış banyosunun uygulama kolaylığı, hijyen ve rahatlık açısından daha tercih edilebilir olduğu bildirilmiştir. Sıcak su oturma banyosu ve sıcak duş ile ilgili ortak bir görüş birliği olmamasına ve çalışma sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen sıcak su uygulamasının girişimsel hemoroidektomi sonrası ağrı, kanama ve hasta memnuniyeti üzerine olumlu etkileri olduğu bildirilmiştir.

KAYNAKLAR

- Panahi Y, Mousavi-Nayeeni MS, Sahebkar A, Fanaie AS, Rahimnia A, Beiraghdar F. Hemorrhoids: a randomized double-blind double-dummy parallel-group comparative study. *Turk J Pharm Sci.* 2014;11:1-8.
- Ekçi B, Tannöver Ö, İzbrak G, Gökçe Ö. Birinci basamakta hemoroid hastalığına pratik yaklaşım. *Türk Aile Hekimleri Dergisi* 2009;13:87-92.
- Garg PK, Kumar G, Jain KB, Mohanty D. Quality of life after stapled hemorrhoidopexy: A prospective observational study. *Int J Biomed Res.* 2013;1-4.
- Agbo SP. Surgical management of hemorrhoids. *J Surg Tech Case Rep.* 2011;3:68-75.
- Erdoğan A, Sipahioğlu NT, Erginöz E, Apaydın B, Sipahioğlu F. Stapler hemoroidektominin yaşam kalitesine etkisinin SF-36 ölçeği ile değerlendirilmesi. *Ulusal Cerrahi Dergisi.* 2013;29:59-62.
- Kline PR. Operative management of internal hemorrhoids. *JAAPA.* 2015;28:27-31.
- Hibberts F, Schizas A. Assessment and treatment of patients with haemorrhoids. *RCNİ.* 2010;24:51-7.
- Rakinic J, Poola VP. *Current Problems in Surgery,* Mosby Yayıncılık. 2014.
- Park SU, Lee SH, Chung YG, Park KK, Mah SY, Hong SJ et al. Warm sitz bath: are there benefits after transurethral resection of the prostate. *Korean J Urol.* 2010;51:763-66
- Gupta PJ. Supportive therapies in ano-rectal diseases – Are they really useful. *Acta Chir Iugosl.* 2010;57:83-7.
- Aştı TA, Karadağ A. *Hemşirelik esasları.* 1. Baskı. İstanbul; Akademi Basın ve Yayıncılık. 2014.
- Aydınöz İE, Göktay F, Serdar ZA, Yaşar Ş, Aslan C. Iododerma following sitz bath with povidone-iodine. *Australas J Dermatol.* 2007;48:102-4.
- Sever C, Külahçı Y, Duman H. Perianal and gluteal burn as a complication of hemorrhoid treatment caused by bidet. *Journal of Clinical and Analytical Medicine.* 2011;2:112-13.
- Ryoo SB, Oh HK, Han EC, Son YS, Seo MS, Choe EK et al. Comparison between a new electronic bidet and conventional sitz baths: a manometric evaluation of the anal resting pressure in normal healthy volunteers. *Tech Coloproctol.* 2015;19:535-40.
- Hsu KF, Chia JS, Jao SW, Wu CC, Yang HY, Mai CM et al. Comparison of clinical effects between warm water spray and sitz bath in post-hemorrhoidectomy period. *J Gastrointest Surg.* 2009;13:1274-78.
- Gupta PJ. Warm sitz bath does not reduce symptoms in posthaemorrhoidectomy period: a randomized, controlled study. *ANZ J Surg.* 2008;78:398-401.
- Balta AZ, Özdemir Y, Sucullu İ, Filiz Aİ, Yücel E, Akın ML. The effect of early warm plastic bag application on postoperative pain after hemorrhoidectomy: a prospective randomized controlled trial. *The american surgeon.* 2015;81:180-4.
- Köksal HM, Yıldırım S, Toydemir T, Celayir F, Öner F, Baykan A. Kanamalı hemoroid hastalarında kalsiyum dobesilat, diosmin-hesperidin ve oturma banyosunun akut şikayetler üzerine erken dönem etkinliği. *Kolon Rektum Hastalıkları Dergisi.* 2008;18:71-7.
- Maestre Y, Pares D, Salvans S, Zafon II, Nue E, Pons MJ et al. Cold or hot sitz baths in the emergency treatment of acute anal pain due to anorectal disease? Results of a randomised clinical trial. *Cirurgia Española Journal.* 2010;88:97-102.
- Lang D, Tho PC, Ang E. Effectiveness of the Sitz bath in managing adult patients with anorectal disorders. *Jpn J Nurs Sci.* 2011;8:115-28.