

BATIN DUVARI BOZUKLUKLARI VE HERNİLER

19

Uz. Dr. Mustafa YAVUZ

Karın duvarının bozuklukları prenatal dönemden itibaren tüm yaşam boyu insanlarda görülebilen konjenital veya edinsel mekanik defektlerdir. Her ne kadar genel cerrahi ve çocuk cerrahisinin konusu olsa da tüm hekimlerin hekimlik hayatları boyunca karşılaşabileceği bazen de pratikte sık karşılaştığımız akut böbrek yetmezliği gibi major patolojilerin altında yatan sebep olabileceği için klinisyenlerin batın duvarı defektleri ve hernileri tanımları veya en azından şüphelenip ilgili branşlara yönlendirmesini sağlayacak temel bilgiler bu bölümün içeriğini oluşturacaktır.

19.1. Konjenital batın duvarı bozuklukları ve herniler

Batın duvarı bozuklukları insanlarda görülen konjenital anomalilerin içinde de önemli bir yer tutmaktadır. Batın duvarının göbek çevresindeki bölümünün gelişim yetersizliğine bağlı olarak değişik batın duvarı bozuklukları ve buna bağlı klinik spektrum ortaya çıkar. Klinik daha çok bozukluğun birlikte görüldüğü anomali varlığı ve hangi organların batın dışında olduğuna bağlı olarak değişir (1). Konjenital batın duvarı bozuklukları; Omfalosel, Umblikal kord hernisi, Gastroşizis, Cantrell pentalojisi, Ekstrofi kloaka olarak sıralanmakla beraber çocuk cerrahlarının en çok uğraştıkları omfalosel, umblikal kord hernisi ve gastroşizis olmuştur (1). Bunların hepsi birer herni olmakla beraber herni tanımlamasına uyan ancak batın duvarı bozukluğu olmayan diğer bir konjenital bozukluk da konjenital diafragmatik hernidir. Bu tip herni daha çok diafragmanın sol pos-

Kaynakça

1. Mesut Yazıcı, Karın Duvarı Defektleri: Omfalosel Ve Gastroşizis, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Aydın, Çocuk Cerrahisi Dergisi 31(Ek Sayı):77-91, 2017, Doi:10. 5222/JTAPS.2017. 1013
2. Frank H. Netter, MD, (Çev: M. Özmen, S. Baskan) The Netter Collection Of Medical Illustrations. (3), Digestive System Part II: Lower Digestive Tract, 2010
3. Numanoğlu İ. Çocuk Cerrahisi. 1. Bası, İzmir, Ege Üniversitesi Basımevi, 1991, 1127-1159.
4. Klein MD. Congenital Defects Of The Abdominal Wall, İn Grosfeld JL, O'Neill JR JA, Fonkalsrud EW, Coran AG (Eds) Pediatric Surgery, Philadelphia, Mosby, 2006: Pp.1157-1171. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-028424.50076-0>
5. Başaklar C. Bebek Ve Çocukların Cerrahi Ve Ürolojik Hastalıkları. Ankara, Palme Yayıncılık, 2006; s:1051-1081.
6. Canfield MA, Honein MA, Yuskiv N. National Estimates And Race/Ethnic-Specific Variation Of Selected Birth Defects İn The United States, 1999-2001. *Birt Defects Res A Clin Mol Teratol* 2006;76: 747-756. <https://doi.org/10.1002/bdra.20294>
7. Gamba P, Midrio P. Cabdominal Wall Defect: Prenatal Diagnosis, Newborn Management, And Longterm Outcomes. *Seminars Pediatr Surg* 2014;23: 283-290. <https://doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2014.09.009>
8. Ülker K, Temur İ, Karaca M Et Al. The Role Of Threedimensional Ultrasound İn The Differential Diagnosis Of Omfhalocele And Gastroschisis. *J Clin Experiment Invest* 2011;2(1):106-109.
9. Anson, BJ, McCormack And Cleveland: Anatomy Of Hernial Region; Obturatar Hernia And General Considerations, *Surg. Gynec. Obstet.*, 1950; 90:31.
10. Erhan Aysan, Derlenmiş Genel Cerrahi Bilimi, e-kitap(Inguinal ve Ventral Herniler), 2012.
11. Schwartz's Principles of Surgery Ninth Edition, Editor-in-Chief, F. Charles Brunicaardi, MD, FACS, Baylor College of Medicine, Houston, Texas, Section 37, Inguinal Hernias, Vadim Sherman, James R. Macho and F. Charles Brunicaardi, 2010.

Gözden Geçirelim

- Daha önce anatomisi anlatılmış olan batın yani karın duvarının bozuklukları prenatal dönemden yani anne karnından itibaren tüm yaşam boyu insanlarda görülebilen konjenital veya edinsel mekanik defektlerdir. Tüm hekimlerin pratiğinde mutlaka karşılaşılabileceği bir sorundur, bu yüzden mutlaka bir fikri olması hastalarını nasıl yönlendireceğini bilmesi önemlidir.
- Pratikte en çok göreceğimiz herni tipleri ise inguinal herniler, umbikal herniler ve insizyonel herniler olacaktır. Muayene olarak çoğu zaman ayakta öksürterek muayene etmek tanıya yardımcı olacaktır. Hepsinin tedavisi cerrahidir ve mantalite mekanik hasarın mekanik olarak yama ile desteklenerek onarılmasıdır.
- Hernilerin acil tiplerini tanımak ise çok daha önemlidir, batın duvarında görülen şişlikler veya ileus hali olan bulantı, kusma tarifleyen hastalarda herniasyondan da şüphelenilmelidir zira bunlar strangüle, etrangüle acil cerrahi girişim gerektiren herniasyonlar olabilir.
- Hernilerin batın duvarı bozukluğu şeklinde olmayan tipleri ise yine ileus halinden şüphelenilerek bir cerraha danışılarak tespit edilebilir ki bunlar daha çok internal herniasyonlar olacaktır.