

# Bölüm 51

## JİNEKOLOJİK ANATOMİ

Muhammet Atay ÖZTEN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Yıllardır değişmeyen ve değiştirilmez olarak değerlendirilen anatomi bilimi, kadavralar üzerinde başladığı yolculuğuna maketler ve modellerle devam etmiş ve günümüzde bu yolculuk çok daha dinamik bir yol almıştır. Son 50 yılda manyetik rezonans görüntüleme ( MRI ), bilgisayarlı tomografi ( CT ), üç boyutlu ultrasonik görüntüleme ( 3D-USG ) ve daha nice teknolojik ilerlemelerle klinik anatomi anlayışı ayrı bir boyuta taşınmış olsa dahi, temel anatomi hem cerrahi hem de asistan eğitiminin vazgeçilmez yapıtaşı olmaya devam etmektedir.

Jinekoloji, diğer tüm branşlardan farklı olarak, girişimsel anatomisi çift taraflı olan bir branştır. Bu durum, içten dışa ve dıştan içe opere etme ayrıcalığı, anatominin hem süperiordan inferiora hem de inferiordan süperiyora devamlılığının çok iyi anlaşılması zarureti beraberinde getirmiştir. İyatrojenik yaralanmaların teknik olarak fazla görüldüğü abdominal histerektomi yerini, günümüzde laparoskopik ve robotik cerrahi almış olsa dahi kullanılan enerji modalitelerinin operasyon bölgesine komşu yerlerde termal hasar oluşturması olasılığını beraberinde getirmiş ve ince disseksiyon, anatomik ilişkiler eskisine kıyasla daha mühim bir yer tutmaya başlamıştır.

Bölümümüzde anlatılacak olan anatomik yapılar için isimlendirmede Nomina Anatomica esas alınmış olup, Türkiye Kliniklerinde aşına olunan

klinik isimlendirmelere de yeri geldiğince yer verilecektir (1)

JİNEKOLOJİK ANATOMİ, 4 BAŞLIKTA İNCELENECEKTİR:

1. Pelvis yapısı – Kemik Pelvis
2. Perine, Diaphragma Ürogenitale, Damarlanma, Lenfatikler ve İnervasyon
3. Pelvik Organlar
4. Avasküler alanlar

### 1. PELVİS YAPISI – KEMİK PELVİS

Pelvis Türkçe adıyla ‘Leğen kemiği’ adının hakkını veren gerçekten de birleştiğinde bir leğen görüntüsü veren yanlarda iki *coxa* kemiği, arkada *sacrum* ve *coccyx* kemiklerinden oluşmaktadır.

*Coxa* birbirine çocukluk çağından sonra tamamen kenetlenen *ilium*, *pubis* ve *ischium* kemiklerinden oluşmuş ve karşılıklı olarak 2 simetrik parçanın önde *symphysis pubis* ile ve arkada *sacrum* ile birleşmesi sonucu, kendine has şeklini tamamlamış olur.

Sacrum 5 adet ve *coccyx* 4-5 adet vertebranın füzyonu ile oluşan kemiklerdir. Sacrum’un anterior yüzünde bulunan (pelvik yüz) ve içinden sakral spinal sinirlerin geçtiği boşluklara *foramina sacralia anteriora* denir.

Sacrum ve *coccyx* arasındaki eklem (*articulatio sacrococcygea*) birkaç bağ ile desteklenir ve bu bağların yanlarda desteklediği ortasında ince bir

<sup>1</sup> Op. Dr., Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, Sakarya Hendek Devlet Hastanesi, atayozten.gmail.com

kopik giriş sırasında veya presakral diseksiyonda sol ana iliak ven zedelenebilir. Süperiorde büyük damarların bifurkasyonu ile ilişkilidir. Sağ lateralde ureter ile ilişkilidir. Sol lateralde sigmoid kolonun mezenteri ve sol ana iliak ven ile ilişkilidir.

## SONUÇ

Jinekologlar Pelvis gibi dar komşulukları fazla, yaşa ve hastanın öyküsüne göre çok ciddi değişimler gösterebilen bir bölümde ameliyat yapan cerrahlardır. Avasküler alanların bilinmesi, o bölgelere nasıl ulaşılabileceğinin anlaşılması, günümüzde birden fazla ameliyat geçiren ve normal anatomik yapısı değişmiş hastalarda faydalı olabileceği gibi, endometriozis ve adneksiyal kitle vakalarında ciddi bir önem teşkil etmektedir. Toplumun yaşlanması, ürojinekolojik yaklaşımlar konusunda tecrübeli cerrah ihtiyacını da arttırmış, pelvik ve perineal anatomi ilişkisinin önemini daha belirgin hale getirmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Pelvik anatomi, vajinal destek, Avasküler alanlar

## KAYNAKÇA

1. International Anatomical Nomenclature Committee. Nomina anatomica. 6th ed. Edinburgh, Scotland: Churchill Livingstone, 1989.
2. Thompson JR, Gibbs JS, Genardy R, et al. Anatomy of pelvic arteries adjacent to the sacrospongiosus ligament: importance of the inferior gluteal artery. *Obstet Gynecol* 1999;94(6):973-977
3. Lee RB, Stone K, Magelssen D, et al. Presacral neurectomy for chronic pelvic pain. *Obstet Gynecol* 1986;68:517-521
4. Lawson JO. Pelvic anatomy. II. Anal canal and associated sphincters. *Ann R Coll Surg Engl* 1974;54:288-300
5. Lawson JO. Pelvic anatomy. I. Pelvic floor muscles. *Ann R Coll Surg Engl* 1974;54:244-252
6. Lindeque BG. Management of cervical premalignant lesions. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2005;19:545.
7. Ramanah R, Berger MB, Parratte BM, DeLancey JO. Anatomy and histology of apical support: a literature review concerning cardinal and uterosacral ligaments. *Int Urogynecol J* 2012;23:1483.
8. DeLancey JO. Anatomic aspects of vaginal eversion after hysterectomy. *Am J Obstet Gynecol* 1992;166:1717.
9. Baggish MS. Intra-abdominal pelvic anatomy. In: Atlas of Pelvic Anatomy and Gynecologic Surgery, 3rd ed, Baggish MS, Karram MM (Eds), Elsevier Saunders, St. Louis 2011. P.179.
10. Kumar V, Abbas AK, Fausto N, et al. Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease, Professional Edition, 8th ed, Sunders, Philadelphia 2009.
11. Baggish MS. Introduction to pelvic anatomy. In: Atlas of Pelvic Anatomy and Gynecologic Surgery, 3rd ed, Baggish MS, Karram MM (Eds), Elsevier Saunders, St. Louis 2011. P.5.
12. Hurd WW, Bude RO, DeLancey JO, Newman JS. The location of abdominal wall blood vessels in relationship to abdominal landmarks apparent at laparoscopy. *Am J Obstet Gynecol* 1994;171:642.
13. Balzer KM, Witte H, Recknagel S, et al. Anatomic guidelines for the prevention of abdominal wall hematoma induced by trocar placement. *Surg Radiol Anat* 1999;21:87.
14. Richardson AC. The rectovaginal septum revisited: its relationship to rectocele and its importance in rectocele repair. *Clin Obstet Gynecol* 1993;36:976.
15. Wang Y, Zhao S. Placental blood circulation. In: Vascular biology of the placenta, Morgan & Claypool Life Sciences, San Rafael, CA 2010.
16. Williams Gynecology; Barbara Hoffman, Jhon Schorge, Karen Bradshaw, Lisa Halvorson, Joseph Schaffer, Marlene M. Corton. MC Graw Hill, 2016
17. Te Linde's Operative Gynecology; Eleventh Edition; by Howard W Jones Lippincott Williams & Wilkins, 2015
18. Novak and Berek's Gynecology; Jonathan S. Berek, Lippincott Williams & Wilkins, 2012