

A.Ü. Veteriner Fakültesi Anatomi Kürsüsü
Prof. Dr. Mustafa Gültekin

A.Ü. Veteriner Fakültesi Doğum Bilgisi ve Jinekoloji Kürsüsü
Prof. Dr. Çetin Kılıçoğlu

VAGİNA PROLAPSUSLARININ SAĞALTIMINDA KULLANILAN SAĞRI DİKİŞİ ÜZERİNDE KLİNİK VE ANATOMİK ÇALIŞMA

Erol Alaçam*

Yaşar Uçar*

Vagino-pelvic suture for handling chronic prolapse of the vagina: Clinical and anatomical study.

Summary: *In this study, the technic of vagino-pelvic suture for handling chronic vaginal prolapse, anatomical features of the operation area and the regional topography of the operation were discussed. Some practical points were proposed for succesfull operation.*

Özet: *Bu çalışmada, ileri gebelikte şekillenen vagina prolapsus'larının sağaltımı amacıyla kullanılan sağrı dikişinin uygulanma yöntemi, operasyon bölgesinin anatomik özellikleri ve topoğrafisi ayrıntılarıyla gözden geçirildi ve işlemlerle ilgili yeni bazı önerilerde bulunuldu.*

Giriş

Prolapsus vagina, vagina'nın caudal kısmının, özellikle servix uteri ile birlikte tabanının (kısmi prolapsus), yahut tamamının (tam prolapsus) normal konumundan ayrılarak vulva dudakları arasından dışarı çıkması şeklinde tanımlanabilir.

Çoğunlukla süt ineklerinde, gebelik sürecinin son üçte birinde görülen bu durum sık sık vaginitis, metritis, yavrunun ölümü, abortus ve güç doğumlara neden olmaktadır (3, 7).

* A.Ü. Veteriner Fakültesi, Doğum B. ve Jinekoloji K., Doç. Dr.

** A.Ü. Veteriner Fakültesi, Anatomi K., Doç. Dr.

Vagina prolapsusları erken gebeliklerde ve hafif olgularda, hayvanın bağlı bulunduğu bölmelerde arka kısmının yükseltilmesi, progesteron hormonu enjeksiyonları, uzun süreli epidural anestezi, vulva dudaklarına dıştan takılan ip, kösele ve madeni bandajlar ve değişik vulva dikişleri ile sağaltılabilirler (1, 7).

Gebeliğin ileri dönemlerinde ve şiddetli olgularda ise vaginayı normal konumunda ve cervix uteri'yi sabit olarak tutabilecek bir sağaltım yöntemine gereksinim vardır. Bu amaçla ilk defa Minchev (5) tarafından foramen ischiadicum minus'tan geçen ve sağrı bölgesinde deri ile vagina'yı içine alan bir dikiş yöntemi bildirilmiştir. Sağrı dikişi olarak isimlendirilen bu yöntem önceleri ipek iplik ve palto düğmeleri, bisiklet tekerleğinin telleri, paslanmaz çelik teller ve gazlı bez ruloları ile denenmiştir (2, 3, 6).

Doğaneli (3) yaptığı çalışmalar sonunda lastik astarla beslenmiş metal levhaları, içten ve dıştan, vidalı başlıklı çivilerle tespit ederek vagina duvarını pelvis'e dikmenin en uygun yöntem olduğunu ileri sürmektedir.

Bu çalışmada, bir deneme ineği üzerinde uygulanan ve sağrı bölgesinde vagina ile deri arasındaki oluşumları içine alan ve metal levhalarla konulan sağrı dikişinin uygulanma yöntemi anlatılarak operasyon bölgesinin topoğrafik-anatomik özellikleri ayrıntıları ile gözden geçirildi.

Materyal ve Metot

Materyal olarak A.Ü. Veteriner Fakültesi Doğum B. ve Jinekoloji kürsüsüne ait yerli (güney kırmızısı) ırkta, 4 yaşında ve 250 kg. ağırlığında bir inek kullanıldı.

Operasyonda kullanılan gereçler: Flassa trokarı, altları lastik astarla beslenmiş ve paslanmaz metalden yapılmış 4 adet özel plaka (10.5 × 4.5 cm), 4 adet 10 cm uzunluğunda bir ucu başlıklı vidalı çivi ve somunları, şırınga, 8 cm uzunluğunda şırınga iğnesi.

Operasyon tekniği: Dikiş hayvan ayakta iken yapıldı. 1. Vulva dudakları ve perineum iyice temizlendikten sonra defekasyonu önlemek amacıyla 6 cc Jetokain R (% 2) üst epidural yolla verildi. 2. Sol el vagina'ya sokulup, sağ tarafta sacrum ile sağ corpus ossis ilium'un oluşturdukları açının ortayı üzerinde, elle farkedilebilen da-

mar ve sinirler korunarak ilk çivinin uygulanacağı nokta, bu elin rehberliğinde dışarıdan saptandı.

3. Saptanan noktada deriye 8 cm uzunluğundaki şırınga iğnesi batırılarak vagina duvarına kadar ilerletildi. Daha sonra 10 cc Jetokain solusyonu (% 2) iğnenin acutajına uygulanan şırınga ile, iğne dışarıya doğru çekilirken enjekte edildi.

4. Bir yardımcı Flassa trokarını anestezi yapılan nokta üzerinde tutarak kuvvetli bir vuruş ile deriyi geçirdi. Sağ el ile trokarın sapından tutularak ve yine vaginadaki sol elin rehberliğinde, sağrıyı oluşturan kaslar özenle geçilerek, en son vagina duvarı delindi.

5. Daha sonra trokar çıkartılarak boru kısmı yerinde bırakıldı. Sol el dışarı alınarak üzerinde her iki çivisi takılı bulunan metal plakalardan bir tanesi avuç içinde vagina'ya sokuldu ve çivilerden bir tanesi trokarın borusuna el yordamı ile geçirilerek ucu deriden dışarı alındı ve trokarın borusu çekilerek çıkartıldı. Deriden görülen çivinin ucuna önce lastikten yapılmış astar daha sonra da metal plaka geçirildi ve bir somunla bağlandı.

6. Metal plakanın uzun eksenine, sacrum'la corpus ossis ilium'un oluşturduğu açının ortayı üzerinde doğrultu verilerek ikinci çivinin giriş noktası plakanın deliğine göre ayarlandı. İlkinde olduğu gibi lokal infiltrasyon anestezisi yapıp, çivi aynı yöntemle yerleştirildi ve dıştaki plakanın deliğinden geçirilerek somunla sağlaştıdırıldı. Böylece sağ taraftaki işlem tamamlanmış oldu.

7. Aynı işlemler sol tarafta da uygulandı ancak bu defa metal plaka, cranial çivi sacrum ile corpus ossis ilium'un oluşturdukları açının ortayından 2 cm kadar ventral'de olmak üzere crista sacralis media'ya paralel bir konumda yerleştirildi.

8. Böylece vagina iki taraflı olarak pelvis'e bağlandıktan sonra rektal muayene yapılarak konulan dikişlerin rectum'dan geçip geçmediği kontrol edildi.

Operasyondan 2 saat sonra hayvan uyutuldu ve son bel omurundan itibaren pelvis bütün olarak ayrılarak, disseke edilmeden önce 3 gün süre ile % 10 formalin içinde tutuldu. Daha sonra columna vertebralis tam ortasından testere ile kesildi ve piyesin her yarımı ayrı ayrı incelendi.

Anatomik terimler için 1973 yılında yayınlanan ve en son değişiklikleri içeren Nomina Anatomica Veterinaria (4) esas alındı.

Bulgular

Piyes üzerinde yapılan ölçümlerde, sacrum'un uzunluğu 20 cm, birinci kuyruk omuru 4 cm, ikinci kuyruk omuru 3.9 cm olarak saptandı. Pelvis'in sağ yarımında yapılan incelemelerde; cranial çivi sacrum'un en caudal noktasından 15 cm cranial'de (tuber sacrale'den 4.5 cm caudal'de), crista sacralis media'ya çizilen dikme üzerinde ve 8 cm uzaklıkta saptandı. Bu nokta aynı zamanda sacrum ile sağ corpus ossis ilium'un oluşturdukları açının ortayı (A.O.) üzerinde yer alıyordu. Çivi içten dışa lig. sacrotuberale latum, m. gluteus medius, m. gluteobiceps ve en dışta deriyi delmişti.

Caudal çivi ise sacrum'un en caudal noktasından 9 cm cranial'de crista sacralis media'ya çizilen dikme üzerinde ve 12 cm uzaklıkta yer alıyordu. Dikiş a. iliaca interna ile bundan ayrılan a. vaginalis arasında bir açıdan geçmekte olup, a. v. iliaca interna'nın hemen dorsal'inden, n. pudentus'un hemen ventral'inden geçmekteydi. Caudal çivi ayrıca içten dışa lig. sacrotuberale latum, m. gluteus medius, m. gluteobiceps ve deriyi delmişti.

Pelvis'in sol yarımında yapılan incelemelerde; Cranial çivi sacrum'un en caudal noktasından 15 cm cranial'de, crista sacralis media'ya çizilen dikme üzerinde ve 10 cm uzaklıkta saptandı. A.O. nın 2 cm ventral'inde yer alıp, n. gluteus caudalis'i delmişti (Bak. resim 1-c) ve içten dışa doğru sırasıyla lig. sacrotuberale latum, m. gluteus medius, m. gluteobiceps ve deriden geçiyordu.

Caudal çivi ise, sacrum'un en caudal noktasından 7 cm cranial'de ve crista'ya çizilen dikme üzerinde, yine 10 cm uzaklıkta yer alıyordu. Bu çivi de n. pudentus'u delmişti (Bak. resim 1) ve içten dışa lig. sacrotuberale latum, m. gluteus medius, m. gluteobiceps ve deriden geçmekteydi.

Tartışma

Sağrı dikişi özellikle gebelik süresinin son evrelerinde şekillenen vagina prolapsuslarında, vagina'nın korunmasını, cervix uteri'nin normal konumunda tutularak uterus kontraksiyonlarının etkisiyle açılmasını ve doğumun gerçekleşmesini sağlayabilmesi yönünden oldukça sık uygulanan bir operasyondur.

Çeşitli araştırmacılar vagina'yı pelvis duvarına bağlayan bu işlem için değişik gereçler önermişlerdir (2, 6). Bu çalışmada Doğaneli (3) nin önerdiği çift çivi ile sağrı bölgesine uygulanan metal plaka dikişi, pratikte daha başarılı sonuçlar ortaya koyması nedeniyle, kullanıldı.

Pelvis'in sağ yarımında uygulanan plakanın cranial çivisi için seçim yeri anatomik yönden de uygun bulundu. Sacrum ile corpus ossis ilium'un oluşturdukları açının ortayı üzerinde yer alan bu nokta sol tarafta 2 cm kadar ventral'de seçilmiş ve bunun sonucu olarak n. gluteus caudalis'i delmişti. Yapılan anatomik incelemeler sonunda cranial'de n. ischiadicus, craniodorsal'de ikinci sacral segmentten gelen ve plexus ischiadicus'a karışan sinir, ventral'de a.v. iliaca interna ve n. gluteus caudalis, caudodorsal'de ise n. pudendus ile sınırlanan (Bak. resim 2, A) sahanın cranial dikiş için uygun ve zararsız bir seçim yeri olduğu belirlendi. Bu bölge canlı hayvan üzerinde gerek vaginal yolla gerekse dış deriden her iki elle yapılan yoklamalarla sacrum ile corpus ossis ilium'un oluşturdukları açının ortayı üzerinde, açılı noktasına 6-8 cm uzaklıkta belirlenebilir.

Caudal çivi için seçilen bölge ise her iki tarafta da anatomik bakımdan bazı sakıncalar gösterdi. Sağ tarafta çivi a. iliaca interna ile a. vaginalis arasında, a. v. iliaca'nın hemen dorsalinden, n. pudendus'un hemen ventral'inden geçerken tesadüfen bu oluşumları zedelememişti. Sol tarafta ise n. pudendus delinmişti.

Anatomik incelemelerde caudal çivi için, son sacral ve ilk kuyruk omurlarının 3-4 cm ventral'inde yer alan ve dorsal'de n. rectalis caudalis ve m. sacrocaudalis ventralis medialis, cranioventral'de Nn. rectales ve n. pudendus, caudal'de ise pelvis boşluğunun caudal duvarı ile çevrelenen bölgenin en uygun bölge olduğu saptandı (Bak. resim 2-B). Buraya uygulanacak çivi ayrıca m. gluteus medius'tan geçmemekte, böylece hayvana hareket yönünden serbesti sağlamaktadır. Ancak canlı hayvanda bu bölgenin seçimi sırasında son sacral omurun cranial'ine fazla yanaşmamak gerekir, aksi takdirde 5. n. sacralis'in yaralanma tehlikesi vardır. Daha caudal'de bir seçim yeri anatomik yönden daha uygundur.

İlk çivinin yukarıda anlatıldığı şekilde yerleştirilmesinden sonra metal plakanın caudal ucunun dorsale doğru yönlendirilmesi ile caudal çivinin giriş noktası kolayca bulunabilir. Bu arada sacrum'a fazla yanaşması nedeniyle plakanın deriye daha rahat oturtulabilmesi için, plaka üzerindeki deliklerden caudal'de olanının daha dorsal'de açılması pratik bakımdan kolaylık sağlayabilir.

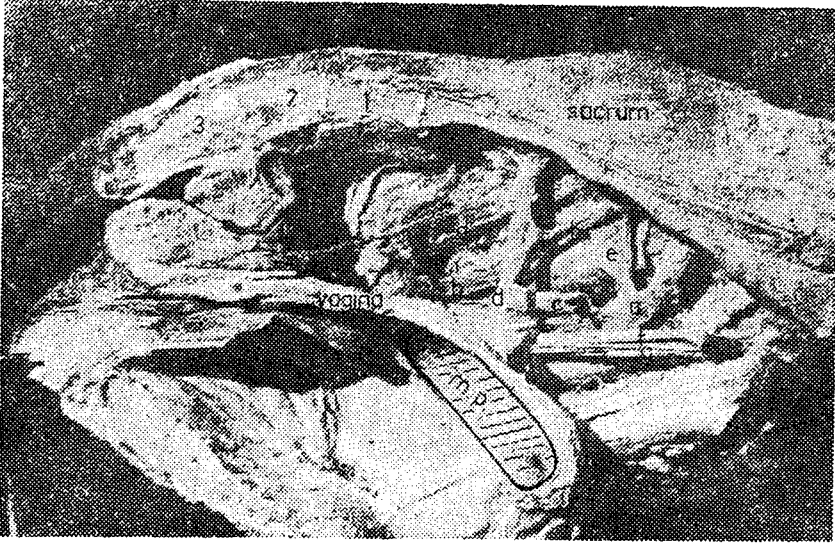
Operasyon sırasında rectum'un dorsal'e ve karşı yöne doğru çekilmesi ve vagina'nın yukarı doğru itilmesi, sağrı dikişinin başarısı ve rectum'un yaralanmasını önlemesi bakımından önemli bir işlemdir.

Sonuç olarak caudal'de önerdiğimiz yeni bölgenin anatomik yönden daha elverişli ve daha az sakıncaları olan bir saha olduğu kanısındayız.

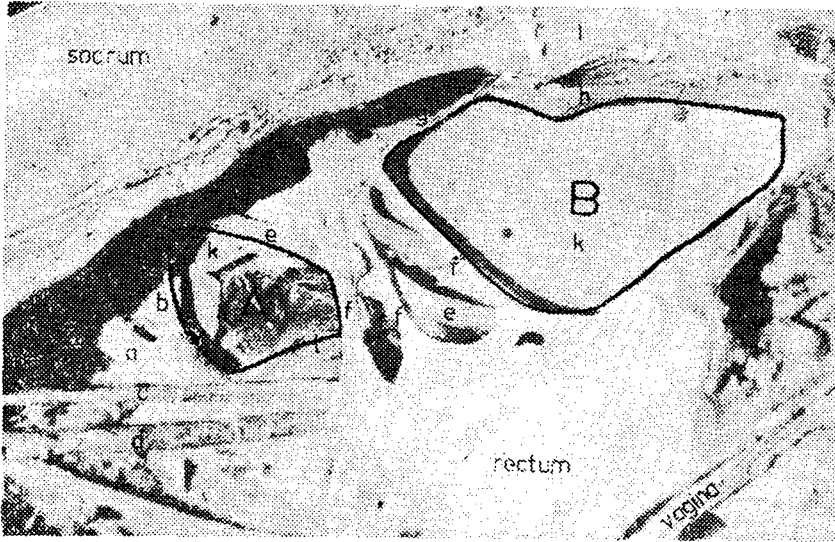
Literatür

- 1- **Akkayan, C., E. Alaçam** (1973): *İneklerde prolapsus vaginanın epidural yolla ethyl alkol kullanılarak sağıtılması üzerinde çalışmalar*. A. Ü. Vet. Fak. Derg., 20, 4, 543-549.
- 2- **Bouckeart, J. H.** (1956): *Prolapsus Vaginae beim Rind*. Tierärztliche Umschau., 11, 83-85.
- 3- **Doğaneli, M. Z.** (1967): *Büyük dişilerde kronik vagina prolapsuslarının sağrı dikişi ile sağıtılması*. A. Ü. Vet. Fak. Derg., XIV, 2, 265-282.
- 4- **International Comitee on Veterinary Anatomical Nomenclature** (1973): *Nomina Anatomica Veterinaria*, Vienna, 218.
- 5- **Minchev, P.** (1956): *The use of New Surgical Method in eversion and Prolapse of the Vagina in Animals*. Veterinariya, 33, 58-60.
- 6- **Rieken, H.** (1956): *Ein Beitrag zur operativen Behandlung des Prolapsus Vaginae*. Tierärztliche Umschau, 12, 348-385.
- 7- **Roberts, S. J.** (1949): *A method for handling chronic prolapse of the vagina*. Cornell Vet., 39, 433-435.

Yazı 6.11.1981 günü alınmıştır.



Resim 1. Pelvis'in sol tarafına uygulanan dikişin bölgedeki anatomik yapılarla ilişkisi; a-n, ischiadicus, b-n. pudentus, c-n. gluteus caudalis, d, d, d -Nn. rectales, e-m. gluteus medius, f-a. iliaca interna, g-v, iliaca interna, M.P. -Metal Plaka.



Resim 2. Yapılan anatomik çalışmalar sonunda önerilen sahalara. A- Cranial çivi için seçim yeri, B- Caudal çivi için seçim yeri. a- n. ischiadicus, b- Pl. ischiadicus'a 2. sacral segmentten gelen sinir, c, d-a. v. iliaca interna, e-n. pudentus, f, f.' f'''- Nn. rectales, g-n. rectalis caudalis, h-m. sacrocaudalis ventralis medialis, k- lig. sacrotuberale latum, l-m. gluteus medius.