

## KARIN DUVARI

Abdullah Hilmi YILMAZ<sup>1</sup>

## TERMİNOLOJİ

- » Karın ön duvarı: Üstte ksifoid ve iki taraflı kosta kenarlarının, altta iliyak krest ve pubik tüberkülün, alt yanlarda ise inguinal ligamentin sınırladığı alandır.
- » İnkarserasyon: Fıtık içeriğinin karın içine geri itilememesidir. Fıtığın redükte edilememe durumudur.
- » Strangülasyon: Fıtık içeriğindeki organın kan akımının bozulması ya da kan akımının engellenmesi durumudur.
- » İnguinal fıtık: Direkt, indirekt ve femoral fıtıklardır.
- » Ventral fıtık: İnsizyonel (kesi yeri fıtığı), epigastrik, umbilikal (göbek fıtığı), Spigelian fıtık gibi fıtıklardır.
- » Sliding fıtık: Fıtık kesesinin duvarının bir organ veya mezenter gibi yapıdan oluştuğu fıtıktır.
- » Richter fıtığı: Fıtık kesesinin içinde barsak duvarının tamamının değil bir kısmının olduğu fıtıktır.
- » Littre fıtığı: Fıtık kesesinin içerisinde Meckel divertikülünün olduğu fıtıktır.
- » Amyand fıtığı: Fıtık kesesinin içerisinde apandiksin olduğu fıtıktır.
- » Spigelian fıtık: Karın ön duvarında semilunar hattın ortaya çıkan fıtıktır.
- » Obturator fıtık: Pelviste, obturator foramenden ortaya çıkan fıtıktır.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, drabdullahhilmi@gmail.com

## FİZİK MUAYENEDEN TANIYA

Fizik muayenemizde fitik kesesinin karın ön duvarı veya kasıkta dışarıya çıkması ara sıra oluyor ve fitik içeriği geri itilebiliyorsa bu fitik redükte edilebilen fitiktir. Ancak muayenede fitik kesesi sürekli ve redükte olmuyorsa bu inkarsere veya redükte olmayan bir fitiktir. İnkarserasyona ek olarak fitikleşen organ veya dokunun kan akımına bası varsa buna strangüle fitik denir.

Muayenemizde ateş, taşikardi, hipotansiyon ve yorgunluk hissi strangülasyonun ilerlediğini gösterir. Batında distansiyon ve barsak seslerinde azalma varsa ve ayakta direk batın grafisinde hava sıvı seviyesinin olması fitiğe bağlı intestinal obstrüksiyon gerçekleştiğinin göstergesidir (7-10).

Fizik muayene ile direkt ve indirekt kasık fitiğini ayırt etmek güçtür. Skrotuma inen bir fitik genellikle indirekt kasık fitiğidir. Palpasyonda; indirekt fitikte kasık kanalın arka duvarı sert ve dirençlidir, ancak direkt fitikte arka duvar gevşemiştir. Parmağımızı kasık kanalına soktukten sonra, hastanın öksürmesi veya ıknması durumunda direkt fitik parmağın yan tarafında hissedilirken indirekt fitik parmak ucunda hissedilir.

## KAYNAKLAR

1. Huger WE. The anatomic rationale for abdominal lipectomy. Am Surg. 1979;45(9):612-7.
2. Sadler TW. Langman's Medical Embryology, Baltimore, Williams & Wilkins, 1990
3. Trupo FJ et al: Meckel's diverticulum in femoral hernia: a Littre's hernia. South Med J 1987; 80:655.
4. Broughton G 2nd et al: Repair of a spigelian hernia. J Am Coll Surg 1997; 185:490.
5. Naude G et al: Obturator hernia is an unsuspected diagnosis. Am J Surg 1997; 174:72.
6. Edlow JA et al: Rectus sheath hematoma. Ann Emerg Med 1999; 34:671.
7. Nyhus LM, Condon RE. Hernia. Third Edition. J.B. Lippincot Company, Philadelphia. 1989.
8. Nora PF. Operative Surgery: Principles and Techniques.WB Saunders.3.edition, 1989.
9. Cameron AM, Cameron JL.Current Surgical therapy V.Edition. Mosby.2001.
10. Hayden GE, Sprouse KL.Bowel obstruction and hernia.Emerg Med Clin North Am 2011;29(2):319-45.