

olmayarak bakterilerin oluşturduğu toksinleri en aza indirmeye yardım edebilir. Ancak oldukça pahalı bir ilaçtır. Oral laktuloz da hafif vakalarda kolonik pi I ve florayı değiştirerek faydalı olabilir.

Parenteral antibiyotikler genellikle etkisizdir (3,5,11).

Bu hastaların atelektazi, pnömoni, üriner enfeksiyon ve tromboembolik hastalıklar gibi postoperatif komplikasyonlara eğilimleri vardır. Bu açıdan hastanın yakın takibi gerekir.

Operatif mortalité ve uzun süreli yaşam hızını etkileyen faktörler hepatik rezerv, sirozun etiyojisi ve hastanın yaşıdır (1). Bir çalışmada (8). operasyonun mortalitesi dışında 5 yıllık yaşam Child A'da %100, B'de %63, Cde %33'dür. Başka bir çalışmada (10), kolesistektomi yapılmış hafif sirozlu hastalarda Child A grubundakilerin en iyi prognoza sahip oldukları görülmüştür.

Biz normal karaciğer fonksiyonlarına sahip sirozlu hastaların pekçoğunda elektif ameliyatların emniyetle uygulanabileceği sonucuna vardık.

## KAYNAKLAR

1. Altın M, Yılma/er I: Portal hipertansiyon ve güncel tedavisi. Türkiye Klinikleri Dergisi 1988, 8: 97-108.
2. Aranha GV, Kruss D. Greeabe IIB: Therapeutic options for biliary tract disease in advanced cirrhosis. Am J Surg 1988, 155: 374-7.
3. Busuital RW: Selective and nonselective shunts for Vanceal Bleeding. Am J Surg 1984, 148: 27-35.
4. Cello JP, Grendell JH, Crass RA, Trunkey DD, Cobb EE, Heilborn DC: Endoscopic sclerotherapy cirrhosis and variceal hemorrhage. N Engl J Med 1984, 311: 1589-94.
5. Crossley IR, Williams R; Progress in the treatment of chronic portasystemic encephalopathy. Gut 1984, 25: 85-98.
6. Hardy JD: Postoperatif Karaciğer Yetmezliği ve Shunt Cerrahisi Komplikasyonlan. Cerrahi Kompiikasyonlar ve Tedavi'de Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul 1983: 573-87.
7. Harley HAJ, Morgan T, Redeker AG, Reynolds TB, Villamil F, Weiner JM, Yelin A: Results of a randomized trial of end-to-side portacaval shunt and distal splenorenal shunt in alcoholic liver disease and variceal bleeding. Gastroenterology 1986, 91: 802-9/
8. Keagy BA, Schwartz JA, Johnson G: Should ablative operations be used for bleeding esophageal varices? Ann Surg 1986, 203: 463.
9. Kelly DA, Summerfield JA: Hemostasis in Liver Disease. Semin Liver Dise 1987, 7: 182-191.
10. Kogut K, Aragoni T, Ackerman NB: Cholecystectomy in patients with mild cirrhosis. Arch Surg 1985, ;20: 1310-11.
11. Progress in the tretament of chronic portasystemic encephalopathy (progress report). Gut 1984, 25: 85-98,
12. Smith GW: General surgical consideration. In Surgery of the Alimentary Tract, Shackelford, R.T., Zuidema, L. D. (eds) 2nd ed. Vol: 4.W.B. Saunders Company, Philadelphia 1984: 413-7,
13. Terblanche J, Bomman PC, Kahn D, Janker MAT, Campell JAH, Wright J, Kirsch R: Failure of repeated injection sclerotherapy to improve long-term survival after oesophegeal variceal bleeding, lancet 1983, 10: 1328-32.
14. Turcoite JG. Lambert MJ: variceal hemorrhage, hepatic cirrhosis and portacaval shunts. Surgery 1973, 73: 810-7.