

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği (TKRCD) Terminoloji Komisyonu Çalışma Raporu

The Turkish Society of Colon and Rectal Surgery (TKRCD) Terminology Commission Study Report

© Gökhan Çipe¹, © Sevil Işık², © Burak Güney³, © Önder Karabay⁴, © Mehmet Ayhan Kuzu⁵, © Nuri Okkabaz⁶,
© Mustafa Öncel⁷, © Volkan Özben⁸, © Neriman Şengül⁹, © Latif Volkan Tümay¹⁰

¹İstanbul Atlas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Medicana International İzmir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye

³Kilis Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Kilis, Türkiye

⁴Yedikule Surp Pırgıç Ermeni Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

⁵Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

⁶Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medipol Mega Hastanesi, Gastroenteroloji Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

⁷İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı,
İstanbul, Türkiye

⁸Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

⁹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

¹⁰Bursa Hastanesi Acıbadem Sağlık Grubu, Genel Cerrahi Kliniği, Bursa, Türkiye

ÖZ

Bu çalışma Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği'nin (TKRCD) 22 Şubat 2020 tarihinde yaptığı çalıştayda kurulan Terminoloji Komisyonu'nun çalışma düzenini, terminoloji raporunun hazırlanmasındaki kriterleri ve sonuçlarını açıklamayı amaçlamaktadır. Komisyon üç ana basamakta tamamlayacak iş planı hazırlamıştır. Çalışma süreci üyelerin eşit haklarla görüş belirttiği ve kararların uzlaşısı veya oy çokluğuyla alındığı bir şekilde sürdürülmüştür. Komisyon çalışmasının temel amacı "kolorektal cerrahide açıklanması ve uzlaşısı sağlanması gerekli terimlerin belirlenmesi, literatüre uygun ve günlük pratiğe katkı sağlayacak bir şekilde tanımlanması" olarak saptanmıştır. Komisyon ilk toplantısı 22 Şubat 2020'de yapılmış, rapor ise TKRCD Yönetim Kurulu'nda 25 Mayıs 2021'de kabul edilmiştir. Bu dönemde toplam 20 toplantı yapılmıştır. İlk basamakta terimlerin yazılması için beş adet üst başlık belirlenmiştir: anatomi, semptomlar ve tanı gereçleri, hastalıklar, tedaviler ve komplikasyonlar. Terimlerin şu üç şartı sağlanması konusunda karar birliği oluşmuştur: 1) kolorektal cerrahide açıklanması ve uzlaşısı sağlanması gerekliliği, 2) literatür desteği ve 3) günlük pratikte kullanılması. Terimler şu formatta yazılmıştır: terim ve eş anlamlıları, İngilizce karşılıkları, tanım, açıklama ve kaynakça. İkinci basamakta her bir komisyon üyesi ortalama 10,8±4,3 terim yazmıştır. Sonuç raporunda yer alan 89 terimin üst başlıklara dağılımı şu şekildedir: anatomi (n=26, %29,2), semptomlar ve tanı gereçleri (n=8, %8,9), hastalıklar (n=20, %22,4), tedaviler (n=28, %31,4) ve komplikasyonlar (n=7, %7,8). Tamamı komisyon üyelerinin arşivlerinden gelen resimler (n=7) ve yeni bir komisyon üyesi tarafından çizilen şekiller de (n=53) rapora eklenmiştir. Üçüncü basamakta rapor TKRCD Başkanının onayıyla TKRCD Yönetimi'ne sunulmuştur. TKRCD'nin Terminoloji Komisyonu raporunun hazırlık süreci sunulmuştur. Sonuç raporu ileride yapılacak çalışmalarla değişiklik ve genişletmelere açıktır.

Anahtar Kelimeler: Çalıştay raporu, kolorektal cerrahi, terminoloji



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Volkan Özben,
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
E-posta: volkanozben@yahoo.co.uk ORCID ID: orcid.org/0000-0002-9620-5080
Geliş Tarihi/Received: 06.07.2021 Kabul Tarihi/Accepted: 25.07.2021

ABSTRACT

This study aimed to explain the working order of the Terminology Commission, which was established at the workshop of the Turkish Society of Colon and Rectal Surgery (TKRCD) on February 22, 2020, the criteria and results in the preparation of the terminology report. The commission prepared a work plan to complete in three main steps. The working process continued in a way that the members expressed their opinions with equal rights and the decisions were taken by consensus or by majority vote. The main purpose of the commission study was determined as “determining the terms that need to be explained and agreed in colorectal surgery, and to define them in a way that is compatible with the literature and contributes to daily practice”. The first meeting of the commission was held on February 22, 2020, and the report was accepted by the TKRCD Board of Directors on May 25, 2021. A total of 20 meetings were held during this period. In the first step, five headings were determined for writing the terms: Anatomy, symptoms and diagnostic tools, diseases, treatments and complications. There was a consensus that the terms met the following three conditions: 1) the need for explanation and consensus in colorectal surgery, 2) literature support, and 3) use in daily practice. The terms were written in the following format: Terms and synonyms, English equivalents, definition, explanation and bibliography. In the second step, each commissioner wrote an average of 10.8±4.3 terms. The distribution of 89 terms in the final report was as follows: Anatomy (n=26, 29.2%), symptoms and diagnostic tools (n=8, 8.9%), diseases (n=20, 22.4%), treatments (n=28, 31.4%), and complications (n=7, 7.8%). Figures (n=7), all from the archives of the commission members, and figures drawn by a new commission member (n=53) were also added to the report. In the third step, the report was submitted to the TKRCD Management with the approval of the TKRCD President. The preparation process of the Terminology Commission report of TKRCD was presented. The final report is open to changes and expansions with future studies.

Keywords: Workshop report, colorectal surgery, terminology

Giriş

İsimlendirmek ve tanımlama yapmak insanoğlunun öğrenme kavramını somutlaştırabilmesi için yapılan ilk adımdır. Öte yandan insan vücudunun öğrenilmesi ve tıbbi terminolojide ortak bir dil oluşturulması sağlık eğitiminin, araştırmalarının, bilimsel yayınların ve belki de en önemli klinik uygulamanın ayrılmaz bir parçası olmuştur.^{1,2,3} Ancak pratikte anatomik yapıların yanı sıra hastaların başvuru semptomları, hastalıklar ve tedavileri, hatta oluşan komplikasyonlar konusunda dahi farklı tanımlamalar dikkati çekmektedir. Literatürde de standardize edilmiş tanımlamalar ve üzerinde uzlaşa sağlanmış terimlerin kullanılması çalışmaların kaleme alınması sırasında diğer öğeler, sözelimi istatistiki anlamlılık kadar ön plana alınmadığı da göze çarpmaktadır.¹

Günlük tıp pratiğinde kullanılan tanımlama ve terimlerin herkesçe anlaşılır ve uzlaşa sağlanmış bir şekilde yapılmasının önemi çok aşikardır. Oysa sık kullanılan bazı terimlerde bile bazen böylesi bir ortak dil kurulmuş değildir. Sözelimi, birçok cerrahi kliniğinde kolorektal pratiğin en basit uygulaması olan anal kanal ve rektumun muayenesinin nasıl isimlendirileceği halen belirsizliğini korumaktadır. Parmakla yapılan rektal muayene için “rektal tuşe” teriminin kullanılmasının doğru bir uygulama olup olmadığı hala tartışma konusudur.⁴ Bir ortak dil oluşturulamamış olması bu terim özelinde hastanın tedavi sürecini etkilememesi nedeniyle önemsiz görülse de başka bazı uzlaşmazlık ve belirsizlikler önemli klinik sorunlara yol açma potansiyeline sahiptir. Sözelimi, kolorektal cerrahi konusunda ihtisaslaşmış uzmanlarla yapılan uluslararası bir konsensus toplantısında rektumun anal kanaldan nereye kadar uzandığı konusunda bile tam bir uzlaşa sağlanamamıştır. Üstüne üstlük bu konsensüs çalışmasında

10 ayrı rektum tanımı sunulmuş olmasına karşın, uzmanların %12’si bunların hiçbirini uygun görmeyip kendi özgün tanımlamalarını yapmışlardır.⁵ Rektumun neresi olduğunun tanımlaması bu bölgede yer alan birçok hastalığın yönetilmesinde en başta gelen basamaktır. Lokal ileri kanserlerde, hastalığın yerleşimi orta ve alt rektumda ise ameliyat öncesi neoadjuvan radyoterapi önerilmektedir. Bu nedenle Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği (TKRCD) üyelerine ve Türk kolorektal camiasına referans olması için bir terminoloji çalışması yapmaya karar vermiş ve 22 Şubat 2020 tarihinde yaptığı çalıştayda bunu dernek üyeleriyle paylaşmıştır. Bu toplantıda böylesi bir gereksinimin altı çizilmiş ve çalışmaya destek verilmiştir. Buna karşın oluşturulan komisyonca hazırlanan terimlerin herkes tarafından kabul görmesi çok iyi niyetli bir tahmin olabilir. Bunun temel nedeni de ülkemizdeki çeşitli ekiplerin uzun yıllar boyunca kendi içlerinde ortak dil geliştirmiş olmasıdır. Komisyonun uzlaşa raporu ve önerilen terimler bu açıdan muhtemelen eleştirilecektir. Bu nedenle komisyonun seçilmesinden, raporun TKRCD yönetimine sunulmasına kadar uzanan sürecin teknik ayrıntılarının ve terimlerin yazım metodolojisinin ayrıntılı olarak paylaşılması bir zorunluluk oluşturmaktadır. Bu çalışma bu sürecin ilerleme aşamalarını ayrıntılı olarak paylaşmayı amaçlamaktadır.

Yöntem

TKRCD’nin 22 Şubat 2020 tarihinde yapmış olduğu çalıştayda terminoloji konusunda çalışma yapacak bir komisyonunun kurulması konusunda uzlaşa sağlanmıştır. İlk planda da görev alacak sekiz cerrah açıklanmıştır. Komisyonda yer alan kişiler TKRCD üyesi ve uzun yıllardır dernek bünyesinde düzenlenen bilimsel çalışmalarda yer alan kişiler arasından dernek yönetim kurulunca çalıştay

öncesinde belirlenmiştir. Çalışmaya katılan diğer katılımcılar da komisyona katılmak ve sonraki sürecin içinde yer almak konusunda serbest bırakılmışlardır. Çalışmalar yönetim kuruluyla koordinasyonu sağlamak amacıyla yönetim kurulundan bir üyenin komisyon başkanlığı altında yürütülmüştür. Üyelerin komisyona katılımı gönüllülük esasına göre olmuştur, ancak komisyonda yer alan üyelerin mücbir sebepler dışında tüm toplantılara katılması zorunlu tutulmuştur. Çalışma süreci üyelerin eşit haklarla görüş belirttiği ve kararların uzlaşısı veya oy çokluğuyla alındığı bir şekilde sürdürülmüştür. Hazırlanan rapor çeşitli aşamalarda TKRCD başkanına sunulmuş ve önerileri alınmıştır.

Komisyon çalışmasının temel amacı “kolorektal cerrahide açıklanması ve uzlaşısı sağlanması gerekli terimlerin belirlenmesi ve literatüre uygun ve günlük pratiğe katkı sağlayacak bir şekilde tanımlanması” olarak saptanmıştır. Komisyon çalıştayı yapıldığı gün ilk toplantısını yapmış ve sekreterini belirlemiştir. İlk toplantılarda çalışma planını ortaya koymuştur (Tablo 1). Toplantıların yüz yüze yapılması planlanmıştır. Her toplantı öncesi üyelerin belirlenen başlıkları çalışması ve önerilerini sekretere ilemesi, sekreter tarafından önerilerin birleştirilmesi ve toplantı öncesinde hazırlık amacıyla tüm üyelere ulaştırılması ön görülmüştür. Hazırlık aşamasında terimi yazma görevi alan üyeler hazırlık sürecinde birbirleriyle veya komisyon dışındaki başka kişilerle görüş alışverişinde bulunmak üzere serbest bırakılmışlardır. Ayrıca, mevcut literatürün araştırılması

ve hazırlanan metinlerde bir kaynakça bulunması şart koşulmuştur. Komisyonun hazırlık raporuna son şekli verilmeden önce TKRCD başkanına iletilerek önerilerin alınması planlanmıştır.

Sonuçlar

Komisyon TKRCD'ye üye olan ve kolorektal cerrahi konusunda deneyimli hekimler arasından TKRCD Yönetim Kurulu tarafından belirlenmiştir. İlk toplantı çalıştay günü olan 22 Şubat 2020'de yapılmış, rapor ise TKRCD yönetim kurulunda 25 Mayıs 2021'de kabul edilmiştir. Komisyonun çalışma süresi yaklaşık 15 ay sürmüştür. Çalışma programı doğrultusunda yapılacak komisyon toplantıları yüz yüze planlanmasına karşın, sürecin koronavirüs hastalığı-19 pandemisi dönemiyle çakışması nedeniyle toplantılar çoğunlukla internet üzerinden yapılarak ilerlemiştir. Pandemi sürecine karşın zorunluluk nedeniyle aralıklı olarak yüz yüze toplantılar da yapılmıştır. Bu dönemde 18'i internet üzerinden ve 2'si yüz yüze olmak üzere süreleri 1,5 ile 6 saat arasında değişen toplam 20 adet toplantı gerçekleştirilmiştir. Raporun hazırlanma süreci ilk toplantılarda hazırlanan çalışma planına uygun olarak ilerletilmiştir.

1. Basamak: Ön çalışma

Yazılması planlanan terimlerin belirlenmesi için ilk başta konular kategorize edilerek beş adet üst başlık belirlenmiştir: anatomi, semptomlar ve tanı gereçleri, hastalıklar, tedaviler ve komplikasyonlar.

Yazılacak terimler için komisyonun kurulma amacına uygun bir şekilde çalışma kapsamına alınacak terimlerin şu üç şartı sağlanması konusunda karar birliği oluşmuştur: 1) kolorektal cerrahide açıklanması ve uzlaşısı sağlanması gerekliliği olması, 2) literatür desteği sağlanabilmesi ve 3) günlük pratikte kullanılması.

Terimlerin yazımında şu format takip edilmiştir: en başta komisyonun uygun gördüğü terim olacak şekilde terim ve eş anlamlıları (veya aynı başlık altında açıklanması uygun görülen diğer terimler), İngilizce dilinde karşılığı veya karşılıkları, tanım, açıklama ve kaynakça. Terimlerin yazımı sırasında ısrarcı bir Türkçeleştirme amacı güdülmemesine ve yabancı sözcüklerin genel olarak bilinmesi durumunda aynen kabul edilmesine karar verilmiştir.

Sonraki toplantılarda komisyon üyelerinin önerileri birleştirilerek ve tartışılarak anatomi (n=27), semptomlar ve tanı gereçleri (n=8), hastalıklar (n=24), tedaviler (n=20) ve komplikasyonlar (n=8) başlıklarında toplam 87 terim komisyon raporuna dahil edilmeye layık bulunmuştur.

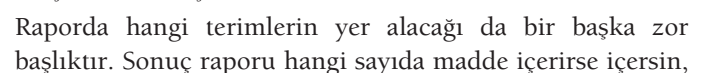
2. Basamak: Terimlerim yazımı ve raporun geliştirilmesi

Bu aşamada komisyon üyelerinin gönüllü katılımıyla hangi terimlerin kimler tarafından yazılacağına karar verilmiştir.

Tablo 1. Terminoloji komisyonu çalışma planı

1. Basamak: ön çalışma	Terimlerin kategorilerinin (üst başlıkların) belirlenmesi
	Terimlerin rapora dahil edilmesi kriterlerinin belirlenmesi
	Terimlerin yazım formatının belirlenmesi
	Terimlerin belirlenmesi
	Terimlerin kimler tarafından yazılacağına belirlenmesi
	Belirlenen terimlerin üyeler tarafından yazılması
2. Basamak: terimlerin yazımı ve raporun geliştirilmesi	Yazıların revizyonu: komisyonun terim açıklamalarını gözden geçirmesi, iptali, yeni başlıkların açılması
	Yazılan terimlerin açıklamalarının ve kaynakçalarının tamamlanması
3. Basamak: uzlaşısı ve rapora son şeklinin verilmesi	TKRCD Başkanı'na ön raporun sunulması ve öneriler doğrultusunda raporun geliştirilmesi
	Terim yazımlarına son şeklinin verilmesi ve sonuç raporunun hazırlanması

İnsan beyninin bir kavramı somutlaştırabilmesi için ilk basamakta ona bir isim verilmesi gereklidir. Tıpta özellikle cerrahide tanımlamadaki farklılıklar



bazı terimlerin neden bu çalışmanın kapsamı içerisine alındığı veya tam tersi bazı terimlerin neden rapor dışında bırakıldığı konusunun önemli bir eleştiri noktası olacağı tahmin edilebilir. Bu konu yüksek olasılıkla bu tür raporların hazırlanmasındaki ciddi zorluklardan birisidir, çünkü bu nokta çok subjektiftir ve kişisel farklılıklar olağandır. Sözgelimi, kanser konusunda çok pratiği olan bir cerrah bu konuyla ilgili daha detay görülen terimlerin bile raporda yer almasını umarken, bu konuda daha az uygulama yapan bir başka cerrah daha basit terimlerin raporda yer almasını isteyebilir. Bu nedenle komisyon bu konuda makul sınırlarda kalmayı uygun bularak henüz başlangıçta “günlük pratikte” daha sık kullanılmasını rapora dahil edilmenin temel kriteri olarak belirlemiştir.

Diğer bir konu ise yazılan maddelerin ve kullanılması önerilen terimlerin herkes tarafından kabul edilmesi, beğenilmesi ve onaylanmasının olanaksızlığıdır. Bu durum özellikle bir kavramın birçok terimle ifade edildiği durumlar için geçerlidir. Böyle bir durumda terimler çeşitli ekip ve ekollerce farklı anlaşılmakta veya isimlendirilmektedir. Bu nedenle uzlaşi komisyonlarının en çok zorlandığı alan burasıdır. Rektumun anatomik olarak neresi olduğunu açıklamayı amaçlayan çok merkezli bir çalışmada tüm katılımcıların sadece %36’sı sonuç raporunda yer alan “rektum” kavramı üzerinde uzlaşi sağlamışlar, diğerleri çıkan sonucu kabul etmemişlerdir. Oysa, aynı çalışmada oy verenlerin %92,4’ü bu tanımlamayı yapmanın önemli olduğunu vurgulamıştır.⁵ Benzer farklılıkları başka terimlerde de görmek mümkündür. Sözgelimi, anastomoz kaçığı tanımı için de halen bir uzlaşi yoktur.⁸ Bir sistematik derlemede alt sindirim sistemi anastomoz kaçıkları için 29 ayrı tanım olduğunu belirtilmektedir.⁹ Uzlaşi metnlerinin bile terimler için tek bir tanım ortaya koymakta zorlandığı bir durumda raporda sunulan tanımların herkes tarafından kabul görmesini öngörmek gereğinden fazla iyimserlik anlamına gelir.⁵ Bu çalışmada adı geçen komisyon yıllardır kolorektal cerrahi ile uğraşan hekimlerden oluşmaktadır. Üzerinde çalışılan terimleri içeren sonuç raporu 15 ay gibi uzun bir dönemde yapılan çok sayıda toplantı neticesinde hazırlanmıştır. Tüm terimlerin yazımında literatür desteği aranmıştır. Tüm bu iyi niyetli çabalara rağmen yazılan terimler değiştirilemez metinler değildir. Gelecek eleştiriler doğrultusunda sonuç raporunun ilerleyen dönemlerde üzerinden geçilerek değiştirilmesi ve geliştirilmesi mümkündür. Özellikle dilin yaşayan, yenilenen ve dinamik bir yapısı olması ilerleyen dönemlerde bu terimlerin daha iyi tanımlanması için bu raporun bir basamak oluşturacağı ve sıralanan kısıtlılıklardan daha az etkilenen yeni tanımlamaların yapılacağını öngörülebilir. Önemli nokta sunulan metnin TKRCD tarafından hazırlanmış iyi niyetli bir sonuç raporu olduğunu varsayarak bunu ilerletmenin çabası içinde yer almaktır.

Sonuç olarak, bu çalışma TKRCD terminoloji komisyonunun çalışma düzenini, terminoloji raporunu hazırlamak için ortaya koyduğu kriterleri ve sonuçlarını açıklamaktadır. TKRCD resmi internet sayfasında bulunan raporu bu bilgilerle değerlendirmek uygun olabilir. Raporun ilerleyen dönemlerde geliştirilmesi mümkündür.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: G.Ç., S.I., B.G., Ö.K., M.A.K., N.O., M.Ö., V.Ö., N.Ş., L.V.T., Dizayn: G.Ç., S.I., B.G., Ö.K., M.A.K., N.O., M.Ö., V.Ö., N.Ş., L.V.T., Veri Toplama veya İşleme: M.Ö., V.Ö., Analiz veya Yorumlama: G.Ç., S.I., B.G., Ö.K., M.A.K., N.O., M.Ö., V.Ö., N.Ş., M.Ö., V.Ö., Literatür Arama: S.I., B.G., Ö.K., M.Ö., V.Ö., L.V.T., Yazan: M.Ö., V.Ö.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Balgobin S, Jeppson PC, Wheeler T 2nd, Hill AJ, Mishra K, Mazloomdoost D, Dunivan GC, Anand M, Mama ST, Bochenska K, Lewicky-Gaup C, Balk EM, DeLancey J, Corton MM, Society of Gynecologic Surgeons Pelvic Anatomy Group. Standardized terminology of apical structures in female pelvis based on a structured medical literature review. *Am J Obstet Gynecol* 2020;3:204-218.
2. Greathouse DG, Halle JS, Dalley 2nd AF. Terminologia Anatomica: revised anatomical terminology. *J Orthop Sports Phys Ther* 2004;34:363-368.
3. Hirsch BE. Does the terminologia anatomica really matter? *Clin Anat* 2011;24:503-504.
4. Yakıncı C, Akın K, Almış H. Tıp Terim Biliminde bildiklerimizden bilmediklerimize ulaşma. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2013;56:97-100.
5. D'Souza N, Babberich MPM, d'Hoore A, Turet E, Xynos E, Beets-Tan RGH, Nagtegaal ID, Blomqvist L, Holm T, Glimelius B, Lacy A, Cervantes A, Glynne-Jones R, West NP, Perez RO, Quadros C, Lee KY, Madiba TE, Wexner SD, Garcia-Aguilar J, Sahani D, Moran B, Tekkis P, Rutten HJ, Tanis PJ, Wiggers T, Brown G. Definition of the rectum. An international, expert-based delphi consensus. *Ann Surg* 2019;270:955-959.
6. American Association of Clinical Anatomists, Educational Affairs Committee. The clinical anatomy of several invasive procedures. *Clin Anat* 1999;12:43-54.
7. Rahbari NN, Weitz J, Hohenberger W, Heald RJ, Moran B, Ulrich A, Holm T, Wong WD, Turet E, Moriya Y, Laurberg S, den Dulk M, van de Velde C, Büchler MW. Definition and grading of anastomotic leakage following anterior resection of rectum: a proposal by the International Study Group of Rectal Cancer. *Surgery* 2010;147:339-351.
8. van Rooijen SJ, Jongen AC, Wu ZQ, Ji JF, Slooter GD, Roumen RM, Bouvy ND. Definition of colorectal anastomotic leakage: A consensus survey among Dutch and Chinese colorectal surgeons. *World J Gastroenterol* 2017;7:6172-6180.
9. Bruce J, Krukowski H, Al-Khairy G, Russell EM, Park KG. Systemic review of the definition and measurement of anastomotic leak after gastrointestinal surgery. *Br J Surg* 2001;88:1157-1168.