

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 206

206 Meckel divertikülü ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlışdır?

- A) Gerçek divertiküldür.
- B) İntestinal obstrüksiyon ile bulgu verebilir.
- C) Heterotopik gastrik ve pankreatik doku içerebilir.
- D) İnguinal herni kesesi içinde görüldüğünde Amyand herni adını alır.
- E) Meckel divertikülüne bağlı kanama gençlerde daha sık görülür.

Doğru Cevap:D

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



KÜÇÜK STAJLAR HIZLI TEKRAR

81

- Pilon stenozunda kusmaya bağlı oluşan metabolik bozukluk... Hipokalemik hipokloremik metabolik alkoloz
- Pilon stenozunun radyolojik bulusu... Opak radyogramda tren yolu veya ip belirtisi iken ultrasonda hedef tahtası (target, bull's eye) görünümü
- Pilon stenozu tedavisinde ilk yapılması gereken... Sıvı elektrolit dengesizliğinin düzeltilmesi
- Pilon stenozunun cerrahi tedavisi... Freder-Ramstedt piloromyotomi ameliyatı
- Duodenal atrezi ile sık birlikte gösteren anomaliler... Down sendromu
- ADBG'de double-bubble sign (çift hava sıvı seviyesi) görünümü olan konjenital anomaliler... Duodenal atrezi (doğumdan hemen sonra başlayan safraaltı kusma ile karakterize).
- Duodenal atrezinin en sık görüldüğü yer... Duodenumun 2. parçası
- Duodenal obstrüksyonların sırasıyla en sık nedenleri... Atrezi, Ladd bantları, annüler pankreas
- Mekonyum ileusunun sık görüldüğü hastalık... Kistik fibrozis
- Mekonyum ileusunda direk grafide görülen... Buzlu cam manzarası (Neuhauer işaretleri, sabun köpüğü)
- Kaka yapmama nedeniyle getirilen yenidoğanda karında peristaltik dalgalar gözleniyor ve tuşede rektumun boş olduğu saptanırsa en olası tanı... Aganglionik megakolon (Hirschsprung hastalığı)
- Hirschsprung hastalığının en sık tuttuğu bağırsak segmenti... Rektosigmoid bölge
- Hirschsprung hastalığının en sık birlikte gösterdiği anomaliler... Down sendromu
- Hirschsprung hastalığında tuşe sonrası tipik olan... Çok miktarda kötü kokulu dışkılama
- Hirschsprung hastalığının en ciddi komplikasyonu... Enterekolit (Diğer komplikasyonları apandisit, mukozal ülser ve gelişme geriliği)
- Hirschsprung hastalığının tipik radyolojik bulusu... Kontrastlı grafilerde ganglionik segmentten aganglionik segmente olan geçiş zonunun görülmesi
- Hirschsprung'un kesin tanısı... Rektal biyopsi
- En sık görülen anorektal malformasyon tipi... Yüksek tip anorektal agenezi, alçak tip anokutanöz fistül

Trakeoözofageal malformasyon vs Anorektal malformasyon (tip benzerliği)

Trakeoözofageal malformasyonda da anorektal malformasyonda da en sık tipler yukarıdaki parçada atrezi / agenezi, aşağıdaki parçada fistül olan tiplerdir.

- Genitoüriner sistem anomalilerine en sık eşlik eden anomaliler... Anorektal malformasyonlar
- Rektum, vajen ve üriner sistemin son kısımlarının tek bir boşluk halinde birleşmiş olduğu durum kızılardaki en karmaşık anorektal malformasyon... Persistan kloaka
- Persistan kloaka'da en sık görülen anomaliler... GÜS anomalileri (en sık görülen de VUR)

KÜÇÜK STAJLAR HIZLI TEKRAR

81

- Çocuklarda GIS kanamaları en sık nedeni... Kolorektal bölgede yer alan lezyonlara bağlı
- Yaşamın ilk haftasında görülen hematemezin iki büyük nedeni... (1) K vitamini eksikliğine bağlı yeniden doğanın hemorojik hastalığı ve (2) doğum sırasında yutulan anne kanı
- Nekrozitan enterokolitin en önemli radyolojik buluları... Bağırsak duvarında gaz (pnömotozis intestinalis) ve portal ven trasesinde hava görülmesi
- Prematür bebekte uykuya meyil, kusma, karında distansiyon varsa, rektumdan kan geliyorsa ve çekilen grafisinde bağırsak duvarında gaz tespit edilmişse en olası tanı... Nekrozitan enterekolit

Klinik Bilimler 206. soru

Tusdata Küçük Stajlar Hızlı Tekrar Kampı 1. Fasikül Sayfa 081

- Meckel divertikülü gerçek divertikül mü yalançı divertikül mü... Barsak duvarının 4 katını da içerdiginden gerçek bir divertikül
- Meckel divertikülünün en sık görüldüğü lokalizasyon... İleoçekal valvin 40-50 cm proksimalı
- Ağrısız rektal kanaması olan bebekte başka semptom yoksa en olası tanı... Meckel divertikülü
- Meckel divertikülünün çocuklarda en sık komplikasyonu... Kanama
- Meckel divertikülünün tanısında en sık kullanılan... Tc99m perteknetat sintigrafisi

Merkel Divertikülü için ikiler kuralları

- %2 oranında görülür
- İlioçekal valvdan 2 feet proksimalde
- İki tip ektopik doku içerir (pankreas, mide)
- İki major komplikasyonu vardır (kanama, perforasyon)
- İki inç (5 cm) uzunluktadır.

- İki yaş altı çocuklarda en sık cerrahi gerektiren patoloji... İnvajinasyon
- İnvajinasyonda klinik... Ayaklarını karnına çekerek ağlama, sosis gibi ele gelen kitle, mide içeriğini kusma, 'çilek jölesi' kıvamında karlı mukuslu dışkılama
- İnvajinasyon en sık görülen yonelimi... Terminal ileumdan başlayarak kolona ilemesi
- İnvajinasyon tanısında ultrason tanida çok yardımcı görüntü... "Öküzgözü, hedef işaretleri, yalancı böbrek" içe geçen iki halka görünümü
- İnvajinasyonda kolon grafisinde... Kadeh görünümü (Kolon grafisi hem kesin tanıyi koyar hem de tedavi sağlayabilir)

Meckel divertikülü vs İnvajinasyon (klinik)

Meckel divertiklünde **agrisiz** rektal kanama olurken, invajinasyonda **agrilili** rektal kanama olur.

- Çocukta cerrahi gerektirecek obstrüksiyona en sık neden olan enfeksiyöz ajan... Askariazis
- Karın içi duplikasyonların en sık görüldüğü bölge... İleoçekal bölge
- Duplikasyonlarla birlikte en sık görülen anomaliler... Hemivertebra
- İki yaştan büyük çocuklarda en sık akut karın sebebi... Akut apandisit

İLGİLİ NOTLAR

134. KARIN DUVARı FITIKLARI

- Fitik...** Karın duvarının zayıf noktalarından peritonla birlikte karın içi organların karın dışına (cilt altına) geçmesi
- Fitik kesesi...** Fitiklaşan organı saran periton
- Fitik kesesi içinde en çok bulunan organlar...** Omentum ve ince bağırsaklar
- Karın ön duvarı fitikleri en sık ...** Kasıkta
- Kasık fitikleri en sık...** Erkeklerde
- Fitik prevalansı yaşla...** Artar

İnguinal fitiklerin özellikleri...

- Fitik boyu ne kadar dar ise komplikasyon ihtimali o kadar artar
- Kadın, erkek ve çocuklarda en sık görülen kasık fitiği indirekt inguinal hernidir
- Kasık fitikleri sağ tarafta daha sık görülür

- Kasık fitiklerinden sonra ikinci sıklıkla...** İnsizyonel herniler ve sonrasında umbilikal herniler
- İndirekt inguinal fitikler...** Konjenital ve prosessus vajinalisin tam kapanmaması sonucu gelişir.

Fitik etyolojisi

- Aile öyküsü, kasık fitiklerinin çoğu genetiktir
- Tüm indirekt inguinal fitikler konjenitaldır ve prosessus vajinalisin tam kapanmaması sonucu gelişir
- Kas yetmezliği (keperk mekanizmasının bozulması)
- Transvers fasyanın yapısal malformasyonu
- Direkt hernilerde 2 major faktör:
 - Artmış intraabdominal basınc
 - Arka inguinal duvarın zayıflığı (transvers fasya zayıflığı)
- Direkt inguinal herni...** Doku zayıflığı nedeni ile Hesselbach üğeni içinden çıkan fitik
- Direkt inguinal hernide fitik kesesi...** Inferior epigastrik damarların medialinde

İnguinal fitiği NYHUS sınıflandırılması

Tip	Tanım
1	İndirekt inguinal herni Internal inguinal halka normal (örneğin, çocuk fitiği)
2	İndirekt inguinal herni Internal inguinal halka dilate ama arka inguinal duvar bozulmamış; inferior derin epigastrik damarlar yerinde
3	A Direkt inguinal herni B İndirekt inguinal herni internal inguinal halka dilate, medialde bozulmuş veya Hesselbach üğeninin transvers fasyası bozulmuş (örneğin, skrotal, sliding veya pantalon herni) C Femoral herni
4	A Direkt rekürren herni B İndirekt rekürren herni C Femoral rekürren herni D Kombine rekürren herni

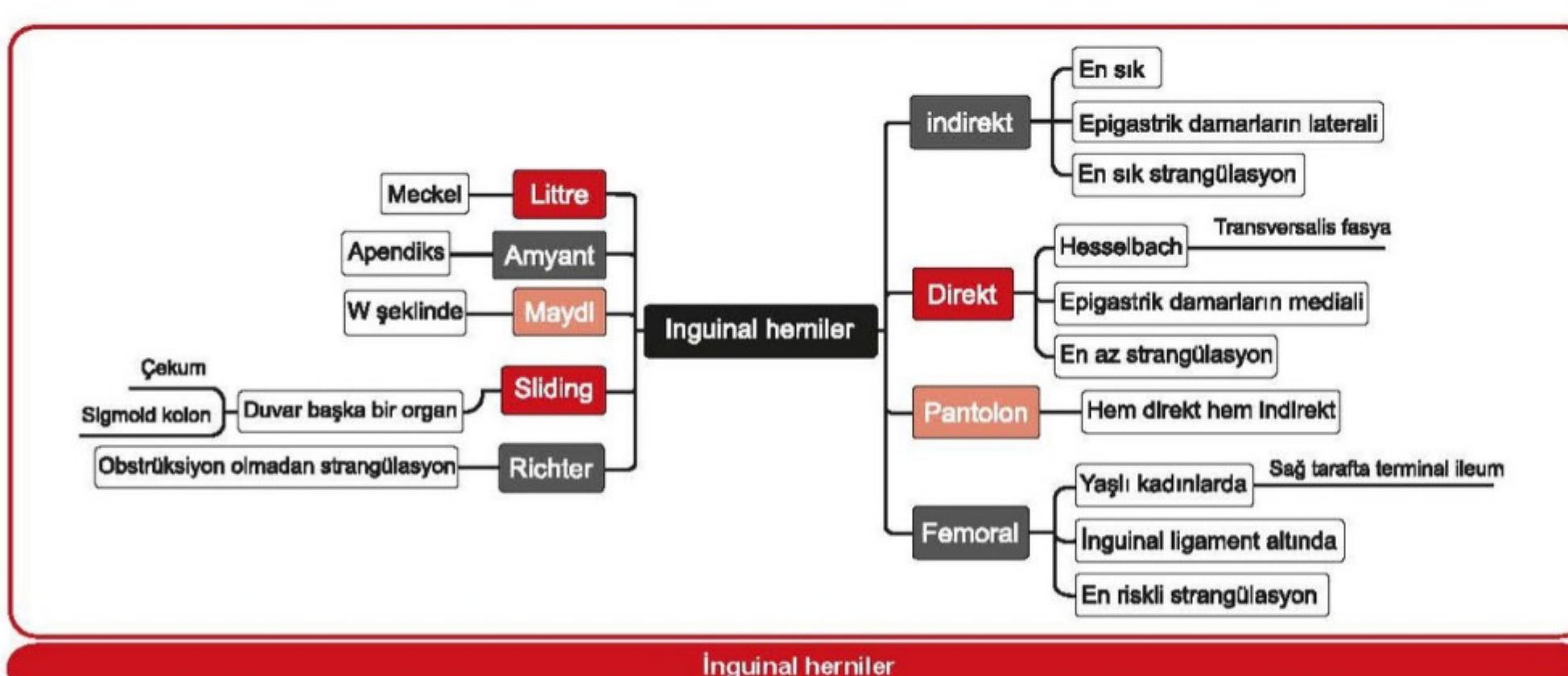
- Pantolon herni...** Aynı tarafta hem direkt + indirekt herni
- Femoral herni...** İnguinal ligamanın arkasından, femoral kılif boyunca femoral damarların medialinde femoral

Klinik Bilimler 206. soru

Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar
Kampı 1. Fasikül Sayfa 124

- Littre fitiği...** Fitik Kesesi İçerisinde Meckel divertikulinun bulunması
- Richter fitiği...** Bağırsaqın sadece arıtmazkenik kenarının fitik kesesinin içine girmesi. Obstrüksiyon olmadan strangülasyon gelişir.
- Richter fitiği...** En sık distal ileum, sağda, 60-70 yaşlarında ve femoral fitiği olan kadınlarda

"İnguinal herniler" başlıklı şekilde bakınız.



- Karsinoid tümörler...

Karsinoid tümörlerin özellikleri

Köken aldığı hücre	Enterokromaffin
En sık lokalizasyon	Apendiks
Malignite potansiyelini belirleyen faktörler	<ul style="list-style-type: none"> Lokalizasyon <ul style="list-style-type: none"> Apendiks en iyi прогноз, rektum 2. en iyi прогноз Kolon en kötü прогноз, ince bağırsak 2. En kötü прогноз Boyu İnvazyon derinliği Büyüme paterni (Lenf nodu metastazının doğrudan прогнозa etkisi yoktur)
En sık semptomları	Kann ağacı, obstrüksiyon, diyare ve kilo kaybı
Tümör belirteci	Kromogranin A
Lokalizasyonda çok başarılı tetkik	Somatostatin reseptör sintigrafisi
Tedavisi	<ul style="list-style-type: none"> <1 cm ise segmenter rezeksiyon >1 cm/büyük, multipl lezyon/lenf nodu metastazı var ise geniş rezeksiyon Metastaz varlığında da kitle küçültücü(debulking) rezeksiyonlar yapılır
En sık karsinoid sendrom yapan	Jejunoileum karsinoidleri
Karsinoid sendromunda görülen belirtiler	Hepatomegalii, çok miktarda sulu diyare, paroksismal flushing (üçü % 80 hastada görülür), astım benzeri bronkokonstriksiyon (wheezing) atakları (% 25), sağ kalp kapak hastalığı (% 50), kann ağacı, ödem, cilt ve mukozalarda pellegra benzeri lezyonlar, malabsorpsiyon
Karsinoid sendromda görülen en sık kalp kapak hastalığı	Sağ kalp kapak hastalıkları %41-70 (en sık pulmoner stenoz (%90), triküspit yetmezliği ve triküspit stenozu) (dahiliye de triküspit yetmezliği en sık)
Karsinoid sendrom tanısı	İdrarda 5 hidroksi indol asit (5-HIAA) düzeyi, kromogranin A (CgA) ve N-terminal pro-beyin natriüretik peptit (NT-pro BNP)
Karsinoid sendrom semptomlarının tedavisinde en etkili farmakolojik ajan	Oktreotid

Klinik Bilimler 206. soru
Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar
Kampı 1. Fasikül Sayfa 079

91. İNCE BAĞIRSAK DIVERTİKÜLLERİ

Meckel divertikülüne En'leri

- En sık gerçek divertikül (Tüm GI's'te kolonadan sonra 2. sırada)
- En sık gözlenen konjenital anomaliler
- En sık komplikasyon çocuklarda kanama, yetişkinlerde obstrüksiyon
- En sık bulunan ektopik mukoza mide mukozası

Meckel divertikülü ile ilgili ikiler kuralı

- Toplumun % 2'sinde bulunur.
- İleoçkal valvden ortalama 2 feet (60 cm) uzaklıktadır.
- 2 inç (5 cm) uzunluğundadır.
- Erkeklerde 2 kat daha sık görülür.
- 2 cins heterotopik (ektopik) doku içerir (mide, pankreas).
- Ektopik mide mukozasının görüntülenmesi...** Teknesyum 99 perteknetat sintigrafisi
- Komplike olmamış Meckel divertikülü için tanı yöntemi...** Enteroklisis

92. DİĞER İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARI

- İnce bağırsak perforasyonları...** En sık neden iyatrojenik; ERCP (özellikle sfinkterotomi) sırasında; en sık duodenum; BT altın standart...
- Pnömatozis intestinalis...** En sık jejunumda; idiyopatik veya bağırsakla ilişkili hastalıklar ya da KOAH ve astım gibi bağırsak dışı hastalıklara bağlı... Bağırsak iskemisi veya enfarktına bağlı ise cerrahi açıdan önemli...
- İntussussepsiyon en sık...** İleum çekum içine girer. (ileoçkal intussussepsiyon)

93. KISA BAĞIRSAK SENDROMU

- Kısa bağırsak sendromu...** İnce bağırsak uzunluğunun 200 cm'den az olması

İnce bağırsak rezeksiyonu sonrası yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörler

- İnce bağırsak uzunluğu <200 cm
- İleal rezeksiyon
- Sağlam kolon yokluğu
- İleoçkal valvin yokluğu
- Kalan ince bağırsaklarda hastalık olması (Crohn hastalığı gibi)

Neyin nereden emildiğini bilmek gereklidir:

- Demir, folat, kalsiyum proksimal jejunumdan emilirken
- Safra tuzları ve B 12 vitamini terminal ileumdan emilir

- Kısa bağırsak sendromuna yol açan geniş ince bağırsak rezeksiyonu nedenleri...** Mezenterik damar tikanmaları, malignensi, Crohn hastalığı, strangüle fitiklar, mezenterik damar yaralanmaları, ince bağırsak volvulusu, ince bağırsak tümörleri, radyasyon enteriti
- Kısa bağırsak sendromuna yol açan en sık neden...** Mezenterik damar tikanıkları
- Hayat boyu TPN endikasyonları...** Kalan bağırsak uzunluğu kolon yokken 100 cm'nin, kolon varken 60 cm'nin altında olması

- Karsinoid tümörler...

Karsinoid tümörlerin özellikleri	
Köken aldığı hücre	Enterokromaffin
En sık lokalizasyon	Apendiks
Malignite potansiyelini belirleyen faktörler	<ul style="list-style-type: none"> Lokalizasyon <ul style="list-style-type: none"> Apendiks en iyi прогноз, rektum 2. en iyi прогноз Kolon en kötü прогноз, ince bağırsak 2. En kötü прогноз Boyu İnvazyon derinliği Büyümeye paterni (Lenf nodu metastazından doğrudan прогнозa etkisi yoktur)
En sık semptomları	Kanın ağrısı, obstrüksiyon, diare ve kilo kaybı
Tümör belirteci	Kromogranin A
Lokalizasyonda çok başarılı tetkik	Somatostatin reseptör sintigrafisi
Tedavisi	<ul style="list-style-type: none"> <1 cm ise segmenter rezeksiyon >1 cm/büyük, multipl lezyon/lenf nodu metastazı var ise geniş rezeksiyon Metastaz varlığında da kitle küçültücü(debulking) rezeksiyonlar yapılır
En sık karsinoid sendrom yapan	Jejunoileum karsinoidleri
Karsinoid sendromunda görülen belirtiler	Hepatomegalii, çok miktarda sulu diare, paroksismal flushing (üçü % 80 hastada görülür), astım benzeri bronkokonstriksiyon (wheezing) atakları (% 25), sağ kalp kapak hastalığı (% 50), kanın ağrısı, ödem, cilt ve mukozalarda pellegra benzeri lezyonlar, malabsorpsiyon
Karsinoid sendromda görülen en sık kalp kapak hastalığı	Sağ kalp kapak hastalıkları %41-70 (en sık pulmoner stenoz (%90), triküspit yetmezliği ve triküspit stenozu) (dahiliye de triküspit yetmezliği en sık)
Karsinoid sendrom tanısı	İdrarda 5 hidroksi indol asit (5-HIAA) düzeyi, kromogranin A (CgA) ve N-terminal pro-beyin natriüretik peptit (NT-pro BNP)
Karsinoid sendrom semptomlarının tedavisinde en etkili farmakolojik ajan	Oktreotid
Karsinoid sendromun tedavisinde karaciğer rezeksiyon endikasyonu	Var

91. İNCE BAĞIRSAK DIVERTİKÜLLERİ

Meckel divertikülüne En'leri

- En sık gerçek divertikül (Tüm GI's'te kolonadan sonra 2. sırada)
- En sık gözlelenen konjenital anomaliler
- En sık komplikasyon çocuklarda kanama, yetişkinlerde obstrüksiyon
- En sık bulunan ektopik mukoza mide mukozası

Meckel divertikülü ile ilgili ikiler kuralları

- Toplumun % 2'sinde bulunur.
 - İleoçkal valvden ortalama 2 feet (60 cm) uzaklıktadır.
 - 2 inç (5 cm) uzunluğundadır.
 - Erkeklerde 2 kat daha sık görülür.
 - 2 cins heterotopik (ektopik) doku içerir (mide, pankreas).
- **Ektopik mide mukozasının görüntülenmesi...** Teknesyum 99 perteknetat sintigrafisi
- **Komplike olmamış Meckel divertikülü için tanı yöntemi...** Enteroklitizis

92. DİĞER İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARI

- **İnce bağırsak perforasyonları...** En sık neden iyatrojenik; ERCP (özellikle sfinkterotomi) sırasında; en sık duodenum; BT altın standart...
- **Pnömatozis intestinalis...** En sık jejunumda; idiyopatik veya bağırsakla ilişkili hastalıklar ya da KOAH ve astım gibi bağırsak dışı hastalıklara bağlı... Bağırsak iskemisi veya enfarktına bağlı ise cerrahi açıdan önemli...
- **İntussussepsiyon en sık...** İleum çekum içine girer. (ileoçkal intussussepsiyon)

93. KISA BAĞIRSAK SENDROMU

- **Kısa bağırsak sendromu...** İnce bağırsak uzunluğunun 200 cm'den az olması

İnce bağırsak rezeksiyonu sonrası yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörler

- İnce bağırsak uzunluğu <200 cm
- İleal rezeksiyon
- Sağlam kolon yokluğu
- İleoçkal valvin yokluğu
- Kalan ince bağırsaklarda hastalık olması (Crohn hastalığı gibi)

Neyin nereden emildiğini bilmek gereklidir:

- Demir, folat, kalsiyum proksimal jejunumdan emilirken
- Safra tuzları ve B 12 vitamini terminal ileumdan emilir

- **Kısa bağırsak sendromuna yol açan geniş ince bağırsak rezeksiyonu nedenleri...** Mezenterik damar tikanmaları, malignensi, Crohn hastalığı, strangüle fitiklar, mezenterik damar yaralanmaları, ince bağırsak volvulusu, ince bağırsak tümörleri, radyasyon enteriti
- **Kısa bağırsak sendromuna yol açan en sık neden...** Mezenterik damar tikanıkları
- **Hayat boyu TPN endikasyonları...** Kalan bağırsak uzunluğu kolon yokken 100 cm'nin, kolon varken 60 cm'nin altında olması

- Sliding Herni...** Fitik kesesinin duvarının tamamen peritonla değil, kısmen kayarak fitik kesesine eşlik eden kolon veya mesane gibi karın içi organlarca oluşturulması.

Klinik Bilimler 206. soru

Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar

Kampı 1. Fasikül Sayfa 125

- Amyant fitiği...** Fitik kesesinin içinde apendiks'in bulunması
- Fitik tanısı...** Hikaye ve fizik inceleme ile tanı konulur. USG ve BT kullanılabilir.


Fitik onarımının genel özellikleri

- Herni içeriğinin peritoneal kaviteye döndürülmesi
- Herni kesesinin tabanının bağlanması (yüksek ligasyon) ve eksizyonu (çocuklarda yüksek ligasyon yeterlidir)
- Nüksü önlemek için karın duvarı defektinin onarılması (yama kullanılması)
- Lichtenstein herniorafi...** Gerilimsiz fitik onarımı, yama ile inguinal herni onarımı (nüksü en az olan fitik ameliyatları gerilimsiz onarımlardır)
- İnkarsere (irreduktif) herni...** Fitik içeriği sıkışmıştır, abdomene geri itilmesi mümkün değildir
- Strangüle herni...** Fitik kesesi içeriğinin kanlanması bozulması
- Fitığın en ciddi komplikasyonu...** İntestinal strangülyasyon
- Anterior onarım tekniklerinde tuzaklanma riski yüksek sinirler...** İlioinguinal ve iliohipogastrik sinirler
- Laparoskopik onarımında tuzaklanma riski yüksek sinirler...** Genitofemoral ve lateral femoral kutanöz sinirler
- Meralgia paresthetica...** Lateral femoral kutanöz sinirin yaralanması sonucunda uyluğun dış kısmında karınçalanma ve yanıcı bir ağrı ortaya çıkması
- Fitik onarımı sonrası ortaya çıkan kronik ağrıların ayıricı tanısında en yararlı tetkik...** MRI



- İskemik orşit:** Pampiniformplexus yaralanması sonucu
- Testiküler atrofi:** Testiküler arter yaralanması sonucu

İnsizyonel herni gelişme olasılığını arttıran faktörler

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Postoperatif yara enfeksiyonu Malnürisyon Diyabet Sigara kullanımı Obezite | <ul style="list-style-type: none"> İmmünsupresyon Bağ dokusu hastalıkları Artritis intraabdominal basıncı Gergin kapatma |
|--|--|
- Spigelian herniler...** Semilunar çizgi boyunca en sık arkuat hattın üstünde ve altında görülür
 - Superior lomber fitik...** Grynfeltt üçgeninden
 - Inferior lomber fitik...** Petit üçgeninden
 - Pelvik herniler içinde en sık görüleni...** Obturator herni
 - Obturator hernide Howship-Romberg belirtisi...** Obturator sinirin basisine bağlı uyluğun anteromedialinde ağrı olması, ağının fleksiyon ile geçmesi

- Obturator hernide Hannington-Kiff bulgusu...** Patellar refleks korunurken uylukta addüktör refleks kaybı
- Obturator hernide klinik...** Strangülyasyonla birlikte intestinal obstrüksiyon
- Tüm fitiklerin en nadir görüleni...** Siyatik fitik

SORULAR

334. Ligamentum inguinale aşağıdaki kaslardan hangisinin aponevrozundan oluşur?

- A) Eksternal oblik
- B) Iliopsoas
- C) Transversus abdominis
- D) Internal oblik
- E) Rektus abdominis

Doğru cevap: A

335.

- I. İnguinal ligament – İnguinal herni
- II. Cooper ligamenti – Femoral herni
- III. Arkuat ligament – Spiegel herni
- IV. Linea semilunaris – Umbilikal herni

 Yukarıdaki anatomik oluşum ve patolojik durum eşleşmelerinden hangileri yanlıştır?

- A) Yalnız I
- B) Yalnız III
- C) Yalnız IV
- D) I ve III
- E) II ve III

Doğru cevap: C

336. İnguinal bölgenin "ağrı üçgeni" olarak adlandırılan alanında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?

- A) Gonadal damalar
- B) Femoral sinir
- C) Duktus deferens
- D) Genitofemoral sinirin femoral dalı
- E) Derin sirkümflex iliak arter ve ven

Doğru cevap: C

337. Kasık fitikleri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Kadınlarda daha sık görülür.
- B) Kadınlarda en sık görülen kasık fitiği, femoral fitiktir.
- C) Femoral fitiklerin strangülyasyon riski diğer kasık fitiklerine göre daha yüksektir.
- D) İndirekt inguinal fitikler sol tarafta daha sık görülür.
- E) Erkeklerde en sık direkt inguinal fitik görülür.

Doğru cevap: C

338. Aşağıdakilerden hangisi, karın duvarında bir fitik varlığında, fitik kesesi içeriğinin sıkışarak dolaşımının bozulmasını tanımlar?

- A) Obstrüksiyon
- B) Obstipasyon
- C) İnkarserasyon
- D) Strangülyasyon
- E) Invaginasyon

Doğru cevap: D