

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 210

210 İnguinal bölge ve hastalıkları ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Hesselbach üçgenini inguinal ligaman, rektus kılıfının lateral kenarı ve inferior epigastrik damarlar oluşturur.
- B) Femoral halkayı inguinal ligaman, Cooper ligamancı, lacunar ligaman ve femoral arter oluşturur.
- C) Hesselbach üçgeni içinde gelişen fitikler indirekt fitiklardır.
- D) İnguinal kanalın arka duvarını (tabanını) eksternal oblik aponevroz oluşturur.
- E) Kasık fitiklerinin sınıflandırılmasında Poupart sınıflandırması kullanılır.

Doğru Cevap:A

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

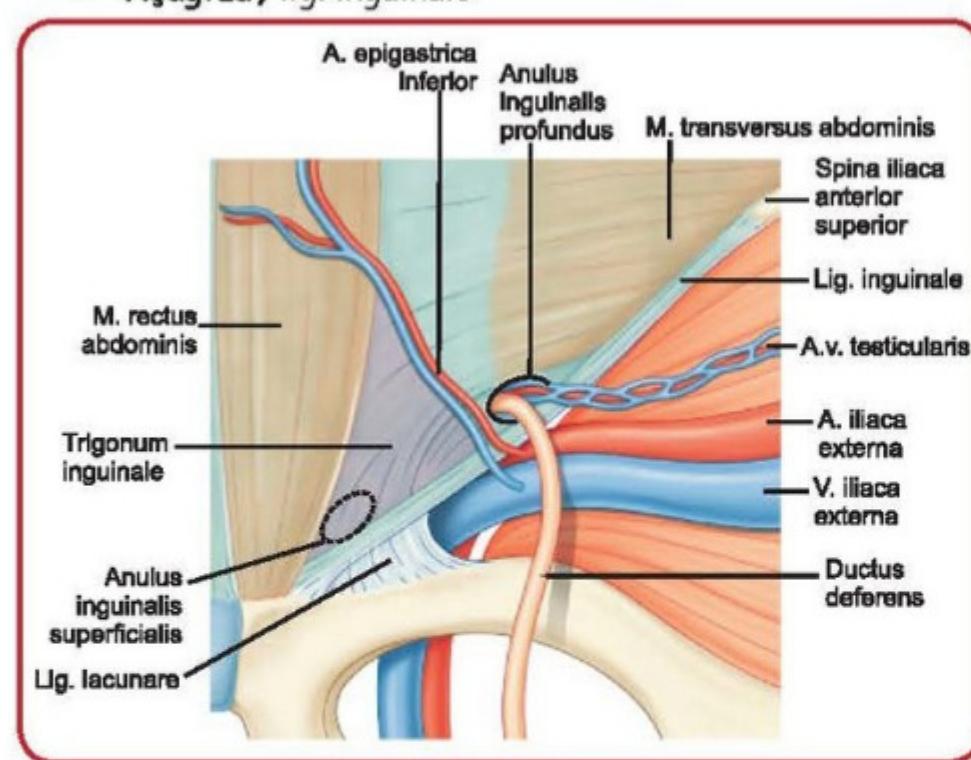
İLGİLİ NOTLAR

Klinik Bilimler 210. soru

Tusdata Anatomi Hızlı Tekrar Kampı

1. Fasikül Sayfa 046

- Direkt inguinal hernilerin geliştiği Hesselbach üçgeninin sınırları...
 - Lateralde; a. ve v. epigastrica inferior
 - Medialde; m. rectus abdominis
 - Aşağıda; lig. inguinale



Hesselbach üçgeni

- Hesselbach üçgeni'nden (fossa inguinalis medialis) çıkan fitik... Direkt inguinal herni
- Anulus inguinalis profundus'dan yani a.v. epigastrica inferior'un lateralinden (fossa inguinalis lateralis) girip, canalis inguinalis'den geçerek scrotum'a inen fitik... İndirekt inguinal herni
- Anulus femoralis'te bulunan lenf düğümleri... Rosenmüller (Cloquet) lenf düğümü
- Anulus femoralis'in sınırları...
 - Önde; lig. inguinale
 - Arkada; m. pectineus ve lig. pectineum (Cooper ligamenti)
 - İçte; lig. lacunare ve dışta; v. femoralis

- Femoral fitikta, fitik kesesinin boynu tuberculum pubicum'un hangi tarafında palpe edilir... Inferolateralinde

- Intersectio tendinea'nın bulunduğu kas... M. rectus abdominis (kasın lateral kenarına linea semilunaris denilir)

- Linea arcuata (Douglas'in semisirküler çizgisi)... Symphysis pubica ile umbilicus arası orta noktada, kılıfın arka yaprağını yapan oluşumların (fascia transversalis hariç), rektus kasının ön tarafına geçmesi ile oluşur. A.v. epigastrica inferior'lar, linea arcuata'da kılıf içine girerler.

- "a) Linea arcuata yukarıdan geçen kesit" başlıklı şekilde bakınız.

- Linea arcuata'nın aşağısında rektus kılıfının arka yaprağını oluşturan... Fascia transversalis ve peritoneum

- "b) Linea arcuata aşağıdan geçen kesit" başlıklı şekilde bakınız

- Vagina musculi recti abdominis içindeki kavakav anastomoz... V. epigastrica superior ve v. epigastrica inferior

- Vagina musculi recti abdominis'te bulunanlar...

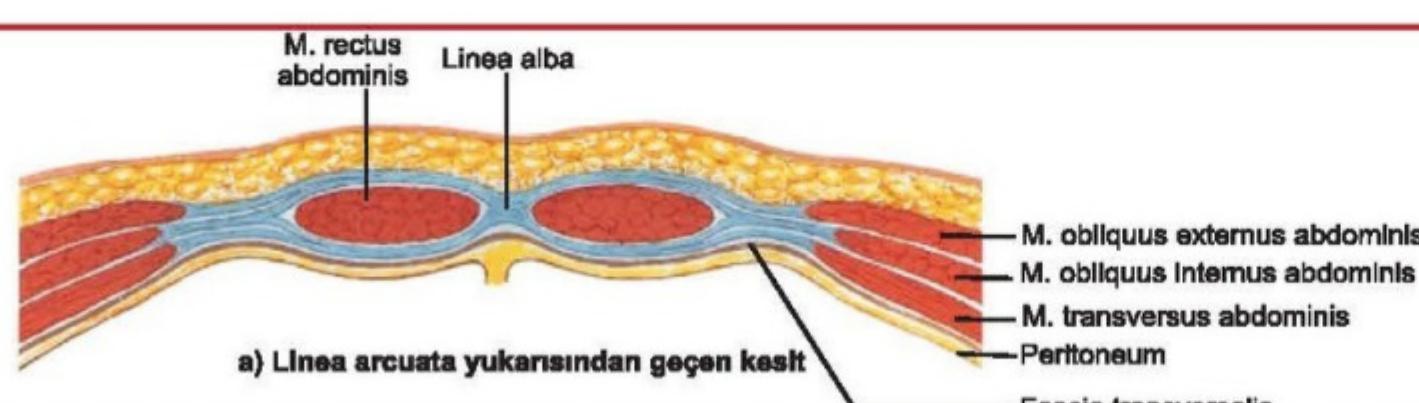
- A. ve v. epigastrica superior ve inferior'lar
- M. rectus abdominis
- M. pyramidalis
- Son 5 interkostal aralığın nörovasküler yapıları (T12: v., a., n. subcostalis) ve lenf damarları

- Diaphragma pelvis'i oluşturan kaslar... M. levator ani ve m. ischiococcygeus (m. coccygeus)

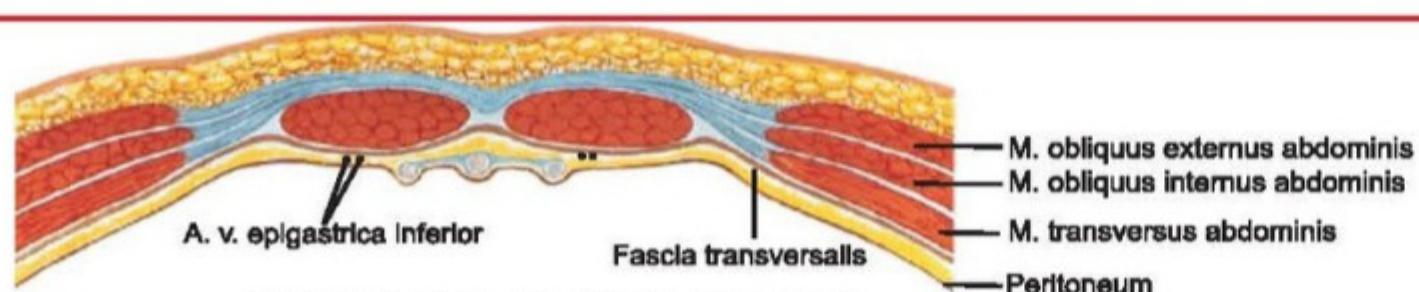
- Pelvis duvarını içten döşeyen kas... M. levator ani

- M. levator ani'nin bölgeleri...

- M. pubococcygeus
- M. puborectalis
- M. iliococcygeus



a) Linea arcuata yukarıdan geçen kesit



b) Linea arcuata'nın aşağıdan geçen kesit

106.İkinci kostada biten kas, aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Musculus scalenus anterior
- B) Musculus scalenus medius
- C) Musculus scalenus posterior
- D) Musculus sternocleidomastoideus
- E) Musculus serratus anterior

Doğru cevap: C

107.Musculus omohyoideus, hangi boyun üçgeninin sınırlarına katılmaz?

- A) Trigonum occipitale
- B) Trigonum submandibulare
- C) Trigonum musculare
- D) Trigonum caroticum
- E) Trigonum supraclavicularare

Doğru cevap: B

108.Aşağıdakilerden hangisi, hem trigonum submandibulare'de, hem de trigonum caroticum'da bulunmaz?

- A) Nervus vagus
- B) Nervus hypoglossus
- C) Arteria carotis communis
- D) Vena jugularis interna
- E) Arteria carotis externa

Doğru cevap: C

109.Musculus trapezius'ta fonksiyon kaybı olan birisinde zedelenen sinir, hangi üçgendendir?

- A) Trigonum omoclaviculare
- B) Trigonum submandibulare
- C) Trigonum caroticum
- D) Trigonum musculare
- E) Trigonum occipitale

Doğru cevap: E

110.İçinde visseral yapıların bulunduğu boyun üçgeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Trigonum caroticum
- B) Trigonum submandibulare
- C) Trigonum musculare
- D) Trigonum supraclavicularare
- E) Trigonum submentale

Doğru cevap: C

111.Arteria subclavia'nın pulsasyonu aşağıdakilerin hangisinden alınır?

- A) Trigonum occipitale
- B) Trigonum caroticum
- C) Trigonum musculare
- D) Trigonum supraclavicularare
- E) Trigonum submandibulare

Doğru cevap: D

112.Vena jugularis anterior'un başlangıcı hangi boyun üçgenindedir?

- A) Trigonum caroticum
- B) Trigonum musculare
- C) Trigonum submentale
- D) Trigonum omoclaviculare
- E) Trigonum submandibulare

Doğru cevap: C

16.KARIN KASLARI

- **Intersectio tendinea'nın bulunduğu kas...** M. rectus abdominis (kasın lateral kenarına linea semilunaris denir)
- **Ligamentum inguinale'yi oluşturan kas...** M. obliquus externus abdominis (lig. inguinale; lig. reflexum ve lig. lacunare'yi, lig. lacunare de lig. pectineum'u doğurur)
- **Anulus inguinalis superficialis, hangi kasın üzerinde...** M. obliquus externus abdominis (Anulus inguinalis profundus ise, fascia transversalis üzerindedir)
- **Falx inguinalis (tendo conjunctivus) hangi kaslar tarafından oluşturulur...** M. obliquus internus abdominis ve M. transversus abdominis
- **M. cremaster ve fascia cremasterica hangi kas tarafından oluşturulur...** M. obliquus internus abdominis
- **Fascia spermatica externa hangi yapının devamıdır...** M. obliquus externus abdominis'in fasyası
- **Kremaster kasının siniri...** N. genitofemoralis'ingenital dalı
- **Kremaster refleksinin afferent ve efferent siniri...** N. genitofemoralis
- **Fascia spermatica interna hangi yapının devamıdır...** Fascia transversalis
- **Fascia transversalis tarafından oluşturulan ligament...** Lig. interfoveolare (Hesselbach ligamenti)
- **Canalis inguinalis'in üst duvarı...** Falx inguinalis
- **Canalis inguinalis'in alt duvarı...** Lig. inguinale (lig. lacunare tarafından desteklenir)
- **Canalis inguinalis'in arka duvarı...** Fascia transversalis (tendo conjunctivus tarafından desteklenir)
- **Canalis inguinalis'ten geçenler...**

Erkekte;

- Funiculus spermaticus,

Kadında;

- Lig. teres uteri

Klinik Bilimler 210. soru

Tusdata Anatomi (Erdinç TUNC) Hızlı Tekrar Kampı 1. Fasikül Sayfa 038

- **Direkt inguinal hernilerin genişliği Hesselbach üçgeninin sınırları...**
 - Lateralde; A. ve v. epigastrica inferior,
 - Medialde; M. rectus abdominis,
 - Aşağıda; Lig. inguinale

SORULAR

113. Karın ön duvarını meydana getiren yapılar ile ilgili aşağıdaki eşlemelelerden, hangisi doğru değildir?

- | <u>Yapı</u> | <u>Oluşturduğu yapı</u> |
|---|--------------------------------|
| A) M. obliquus externus abdominis aponörozu | Lig. inguinale |
| B) M. obliquus internus abdominis | M. cremaster |
| C) M. transversus abdominis aponörozu | Falx inguinalis |
| D) Fascia transversalis | Anulus inguinalis profundus |
| E) Parietal periton | Fascia spermatica interna |

Doğru cevap: E

114. Kırksekiz yaşında kadın, acil servise şiddetli karın ağrısı şikayeti ile getirilmiştir. Genel cerrah, hastanın anamnezinde hipertansiyonunun olduğu, antihipertansif ve antikoagulan kullandığını öğreniyor. Hastanın ayrıca kronik konstipasyon öyküsü de bulunmaktadır. Yaptığı muayenede karında hassasiyet tespit eden hekim, hastanın MR'ını istemiş ve MR'da, rectus hematomu olduğu saptamıştır. Aşağıdaki arterlerden birinin, karın içi basıncının aniden artması durumunda rectus kılıfı içine kanama yaptığı anlaşılmıyor.

Bu hastada, öncelikli olarak hangi arterin kanama yaptığı düşünülmelidir?

- A) Arteria thoracica interna,
- B) Arteria iliolumbalis,
- C) Arteria epigastrica inferior,
- D) Arteria circumflexa ilium profunda,
- E) Arteria epigastrica superficialis,

Doğru cevap: C

115. Aşağıdakilerden hangisi inguinal kanaldan geçmez?

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| A) N. ilioinguinalis | B) A. testicularis |
| C) Plexus pampiniformis | D) A. pudenda interna |
| E) Ductus deferens | |

Doğru cevap: D

116. Kadında inguinal kanaldan geçen ligament hangisidir?

- | | |
|-----------------------------|---------------------|
| A) Lig. inguinale | B) Lig. latum uteri |
| C) Lig. suspensorium ovarii | D) Lig. teres uteri |
| E) Lig. ovarii proprium | |

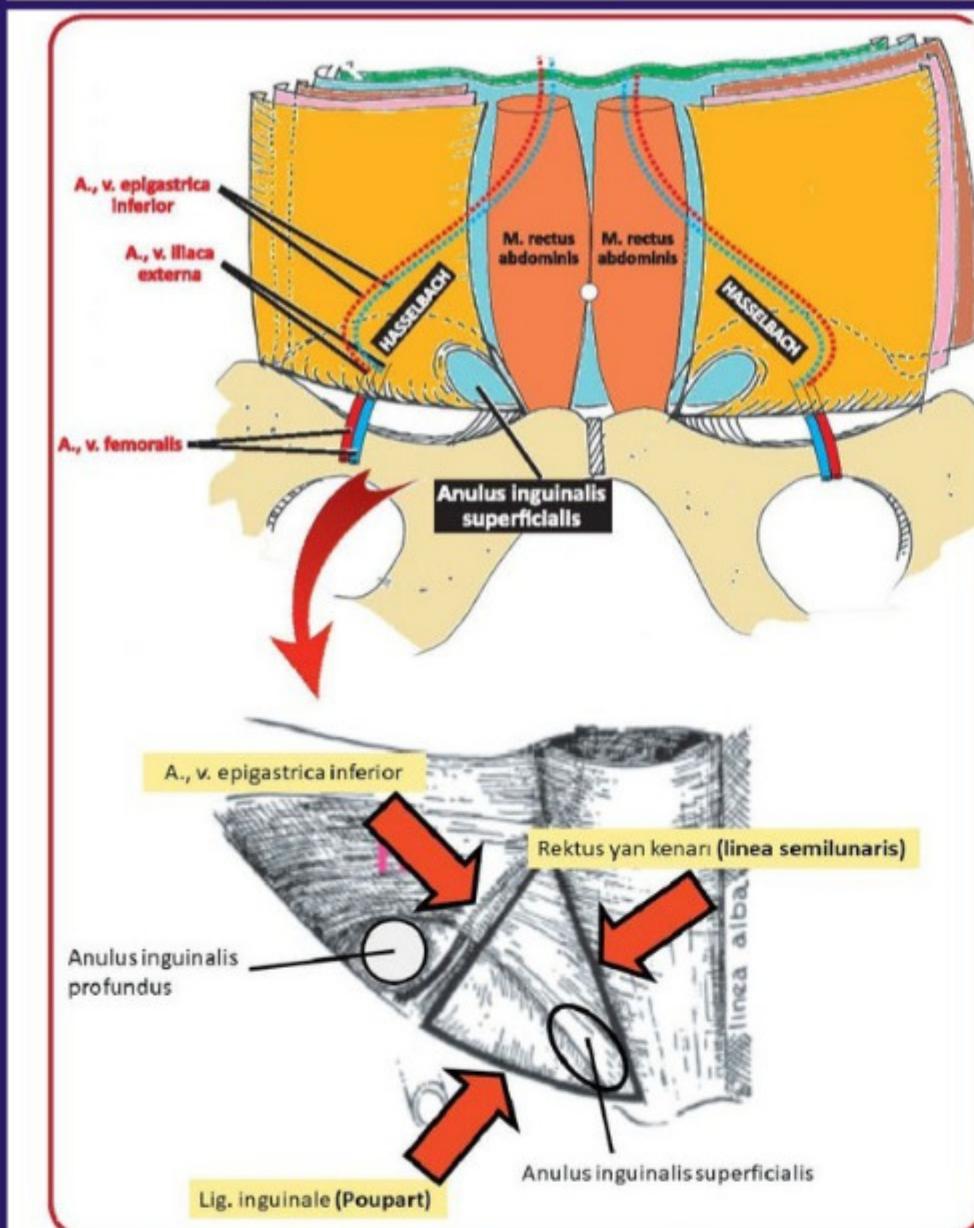
Doğru cevap: D

117. Otuzbeş yaşında erkek, indirekt inguinal herni nedeniyle hastaneye yatırılıyor. Herniplasti sırasında, genel cerrah spermatik kord tabakalarını ayırd etmektedir.

Aşağıdakilerden hangisi, *musculus obliquus abdominis internus'un fasiası* tarafından oluşturulmuştur?

- A) Fascia spermatica interna
- B) Fascia spermatica externa
- C) Fascia cremasterica
- D) Tunica vaginalis lamina parietalis testis
- E) Camper fascia'sı

Doğru cevap: A



- **Anulus inguinalis superficialis ve buradan meydana gelen direkt inguinal herni, tuberculum pubicum'un neresinde... Supero - lateralinde,**
- **Anulus femoralis'in sınırları...**
 - Önde; lig. inguinale,
 - Arkada; m. pectenue ve lig. pectenue (Cooper ligamenti),
 - İçte; lig. lacunare ve dışta; v. femoralis
- **Femoral fitikta, fitik kesesinin boynu tuberculum pubicum'un hangi tarafında palpe edilir... Inferolateralinde (Direkt inguinal fitik ise, superolateralinde)**
- **Linea arcuata'nın (rectus kılıfının alta sonlandığı yer) aşağısında, rektus kasını arkadan örten yapılar... Fascia transversalis ve Peritoneum**
- **Vagina musculi recti abdominis içindeki kava-kava anastomoz... V. epigastrica superior ve V. epigastrica inferior**
- **Vagina musculi recti abdominis'te bulunanlar...**
 - A. ve v. epigastrica superior ve inferior'lar, (Bu arterlerin kanaması, Rectus hematomu'na yol açar)
 - M. rectus abdominis,
 - M. pyramidalis,
 - Interkostal sinirler ve damarlar,
 - Lenf damarları,

- Ormond hastalığında klinik ve laboratuvar bulguları...**
Yan, arka veya abdominal ağrı, alt ekstremité ödem... Skrotumda şıklık, varikosel veya hidrosel... Laboratuvara azotemi ve akut faz reaktanlarında artış (sedim ve CRP)
- Ormond hastalığında tanı...** BT'de alt abdominal aorta ve iliyak arterleri çevreleyen homojen fibröz plaklar
- Ormond hastalığında tedavi...** Kortikosteroid
- En sık retroperitoneal tümör...** Liposarkom

SORULAR

330. Elli beş yaşındaki erkek hasta; karin ağrısı, son zamanlarda idrar renginde hafif koyulaşma ve idrar miktarında azalma şikayetleriyle başvuruyor. Daha önce bilinen bir hastalığı olmayan hastanın abdominal tomografisinde; bağırsak mezosunda kalınlaşma, bağırsak segmentlerinde minimal dilatasyon, bilateral hidronefroz ve aorta çevresinde fibröz plak izleniyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut mezenterik iskemi
B) Omentum torsyonu
C) Wegener granülomatozu
D) Ormond hastalığı
E) Tersiyer peritonit

Doğru cevap: D

331. Mezenterik kistlerin karın muayenesinde sağdan sola veya soldan sağa yalnızca tek bir yönde hareket ettirilebilmelerine dayanan ve bu yönüyle omental kistlerden ayırt edilmelerini sağlayan fizik muayene bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tillaux belirtisi
B) Rovsing belirtisi
C) Murphy belirtisi
D) Dunphy bulgusu
E) Courvoisier belirtisi

Doğru cevap: A

332. Omentumun en sık görülen solid tümörü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Anjiyosarkom
B) Metastatik karsinom
C) Liposarkom
D) Leiomyosarkom
E) Desmoid tümör

Doğru cevap: B

333. Desmoid tümörlerle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Sporadik olabilirler.
B) Kalıtsal bir sendromun parçası olabilirler.
C) Gebelik ve hormon kullanımı risk faktörü olabilir.
D) Biopside fibroblast demetleri ve yoğun fibröz stroma görülür.
E) Lenfojen ve hematojen metastaz yaparlar.

Doğru cevap: E

KARIN DUVARI FITİKLARI ve CERRAHİSİ

133. İNGUİNAL BÖLGE ANATOMİSİ

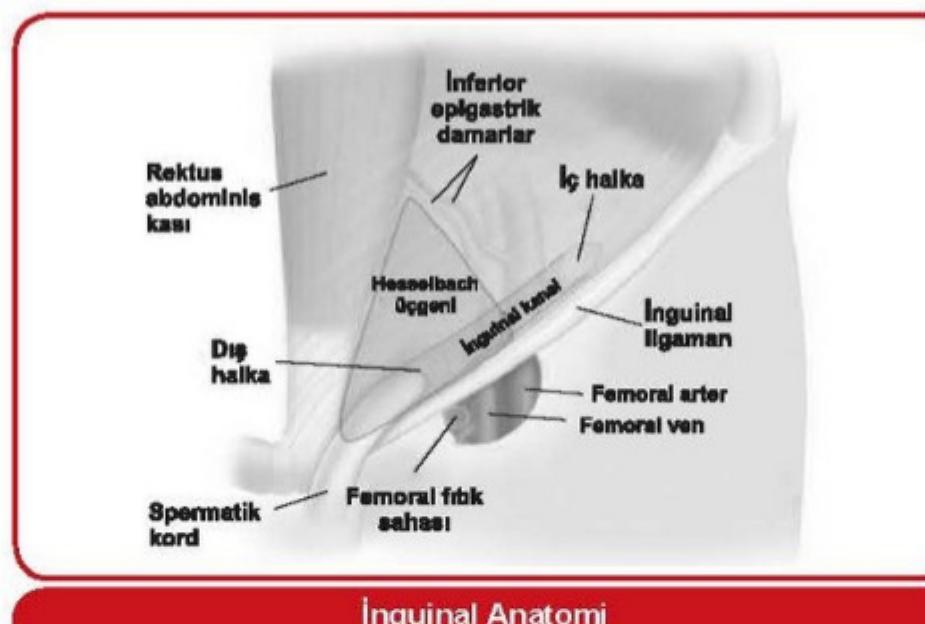
- İç halkanın (annulus inguinalis profundus) bulunduğu açıklık...** Transvers fasyada inferior epigastrik damarların lateralindeki açıklık

Klinik Bilimler 210. soru
Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar
Kampı 1. Fasikül Sayfa 122

Inguinal kanal sınırları

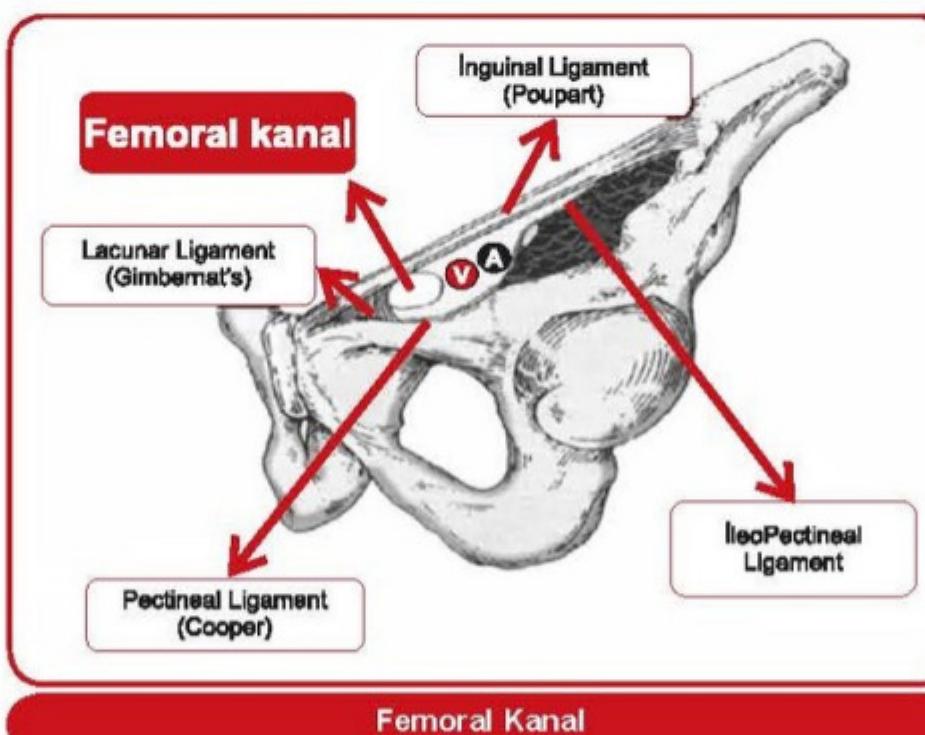
Ön duvar	Eksternal oblik kası aponevrozı
Inferior duvar	İnguinal ligaman (Poupart ligamani) ve refleksiyonu
Tavan (superior duvar)	Internal oblik ve transversus abdominis kas ve aponevrozları (conjoined tendon)
Posterior duvar	Transvers fasya ve transversus abdominis aponevrozı

- Hesselbach üçgeninin sınırları...** Üçgenin lateralini inferior epigastrik damarlar, inferiorunu inguinal ligaman ve superomedialini rektus kılıfının lateral kenarı oluşturur



İnguinal Anatomi

- Femoral kanalın sınırları...** Önde iliopubik trakt, posteriorda Cooper ligamani (pektineal ligaman), lateralde femoral ven ve medialde lakiünar ligaman



Femoral Kanal

- Ormond hastalığında klinik ve laboratuvar bulguları...**
Yan, arka veya abdominal ağrı, alt ekstremité ödem... Skrotumda şıklık, varikosel veya hidrosel... Laboratuvara azotemi ve akut faz reaktanlarında artış (sedim ve CRP)
- Ormond hastalığında tanı...** BT'de alt abdominal aorta ve iliyak arterleri çevreleyen homojen fibröz plaklar
- Ormond hastalığında tedavi...** Kortikosteroid
- En sık retroperitoneal tümör...** Liposarkom

SORULAR

330. Elli beş yaşındaki erkek hasta; karin ağrısı, son zamanlarda idrar renginde hafif koyulaşma ve idrar miktarında azalma şikayetleriyle başvuruyor. Daha önce bilinen bir hastalığı olmayan hastanın abdominal tomografisinde; bağırsak mezosunda kalınlaşma, bağırsak segmentlerinde minimal dilatasyon, bilateral hidronefroz ve aorta çevresinde fibröz plak izleniyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut mezenterik iskemi
B) Omentum torsyonu
C) Wegener granülomatozu
D) Ormond hastalığı
E) Tersiyer peritonit

Doğru cevap: D

331. Mezenterik kistlerin karın muayenesinde sağdan sola veya soldan sağa yalnızca tek bir yönde hareket ettilerilebilimelerine dayanan ve bu yönüyle omental kistlerden ayırt edilmelerini sağlayan fizik muayene bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tillaux belirtisi
B) Rovsing belirtisi
C) Murphy belirtisi
D) Dunphy bulgusu
E) Courvoisier belirtisi

Doğru cevap: A

332. Omentumun en sık görülen solid tümörü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Anjiyosarkom
B) Metastatik karsinom
C) Liposarkom
D) Leiomyosarkom
E) Desmoid tümör

Doğru cevap: B

333. Desmoid tümörlerle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Sporadik olabilirler.
B) Kalitsal bir sendromun parçası olabilirler.
C) Gebelik ve hormon kullanımı risk faktörü olabilir.
D) Biopside fibroblast demetleri ve yoğun fibröz stroma görülür.
E) Lenfojen ve hematojen metastaz yaparlar.

Doğru cevap: E

KARIN DUVARI FITİKLARI ve CERRAHİSİ

133. İNGUİNAL BÖLGE ANATOMİSİ

- İç halkanın (annulus inguinalis profundus) bulunduğu açıklık...** Transvers fasyada inferior epigastrik damarların lateralindeki açıklık
- Dış halkanın (annulus inguinalis superficialis) bulunduğu açıklık...** Eksternal oblik kası aponeurozundaki açıklık
- İnguinal ligament...** Eksternal oblik aponeurozunun alt kenarı

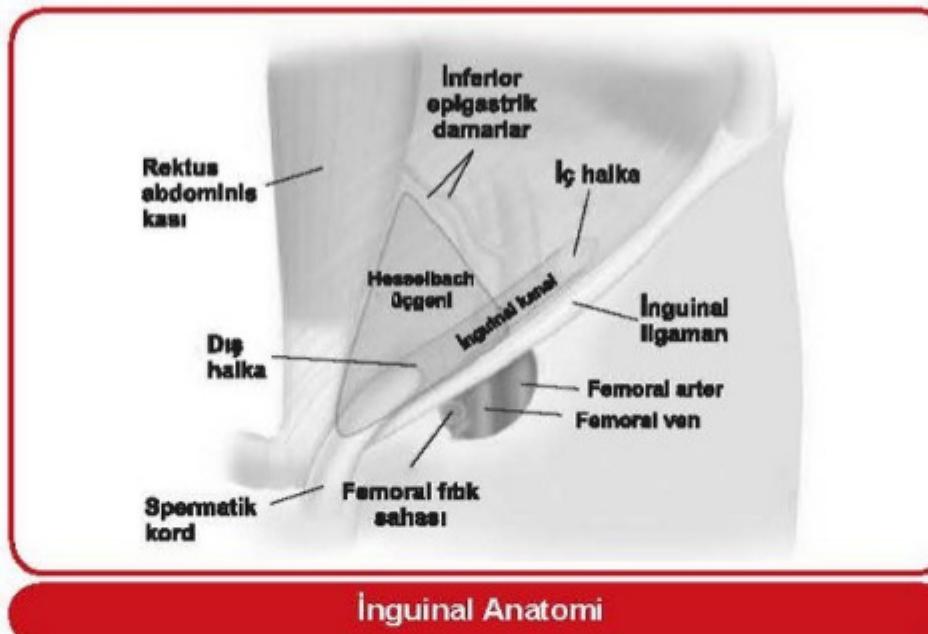
Inguinal kanal sınırları

Ön duvar	Eksternal oblik kası aponeurozu
Inferior duvar	İnguinal ligaman (Poupart ligamani) ve refleksiyonu
Tavan	Internal oblik ve transversus abdominis kas ve aponeurozları (contined tendon)

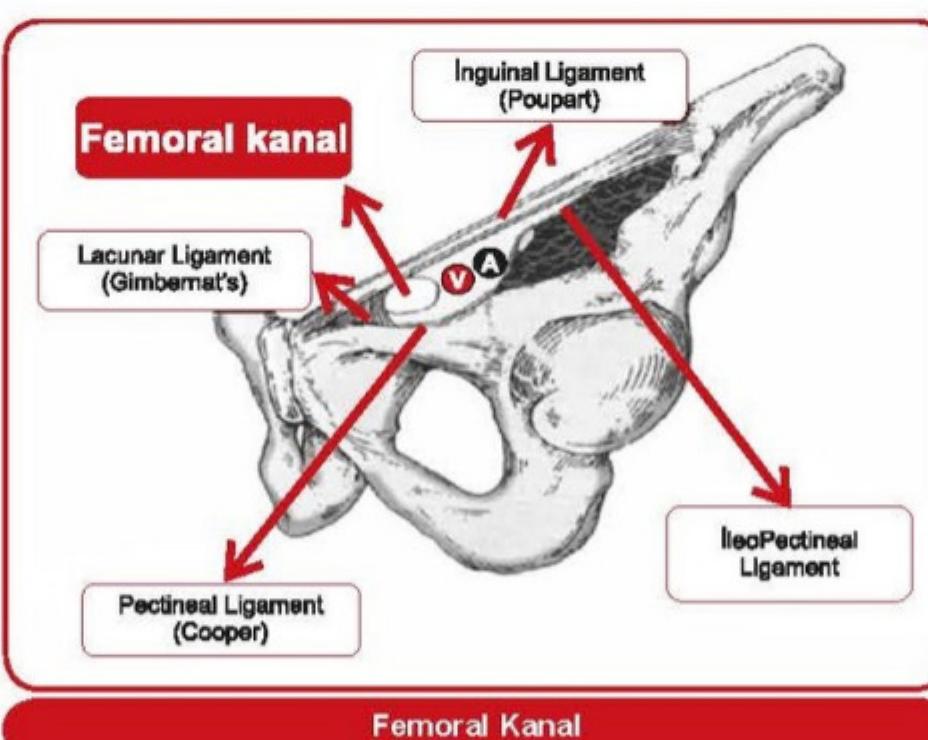
Klinik Bilimler 210. soru

Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar Kampı 1. Fasikül Sayfa 122

- Hesselbach üçgeninin sınırları...** Üçgenin lateralini inferior epigastrik damarlar, inferiorunu inguinal ligaman ve superomedialini rektus kılıfının lateral kenarı oluşturur



- Femoral kanalın sınırları...** Önde iliopubik trakt, posteriorda Cooper ligamani (pektineal ligaman), lateralde femoral ven ve medialde lakinar ligaman



- Ormond hastalığında klinik ve laboratuvar bulguları...** Yan, arka veya abdominal ağrı, alt ekstremité ödem... Skrotumda şıklık, varikosel veya hidrosel... Laboratuvara azotemi ve akut faz reaktanlarında artış (sedim ve CRP)
- Ormond hastalığında tanı...** BT'de alt abdominal aorta ve iliyak arterleri çevreleyen homojen fibröz plaklar
- Ormond hastalığında tedavi...** Kortikosteroid
- En sık retroperitoneal tümör...** Liposarkom

SORULAR

330. Elli beş yaşındaki erkek hasta; karin ağrısı, son zamanlarda idrar renginde hafif koyulaşma ve idrar miktarında azalma şikayetleriyle başvuruyor. Daha önce bilinen bir hastalığı olmayan hastanın abdominal tomografisinde; bağırsak mezosunda kalınlaşma, bağırsak segmentlerinde minimal dilatasyon, bilateral hidronefroz ve aorta çevresinde fibröz plak izleniyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut mezenterik iskemi
 B) Omentum torsyonu
 C) Wegener granülomatozu
 D) Ormond hastalığı
 E) Tersiyer peritonit

Doğru cevap: D

331. Mezenterik kistlerin karın muayenesinde sağdan sola veya soldan sağa yalnızca tek bir yönde hareket ettirilebilmelerine dayanan ve bu yönüle omental kistlerden ayırt edilmelerini sağlayan fizik muayene bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tillaux belirtisi
 B) Rovsing belirtisi
 C) Murphy belirtisi
 D) Dunphy bulgusu
 E) Courvoisier belirtisi

Doğru cevap: A

332. Omentumun en sık görülen solid tümörü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Anjiyosarkom
 B) Metastatik karsinom
 C) Liposarkom
 D) Leiomyosarkom
 E) Desmoid tümör

Doğru cevap: B

333. Desmoid tümörlerle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Sporadik olabilirler.
 B) Kalıtsal bir sendromun parçası olabilirler.
 C) Gebelik ve hormon kullanımı risk faktörü olabilir.
 D) Biopside fibroblast demetleri ve yoğun fibröz stroma görülür.
 E) Lenfojen ve hematojen metastaz yaparlar.

Doğru cevap: E

KARIN DUVARI FITİKLARI ve CERRAHİSİ

133. İNGUİNAL BÖLGE ANATOMİSİ

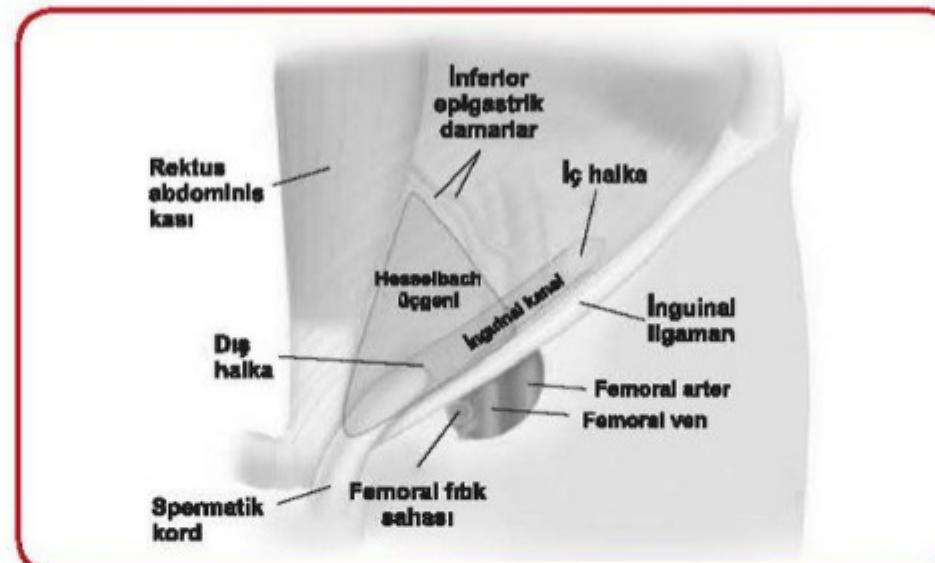
- İç halkanın (annulus inguinalis profundus) bulunduğu açıklık...** Transvers fasyada inferior epigastrik damarların lateralindeki açıklık

Klinik Bilimler 210. soru
 Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar
 Kampı 1. Fasikül Sayfa 122

Inguinal kanal sınırları

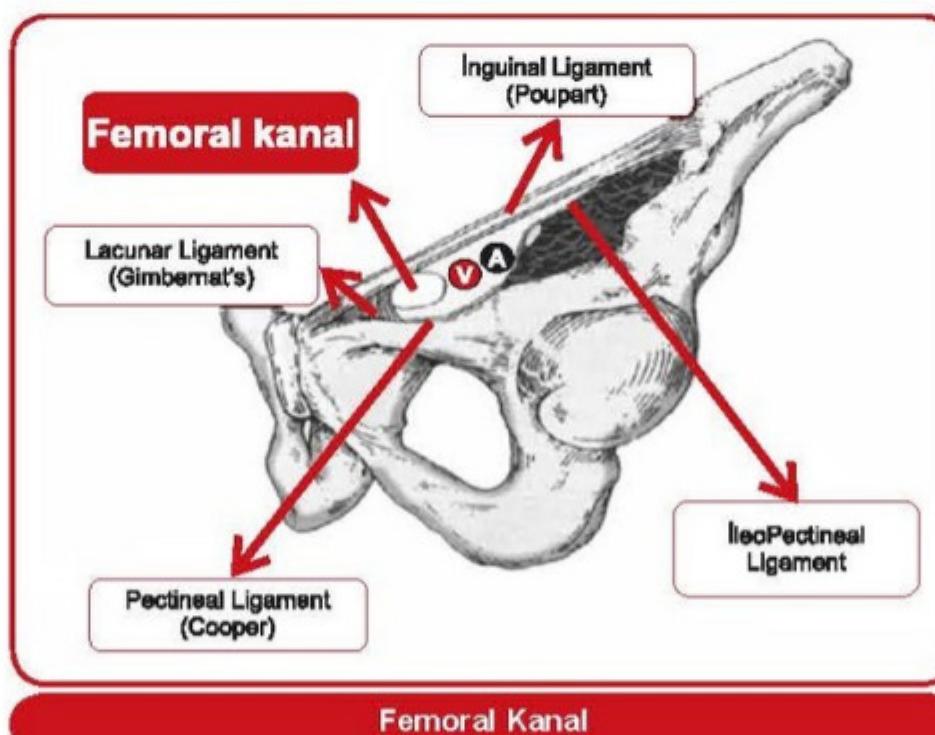
Ön duvar	Eksternal oblik kası aponevrozı
Inferior duvar	İnguinal ligaman (Poupart ligamani) ve refleksiyonu
Tavan (superior duvar)	Internal oblik ve transversus abdominis kas ve aponevrozları (conjoined tendon)
Posterior duvar	Transvers fasya ve transversus abdominis aponevrozı

- Hesselbach üçgeninin sınırları...** Üçgenin lateralini inferior epigastrik damarlar, inferiorunu inguinal ligaman ve superomedialini rektus kılıfının lateral kenarı oluşturur



Inguinal Anatomi

- Femoral kanalın sınırları...** Önde iliopubik trakt, posteriorda Cooper ligamani (pektineal ligament), lateralde femoral ven ve medialde lakinar ligament



Femoral Kanal

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 yaşıla...** 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

Klinik Bilimler 210. soru
Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar
Kamپı 1. Fasikül Sayfa 124

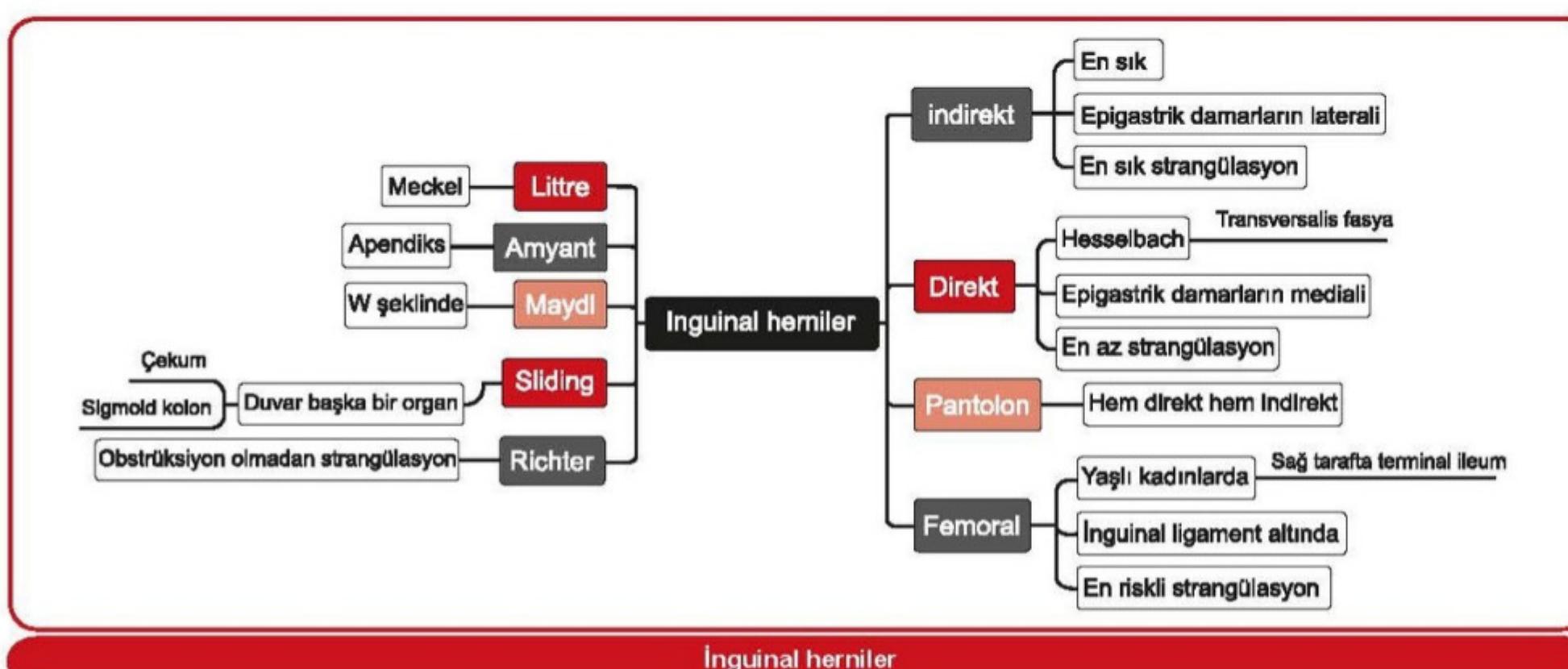
- Direkt inguinal herni...** Doku zayıflığı nedeni ile Hesselbach üğeni içinden gikan fitik
- Direkt inguinal hernide fitik kesesi...** Inferior epigastrik damarların medialinde

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 kılıf boyunca femoral damarların medialinde femoral kanala fitiklaşma
- Femoral herni...** Kadınlarda daha sık
- Femoral herni...** İnkarserasyon ve strangülyasyon riski en yüksek olan kasık fitiği
- Littre fitiği...** Fitik kesesi içerisinde Meckel divertikülünün bulunması
- Richter fitiği...** Bağırsağın sadece antimezenterik kenarının fitik kesesinin içine girmesi. Obstrüksiyon olmadan strangülyasyon gelişir.
- Richter fitiği...** En sık distal ileum, sağda, 60-70 yaşlarında ve femoral fitiği olan kadınlarda

"İnguinal herniler" başlıklı şekilde bakınız.



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 yaşıla...** Artar



İnguinal fitiklerin özellikler...

- 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 basıncı
 - 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

Klinik Bilimler 210. soru
Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar
Kampı 1. Fasikül Sayfa 124

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 kılıf boyunca femoral damarların medialinde femoral kanala fitiklaşma
- Femoral herni...** Kadınlarda daha sık
- Femoral herni...** İnkarserasyon ve strangülyasyon riski en yüksek olan kasık fitiği
- Littre fitiği...** Fitik kesesi içerisinde Meckel divertikülünün bulunması
- Richter fitiği...** Bağırsağın sadece antimezenterik kenarının fitik kesesinin içine girmesi. Obstrüksiyon olmadan strangülyasyon gelişir.
- Richter fitiği...** En sık distal ileum, sağda, 60-70 yaşlarında ve femoral fitiği olan kadınlarda

"İnguinal herniler" başlıklı şekilde bakınız.

