

BÖLÜM 5

ANTİK ÇAĞDAN GÜNÜMÜZE FITIK CERRAHİSİNİN GELİŞİMİ

Mehmet Akif AYDIN¹

GİRİŞ

Bir organın kendisini saran yapının dışına uzanması anlamına gelen Hernia kelimesi eski Yunancada tomurcuklanma anlamına gelen “hernios” kelimesinden gelmektedir (1).Fıtık ile ilgili bilinen en eski bilgi MÖ 1552 de ebers papirusundaki gözlemdir. Bu papirusta “ karın bölgesinde bir şişlik olduğuna hükmettiğinizde... nasıl oluşmuş olabilir.... Sebep öksürük olabilir.” Yazmaktadır (2).

Antik mısırdaki 19. Hanedan olan firavun Pharaoh Meneptah'ın mumyasında (MÖ 1224-1214) kasıkta geniş bir yara izi vardı ve skrotum alınmış idi. Mumyayı inceleyen Jorgen Thorwald, Meneptah'ın bir fıtık cerrahisi geçirdiğini ifade etmiştir. Aynı şekilde V. Ramses'in (20. Hanedan MÖ 1156-1151) mumyasında da dev bir skrotal fıtık gözlemlenmiştir (3).

Fıtık tedavisi antik çağdan günümüze kadar binlerce yıldır anatomistler,berber-cerrahlar ve cerrahların ilgi odağı olmuştur. İnsanoğlunun ayakları üzerinde doğrulmaya başladığından beri var olan bir sorunun çözümü için önerilen tedavi yöntemlerinde insanoğlu ile yaşıt olması şaşırtıcı değildir (4).

Fıtık Cerrahisinin Tarihçesi

İnsan yaşamının şartları geliştikçe bu zorlayıcı sorun ile ilgili daha etkili bir tedavi ortaya koyma çabası devam etmiştir. Tedavi yöntemleri, kasık bölgesi anatomisi ile ilgili bilgiler arttıkça buna paralel olarak gelişmiştir.

Antik çağda Babilonlular şarap içine konulmuş kurt safrasını fıtık alanına uygulayarak tedavi etmeye çalışırken, Hintliler sushruta öğretisi gereği fıtık üzerine kızdırılmış inek gübresi uyguladılar. Bu tedavinin bir parçası da ayak başparmağına yüzük takılması idi (5).

¹ Altınbaş Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, drakifaydin@hotmail.com

SONUÇ

Öyle anlaşılıyor ki İnsanoğlunun varoluşundan beri mevcut olan kasık fıtıklarının cerrahi tedavisindeki gelişmeler hasta için en uygun en konforlu teknik bulunana kadar devam edecektir.

KAYNAKLAR

- 1: Read, RC. (1996). Hernia. In George D.Zuidema (ed.): Shackelford's Surgery of The Alimentary Tract vol: 5 (pp. 93-226).Philadelphia: WB Saunders Comp.
- 2: Patino,JF. (1995). A history of the treatment of hernia. Lloyd M. Nyhus , Robert E.Condon (eds.), Hernia (4th ed., pp.3-15). Philadelphia: Lippincott.
- 3: Lau WY. History of treatment of groin hernia. Worlf J Surg 2002;;26:748-759.
- 4: McClusky DA, Mirilas P, Zoras O, et al. Groin Hernia: Anatomical and Surgical History. Arch Surg 2006 Oct;141(10):1035-1042.
- 5: Thorwald J, Ergin K. II. The Word of surgeon -7-. J Ankara Univ fac med 2002; 55(1): 1-10.
- 6: Basile F, Biondi A, Donati M. Surgical approach to abdominal wall defects: history and new trends. Int J Surg 2013; 11(1): 20-23.
- 7: Devlin, HB, Kingsnorth, A, O'Dwyer PJ, et al.(1998). General introduction and history of hernia surgery. In Devlin HB, Kingsnorth A, (eds.), Management of Abdominal Hernias (2nd ed., pp.1-13). London: Chapman & Hall.
- 8: Read RC. The development of inguinal herniorrhaphy. Surg. Clin.North Am. 1984;64:185-196.
- 9: Stoppa, R., Wantz, GE., Munegato, G., Pluchinotta, A. (1998). Hernia Healers: An Illustrated History.,France: Arnette.
- 10: Ponka, JL. (1980).Hernias of the Abdominal Wall. Philadelphia: WB Saunders.
- 11: Haeger, K. (1988).The Illustrated History of Surgery. London: Harold Starke.
- 12: Komorowski, AL. (2014). History of the inguinal hernia repair. İn Silvestro Conacino (Ed.), Inguinal Hernia eBook (ISBN:978-953-51-7210-9). London: Intech Open.
- 13: Camcı C, Girgin M. The development of groin hernia reparation. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci 2006;2(35):1-6.
- 14: Marcy HO. A new use of carbolized cat gut ligatures. Boston Med. Surg. J. 1871;85:315-316.
- 15:Thorwald, J. (1960). The Triumph of Surgery. Winston R, Winston C, trans. New York, NY: Pantheon Books.
- 16: Halsted W. The radical cure of hernia. Bull Johns Hopkins Hosp 1889;1:12.
- 17: McVay CB. A fundamental error in current methods of inguinal herniorrhaphy. Surg Gynecol Obstet 1942 ;74:746
- 18: Bendavid R. The Shouldice technique: a canon in hernia repair. Can J Surg. 1997 Jun; 40(3):199-205.
- 19: DeBord,JR.(1994). Prostheses and hernia surgery: The evolution of the ideal material. In Robert Bendavid (ed). *Prostheses and Abdominal Wall Hernias*. Austin, Tex: RG Landes.
- 20: Moloney GE, Gill WG, Barclay RC. Operation for hernia--technique of nylon darn. Lancet 1948;2:45-48.
- 21: Lichtenstein IL, ShulmanAG, Amid PK. Use of mesh to prevent recurrence of hernias. Postgrad Med 1990;87:155-158.
- 22: Wantz GE. Giant prosthetic reinforcement of the visceral sac. Surg. Gynecol. Obstet. 1989;169:408-417.
- 23: Lichtenstein IL, Shore JM. Simplified repair of femoral and recurrent inguinal hernias by a "plug" technique. Am. J. Surg. 1974;128: 439-444.

- 24: Shulman AG, Amid PK, Lichtenstein IL. Prosthetic mesh plug repair of femoral and recurrent inguinal hernias, the American experience. *Ann. R. Coll. Surg. Engl.* 1992;74:97-99.
- 25: Bendavid R. A femoral "umbrella" for femoral hernia repair. *Surg. Gynecol. Obstet.* 1987;165:153-156.
- 26: Gilbert AI. Inguinal hernia repair: biomaterials and sutureless repair. *Perspect. Gen. Surg.* 1991;2:113-119.
- 27: Robbins AW, Rutkow IM. The mesh-plug hernioplasty. *Surg. Clin.North Am.* 1993;73: 501-512.
- 28: Rutkow IM, Robbins AW. 1669 Mesh-plug hernioplasties. *Comtemp.Surg.* 1993;43:141-149.
- 29: Lomnicki J , Leszko A, Kulis D, Szura M. Current treatment of the inguinal hernia - the role of the totally extraperitoneal (TEP) hernia repair. *Folia Med Cracov.* 2018;58(3):103-114.
- 30: The HerniaSurge Group. International guidelines for groin hernia management. *Hernia* 2018; 22:1–165. <https://doi.org/10.1007/s10029-017-1668-x>
- 31: Read RC. Crucial steps in the evolution of the preperitoneal approaches to the groin: an historical review.*Hernia.* 2011;15:1–5.
- 32: Antoniou SA, Pointner R, Granderath FA. Current treatment concepts for groin hernia *Langenbecks Arch Surg* (2014) 399:553–558
- 33: Buyukasik K., Ari A., Akce B., et al.: Comparison of mesh fixation and non-fixation in laparoscopic totally extraperitoneal inguinal hernia repair. *Hernia.* 2017; 21: 543–548.
- 34: Sajid M.S., Ladwa N., Kalra L., et al.: A meta-analysis examining the use of tacker fixation versus non fixation of mesh in laparoscopic inguinal hernia repair. *Int J Surg.* 2010; 10: 224–231.
- 35: Taylor C., Layani L., Liew V., et al.: Laparoscopic inguinal hernia repair without mesh fixation, early results of large randomized clinical trial. *Surg Endosc.* 2008; 22: 757–762.
- 36: Claus PCM, Rocha GM, Campos L A.C, et al. Mesh displacement after bilateral inguinal hernia repair with no fixation. *JLS.* 2017; 21: e2017.00033
- 37: Bracale U, Melillo P, Pignata G, Di Salvo E, Rovani M, Merola G, Pecchia L. Which is the best laparoscopic approach for inguinal hernia repair: TEP or TAPP? A systematic review of the literature with a network meta-analysis. *Surg Endosc.* 2012; 26:3355–3366
38. Antoniou SA, Antoniou GA, Bartsch DK, Fendrich V, Koch OO, Pointner R, Granderath FA. Transabdominal preperitoneal versus totally extraperitoneal repair of inguinal hernia: a meta-analysis of randomized studies. *Am J Surg.* 2013; 206:245–252
- 39: Simons MP, Aufenacker T, Bay-Nielsen M et al. European Hernia Society guidelines on the treatment of inguinal hernia in adult patients. *Hernia.* 2009;13:343–403.
- 40: Bittner JG, Cesnik LW, Kirwan T, Wolf L, Guo D.J. Correction to: Patient perceptions of acute pain and activity disruption following inguinal hernia repair: a propensity-matched comparison of robotic-assisted, laparoscopic, and open approaches. *Robot Surg.* 2019 Feb;13(1):191.