

SAFRA KESESİNİN VARYASYON VE ANOMALİLERİ

İsmer PAMİR(x)

ÖZET

Çalışmamız 32 çocuk kadavrası üzerinde yapılmıştır. Bunlardan 19 u 1 ille 12 aylık, 13 ü ise prematüreydi. 19 çocuktan 7 si erkek, 12 si kız çocuğuydu. Prematürelere ise 5 i erkek, 8 i kız idi. Yapılan çalışmamızda bir variation (% 3) ve bir anomali (%3) tesbit edildi. Literatür gözden geçirip bulgularımızla mukayeseleri yapıldı.

1. Giriş :

Safra kesesinin gelişmesi, varyasyon ve anomalileri üzerinde şimdiye kadar bir çok araştırma ve neşriyat yapılmıştır. Safra kesesi ve-safra yollarına ait hastalıklar çok sık görülür. Bu konuda yapılacak cerrahi müdahalelerde safra kesesi ile safra yollarının anomali ve varyasyonlarının bilinmesinin sayısız faydaları olması sebebi ile, böyle bir araştırma yapmayı uygun bulduk. Ayrıca literatürü gözden geçirdikten sonra, çocuklardaki safra yollarının anomalileri üzerinde gereği gibi çalışmamış olduğunu görmek, bizi bu araştırmaya teşvik etti. Bunun üzerine çocuklarda safra yolları ve anomalilerin üzerinde çalışmamızı yaptık.

Karaciğer ön barsağın ventral yüzünden dördüncü haftada bir divertikül

şeklinde kendini belli eder. Bu divertikül vitelointestinal kanalın son kısmına doğru bir yapışma gösterir. Divertikülün içini endoderm kaplamıştır. Ventral olarak baş istikametine septum transversum'un içine doğru büyüme gösterir. Bu arada ön barsağın ventralinde iki hücre kümesi hasil olmuştur. Bu iki küme sonradan karaciğerin sağ ve sol loblarını meydana getirirler. Bu hücre kümeleri epitelial trabeküller içinde inkişaf ederler. Bunlara hepatic silindir adı verilir. Hepatik silindirler dallanıp anaastomoz yaparak kapalı bir şebeke şeklini alırlar. Bu örgünün aralıkları kapillerlere benzeyen damarlarla doludur. Bunlar neticede sinüoitleri meydana getirirler. Büyümeye devam ederek ve endodermal hepatic silindirlerin dal-

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi anatomi ABölümü Öğretim Görevlisi.

lanması ile karaciğer kitle olarak ve derece derece şekillenmeye başlarlar. Karaciğerin bağ dokusu da (stromasi) septum ransversumun mesenkimal hücrelerinden menşei alır.

7 nci haftada 20 mm. uzunluğundaki embriyoda ventralda bulunan ductus choledochus, duodenum'un torsyonuna uyarak dorsala geçer. 8 ci haftada karaciğerin bağ dokusu şeritleri ile lobus ve lobullulara ayrılması ile birlikte ductus hepaticus da bir çok dallar verir ve böylece intralobuler safra yolları meydana gelir. Burada ductus choledochusun kaudal kısmında ikinci bir divertikül husule gelir ki, bunun gelişmesi ile safra kesesi teşekkül eder. 4 ncü haftada ve 5 mm. lik embriyonda bu divertikül sabit epitel kitesinden ibaret olup, sonradan boyu git-tikçe artar.

7 nci haftada lumen yavaş yavaş teşekkül etmeye başlar ve nihayet ductus cysticusun gelişmesi ile safra kesesi meydana gelmiş olur.

Histolojik yapısı üç tabakadan ibarettir. Tunica mucosası tek katlı prizmatik epitel ile, elâstik ve kollagen liflerden yapılmış lamina propriada ibarettir. Mukozada, safra kesesi boş olduğu zaman gayri muayyen şekilde mikalar görülür. Safranın kesedeki miktarına göre bu mikalar küçülür veya kaybolurlar.

Mukozanın epitel hücreleri mukoid bir salgı ifraz ederler. Ayrıca kesenin kollumundaki epitel hücreleri arasında kalsiform hücreleri de vardır. Yine boyun kısmındaki lamina propriada mukoz salgı yapan basit veya bileşik tubuloalveolar bezler de bulunur. Kesenin içini örten epitel hücrelerinin apikal

yüzleri barsaklarda olduğu gibi kütikülalı olup, su ve tuzları absorbe etme kabiliyeti vardır.

Tunica muscularisi sindirim sisteminin diğer bölgelerinin aksine safra kesesinin düz kasları bütün duvarda homogen değildir. Bağ dokusu şeritleri tarafından kısımlara ayrılmıştır. Bu sebepten tunica fibromuscularis ismi verilir. Safra kesesi içte longitudinal, ortada sirküler ve dışta da çok seyrek olarak seyreden oblik düz kas lifleri ihtiva eder. Kas demetlerinin arasında retiküler bağ dokusu yani elastik ve az miktarda kollagen lifler de bulunur.

Tunica serosası : Safra kesesinin karaciğerle komşu olmayan yüzeyi seroz bir atabaka ile örtülmüştür ve hepatik kapsülle devam eder.

Safra kesesi karaciğerin lobus quadratus ile lobus dextra'sı arasında olup fossa vesicae felleae içine yerleşmiştir. Karaciğerden gelen safrayı konsantre ederek depo etmeye ve lüzumlu hallerde muayyen miktarlarda salgılamayı temin eden bir organdır. Armut şeklindeki safra kesesinin uzunluğu yetişkin insanlarda 8-10 cm., genişliği 4-5 cm. kadardır. Ortalama hacmi 30-40 cc. olmakla beraber 200-250 cc. ye ulaşabilir. Klasik olarak safra kesesi Fundus, Corpus ve Collum vesicae felleae olarak üç kısımda mütalaa edilir.

Fundus kısmı aşağıda ve önde flexura coli dextra, ince barsak kıvrımları ve karnın ön duvarı ile komşuluk yapar. Corpus'u fossa vesicae felleae adı verilen çukura yerleşmiştir ve bu yüzü peritonsuzdur. Bağ dokusu ile karaciğere gevşek olarak yapılmıştır. Burada karaciğerle safra kesesi arasında uzanan ve fonksiyonel önemi

olmayan ince damarlar ve insanlarda nadiren görülen ductus hepato-cysticus adı verilen safra kanalikülleri vardır.

Corpus'un alt yüzünün komşuluğu dolu veya boş olduğuna göre değişir. Pylor, duodenum'un 1 ci ve 2 ci parçalarının üst kısımları, bazan da colon transversum ve hatta sağ böbreğin ön yüzü ile komşuluk yapabilir. Safra kesesinin fundus ve corpus'u arasında iç ve dış görünüşte kesin bir sınır yoktur. Corpus ile collum arasında-dış görünüşte bir büküm olabilir. İç yüzünde de bazan mucosa plikalarından husule gelen yarım ay şeklinde bir kapak bulunur.

Collum vesicae felleae, aşağıdan yukarıya, sağdan sola ve önden arkaya doğru gittikçe incelerek porta hepatis'e doğru uzanır ve ductus cysticus ile devam eder.

Yetişkinlerde, ductus cysticus'un lumeninin çapı ortalama olarak 3 mm. kadardır. Uzunluğu ise çok değişiktir. Genel olarak collum'dan sonra ductus cysticus sola doğru az veya çok bir büküm yaparak ligamentum hepato-duodenalis'in içinde seyrederek ductus hepaticus communis ile birleşerek ductus choledochus'u meydana getirirler. Bu birleşme yeri çok değişiklik göstermektedir. Ductus cysticus'un içindeki mukoza, spiral plikalar (Valvula spiralis Heisteri) husule getirmiştir. Bunlar da lumeni daraltırlar.

Safra kesesi genel olarak A. hepatica propria dextra'nın bir dalı olan A. cystica tarafından beslenir (% 75). Bazan A. hepatica propria sinistra'dan beslenir (% 6,2). Safra kesesi % 2,1 olarak A. hepatica communis'ten beslenmektedir. Bazı vak'alarda A. cystica, A. gastroduodenalis'ten (% 2,6), ba-

zan da doğrudan doğruya truncus coeleus'tan ayrılır. A pancreaticoduodenalis superior posterior safra kesesini besleyen ikinci önemli arterlerdendir.

Safra kesesinin venöz kanı V. pancreaticoduodenalis ve gastrik venlerle birleşerek direkt olarak V. porta'ya dökülürler. Bunlardan başka kesenin ön ve arka kısmında bulunan venler V. pancreaticoduodenalis superior posterior'a veya V. gastrica dextra'ya açılmaktadır.

Safra kesesine sempatikler splanchnic sinirlerden, parasempatikler ise N. vagus'tan soleak ve hepatik plexus yolları ile damarları takip ederek gelirler. Bunlar özellikle submucozada plexuslar yaparlar. Sempatikler gevşetici ve depo edici, parasempatikler ise daraltıcı ve boşaltıcıdır.

Safra kesesi lenf damarlarından çok zengindir. Kesenin lamina propriasında ve subserozasında plexuslar yapmışlardır. Submukozadakiler subserozadakilerle ve bunlar da karaciğerdeki lenf damarları ile geniş çapta anastomoz yaparlar. Safra kesesinin üst yüzündeki lenf damarları karaciğere, alt yüzündekiler ise porta hepatisteki ve üst pancreatico-splanchnic lenf damarlarına katılırlar.

Safra, karaciğer hücreleri tarafından devamlı olarak salgılanmaktadır. Karaciğerin bir tek hücresi çeşitli sarfra maddesi ifraz etmektedir Collagen (safra tuzları, pepton, histamin, yağlar, proteinler, yağ asitleri, sabunlar, yumurta sarısı et, atofan, eserin, pylorcarpin ve parasempatikler) adı verilen maddelerin tesiri ile salgi artar.

Günde ortalama olarak 600-800 cc. safra ifraz edilir. Salgıyı şeker, açlık ve sempatik sinirler azaltır.

Altın sarısı rengindeki safra yer çekiminin ve ductus hepaticusların Sindirim dışındaki ductus choledochus'un terminal kısmının devamlı kapalı olmasından-dolayı safra, ductus cysticus yolu ile geriye giderek safra kesesinde toplanır. Kesede toplanan safra da suyun ve tuzların pek çoğu rezorbe olurlar. Böylece safra 3-10 defa yoğunlaşır(1). Sindirim için lüzumu kadar safra Hormonal ve sinirsel faktörlerin tesiri ile duodenum'a boşalır. Yağ ve asitli maddelerin duodenum mukozasına teması ile bu mukozanın epitel hücreleri cholecystochinin hormonu adı verilen bir salgı salgırları. Bu hormon hematogen yolla safra kesesi kaslarına kontraksiyon ve Oddi sphincterine de dilatasyon yaptırır.

Sinirsel faktör : Kimus'un duodenum duvarına temas etmesi neticesinde refleksi parasempatikler kesenin kaslarına kontraksiyon, Oddi sphincterine ise dilatasyon yaptırırlar. Böylece safra'nın duodenum'a geçmesini sağlarlar. Parasempatikler ise aksini yaparlar.

2. Materyal ve Metod :

Formalin ve alkol ile tesbit edilmiş 32 çocuk kadavrası üzerinde çalışıldı. Bunların 19 u (1-12-aylık),-13 ü prematüreydi. 19 çocuktan 7 si erkek ve 12 si kız çocuğu, prematürelrlerden ise 5 i erkek, 8 i is kız çocuğuydu.

Kadavrular, derilerinin normal elâstikyetlerini alabilmeleri için bir kaç saat suyun içinde bırakılarak yıkandı. Sonra bir müddet kendi-haline bırakıl-

dıktan sonra klasik şekilde diseke edildi

Safra kesesini meydana çıkarabilmek için processus xiphoidestandan göbeğe doğru bir insizyon, yine xiphoid'dan sağ arcus costarumun üzerinden lateral'e doğru ikinci bir insizyon yapıldı. Karın ön duvarının bütün katları sıra ile kesildikten sonra, kesilen parça kaldırılarak karın boşluğuna girildi. Karaciğer yukarıya doğru çekilerek visceral yüzü ve -buradaki oluşumlar meydana çıkarıldı. Bistürinin künt tarafı ile ligamentum hepatoduodenale dikkatla sıyrıldı. Bundan sonra safra kesesi, ductus cysticus ve diğer oluşumlar gözden geçirildi.

3. Bulgular :

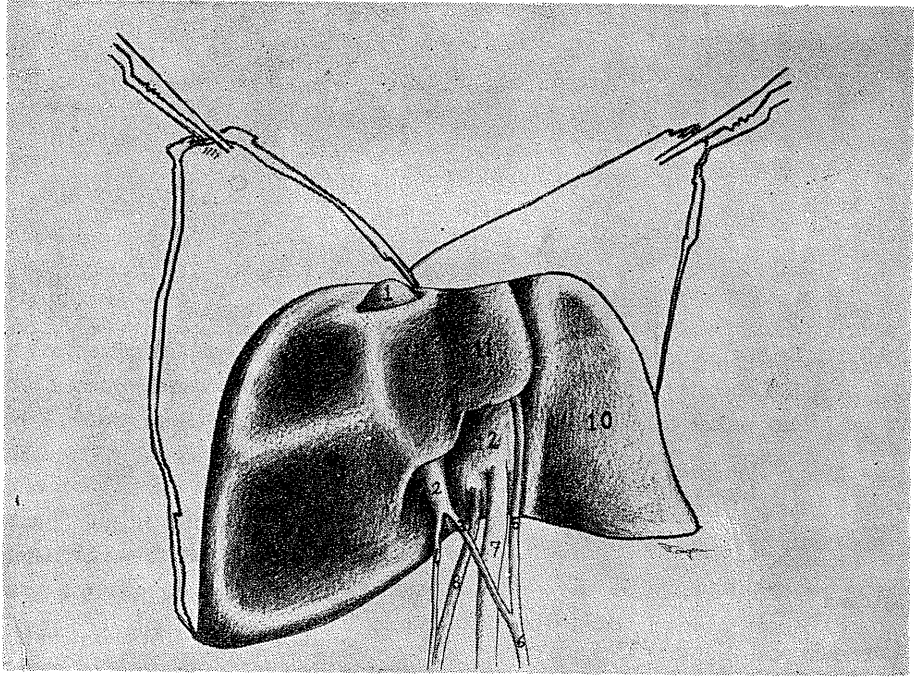
Araştırmamız 32 kadavra üzerinde yapılmıştır. Kadavralardan ikisi kız çocuğu olup (%6,2) varyasyon ve anomali tesbit edildi. Bunlardan biri prematüre, diğeri ise bir yaşındaydı.

Vak'a- I :

12 aylık bir kız çocuğunda safra kesesi fossa vesicae felleae'nin-lokalize olduğu yerde olmakla beraber, karaciğerin parankimasına tamamen girmiş ve fundus'unun diafragmatik yüze çıkmış olduğu görüldü. Kese karaciğerin parankimasına tamamen yapıştı (Şekil I). Ayrıca ductus cysticus'un collumdan itibaren ikiye ayrıldığı müşahede edildi. Çift ductus cysticus'tan soldakinin daha kısa ve kalın olduğu ve ductus hepaticus communis'le birleşerek ductus choledochus'u meydana getirdiğigörüldü. Bu ductus, klâsik ductus cysticus'a benziyordu. Yalnız çok daha inceydi. Koledok ve pankreas kanalları normaldi. Sağdaki ductus cysticus'un

soldakine nazaran daha ince ve daha uzun olduğu ve koledok kanalı ile birleşmediği görüldü. Bu kanal collum vesicae felleae'den ayrıldıktan sonra, A. hepatica propria'nin sağ tarafında ve bitişik olarak aşağı doğru seyrediyordu. Duodenum'un pars superior'unun distal kısmının arkasından geçerek-duodenum'un descendens parçasının arkasında olmak üzere yine aşağı doğru seyrediyordu. Burada A. hepatica propria'dan ayrılarak biraz daha ilerledikten

sonra, duodenum'un duvarı içine girerek 1 cm. kadar intramural seyirden sonra, papilla duodeni major'un 2 cm. sağ üst tarafında duodenum'a açıldığı müşahede edildi. Pankreas başı ile hiç bir ilgisi yoktu. Ayrıca, birlikte seyreden A. hepatica propria, pars descendens duodeni'nin proximal kısmının arkasında sağa doğru derin bir kavis yapmıştır. Arterin bu lokalizasyonu' adeta pancreaticoduodenal arterin bir dalı olduğu intibabını veriyordu.



Şekil 1 : Porta hepatis'ten çift ductus cysticus'un şematik olarak görünüşü.

- 1-Fundus vesicae felleae, 2-collum vesicae felleae, 3- Ductus cysticus sinister,
- 4-Ductus cysticus dexter, 5- Ductus hepaticus communis, 6- Ductus choledochus,
- 7-V. porta, 8-A. hepatica, 9- Lobus hepatis dexter, 10- Lobus hepatis sinister,
- 11- Lobus caudatus.

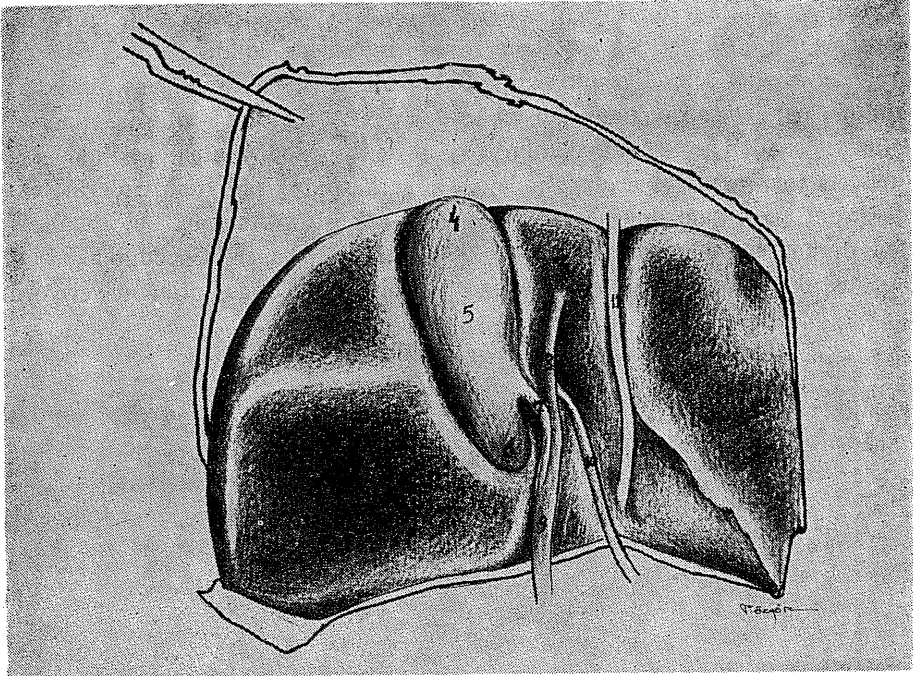
Vak'a- II :

Üç aylık prematüre bir kız çocuğunda safra kesesi normal anatomik yerindeydi. Yalnız ductus cysticus'u

collum'un devamı olamayıp, corpus'un 1/3 alt sol kısmından çıkarak aşağı, arkaya ve sola doğru seyrediyordu. Ductus cysticus gayet kısa (1.5-2 cm.)

ve kalınlığı ise normal olup hemen ductus-hepaticus communis ile birleşiyordu.

Safra kesesinin collum kısmı kapalı olduğundan divertikül şeklindeydi.



Şekil 2 : Ductus cysticus'un collum vesicae felleae'den ayrılışı.

1- Lobus hepatis dexter, 2- Lobus Hepatis sinister, 3- Lobus quadratus, 4- Fundus vesicae felleae, 5- Corpus vesicae felleae, 6- Collum vesicae felleae, 7- Ductus cysticus, 8- Ductus hepaticus communis, 9- Ductus choledochus, 10- A. hepatica, 11- Ligamentum teres hepatis.

4- Tartışma

Üzerinde çalıştığımız 32 kadavrada tesbit ettiğimiz varyasyon ve anomalileri literatürdekilerle mukayese edebilmemiz için, şimdiye kadar görülenleri aşağıdaki şekilde sıraya koyarak gözden geçirmeyi uygun bulduk.

1- Çift safra kesesi,

a- Çift safra kesesi ve çift ductus cysticus vak'aları,

b- Çift safra kesesi ve tek ductus cysticus vak'aları.

- 2- Çok loblu safra kesesi,
- 3- Kongenital torsiyon vak'aları,
- 4- Sol karaciğer lobunun altında bulunan safra kesesi,
- 5- Agenesis vak'aları,
- 6- Ductus cysticus'un yokluğu,

İlk defa çift safra kesesi vak'ası "İmparator Augustus"un zamanında (M.Ö.32) Aktium savaşında ölen bir fedai'nin otopsisinde görüldüğünü Pliny bildirmiş olup, aynı vak'ayı daha sonra Blasius (1676) yayınlamıştır(2). En

çok taş ihtiva eden bir vak'ayı da Nicholas 1926 da yayınlamıştır.

Moor ve Hurley (1954) birer vak'ayı, Munson ve Texido (1959) büyük taş kitlesi ihtiva eden ve çok az fonksiyon yapan çift safra kesesi anomalisini radyolojik olarak tesbit ve bunu ameliyat etmiştir.

Hurwitz 1964 yılına kadar neşredilen varyasyon ve anomalilerinden ve çift safra keselilerde Cystic kanalların çoğunun ductus Hepaticus communis'e açıldığını ve hatta bazı vak'alarda sağ Ductus hepaticus proprius'a açılacağından bahsetmiştir. Araştıracının fikrine göre cistic kanallardan biri intrahepatic kanallara da açılabilir.

Stalbind (1940), Owen, Wallace ve Jones neşrettikleri "Y" ve "H" harfi şeklindeki çift safra keselerinin ince bir zarla sarıldığını yazmışlardır.

Guyer ve McLonghlin (1965) beraber yaptıkları çalışmada bir hastada çift safra kesesi ve tek ductus cysticus, diğer bir hastada vesicae felleae dublex (çift safra keseli ve çift ductus cysticus) tesbit ve yayınlamıştır (12). Vesicae felleae dublex şeklindeki vak'ayı Guyer ve arkadaşı pozisyonlarına göre "Y" ve "H" harfi şeklinde tarif etmiş olduğunu yukarıda belirtmiştir. "Y" harfi şeklindeki vak'ada her iki safra kesesinden gelen ductus cysticus'lar 1-cm. ilerledikten sonra birleşerek müşterek bir cystic kanal meydana getirirler. Bu kanallar daha sonra ductus hepaticus communis'e açıldığını yazıyorlar.

"H" harfi şeklinde tarif ettikleri vak'ada ise ductus cysticus'ların, ductus hepaticus communis'e ayrı ayrı açıldıklarını bildirmişlerdir.

Aynı yazarların bildirdiklerine göre son zamanlara kadar 150 kadar çift safra kesesi vak'ası görülmüştür. Bunlardan 44 ü laparotomi, 35 i-radyolojik tetkiklerde ve geri kalanı ise totopisi ve kadavra tetkiki neticesinde tesbit edilmişlerdir.

Yukardaki yazarların düşüncelerine göre bu gibi çift safra keseli vak'alarda hastalıkların da çok sık olduğunu işaret etmişler.

Diğer bir safra kesesi varasyonu da çok loblu olan tiptir. Araştırmamızda bu tip varyasyon'a rastlamadık. Literatürde de bu gibi vak'aların az olduğu kaydedilmiştir. Haslam, Bigg, Simon, Walters ve Snelli buna dair birer vak'ayı yayınlamışlardır.

Safra kesesi torsiyon'una gelince, literatürün tetkikinde bu gibi vak'aların en çok yaşlılarda görüldüğü anlaşılmıştır (65-75 yaş arasında). Boyd (1955) beş yaşındaki-bir çocukta safra kesesinin rotasyon'unu ilk olarak neşretmiştir.

Torsiyon genel olarak sonradan husule gelmektedir. Shahn torsiyon sebeplerini şöyle sıralamaktadır.

- 1- Kongenital safra kesesi torsiyonları,
- 2- Kesenin ağırlığı,
- 3- Yaşlılıkta yağların kaybolması,
- 4- Bazı ani ve sert hareketler.

Boyden 165 torsiyonlu vak'adan % 14.5'nun tam torsiyonlu ve % 3.5 vak'asının ise kısmi olup sadece corpus'un, fundus-üzerinde bükülmüş olduğunu açıklamıştır(3).

Rowson'un (1953), 100 torsiyon'lu vak'asının yaşlara göre dağılımı aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

YAŞ	VAK'A %
0-10	1
10-20	4
20-30	3
30-40	5
40-50	10
50-60	14
60-70	16
70-80	27
80- ...	21

Yukardaki tabloda yaşlılardaki torsiyon nisbetinin diğer yaşlara nazaran daha fazla olduğunu göstermektedir. Yine Rowson'un bildirdiğine göre erkeklerde torsiyon vka'aları kadınlara nazaran daha çok görülmektedir (3/5 oranında).

Safra kesesinin nadir varyasyonlarından biri de kesenin karaciğerin sol lobunun altında bulunmasıdır. Literatür tetkikinde bu şekildeki keselerin çoğunun peritonsuz olduğu anlaşılmıştır.

Hochsetter (1966) bu şekildeki bir varyasyon'u ibildirmiş ve kesenin ductus'u , ductus hepaticus communis'i önden çaprazladıktan sonra onun sağ tarafına açıldığını bildirmiştir (4). Kehr (1906) bir vak'anın laparatomisi eşnasında safra kesesinin karaciğerin sol lobu altında olduğunu ve ductus cysticus'un sol ductus hepaticus proprius'a açıldığını tesbitetmiştir.

Hartung (1932) bir vak'anın kolelistografisinde ve safra kesesinin sol alt tarafında 1 ci lumbal vertebra seviyesinde olduğunu tesbit etmiştir. Herrington'un fikrine göre karaciğerin sol lobunun altında bulunan safra kesesi vak'alarında ductus cysticus genel olarak ductus hepaticus communis'in sağ tarafına açılmaktadır(4).

Safra kesesinin agenezisine gelince, çalışmalarımızda agenezis vak'ası görülmedi. Literatürde-agenezis hakkında çeşitli yayınlar mevcuttur. Agenezis kongenital olup, ancak ameliyatlarda veya otopsilerden sonra tesbit edilebilir. Agenezis vak'aları eskiden beri bilinmekle beraber ilk neşriyatı 1701 de Bercman yapmıştır (5). Vanderpool ve Coorrisiren (1890), Latham (1898) de birer vak'a yayınlamışlardır (6).

Ferris ve Glezer (1945-1963) şeneleri arasında 21525 vak'ada yapılan safra kesesi ameliyatlarında 1/5000 oranında agenezis tesbitetmiştir.

Gerwi, Counterman ve Gomez 1959 da literatürde 205 agenezis vak'ası olduğunu bildirmişlerdir. Halbuk iMcLirath 1962de literatürde 143 vak'a olduğunu bildirmektedir.

Bazı agenezisli vak'alarda ductus hepaticuslar da genişleme neticesinde Pseudo - Vesicae Felleae husule gelebilmektedir. Rogers (1962) ductus hepaticus -communis'te pseudo vesicae felleae tesbit etmiştir (7).

Gutierrez, Marks ve Wilson safra kesesi agenezisinin kadın ve erkekte aynı oranda olduğunu, Sierro Jakko (1966) kadınlarda erkeklere nazaran iki misli fazla bulunduğunu bildirmiştir (30).

Bazı hayvanlarda (at, deve, geyik, fare) normal olarak safra kesesi bulunmamaktadır (8) Wolton ilk defa 1921 de Ductus Cysticus'u olmayan bir vak'a bildirmiş ve kese ductus hepaticus communis'le ductus choledochus arasında doğrudan doğruya açıldığını bildirmektedir. 1963 te Sperling literatürde buna benzer 15 vak'a olduğunu bildirmiştir (9).

Literatür gözden geçirildikten sonra bütün bulguları kendi bulgularımızla mukayese ettiğimizde, -bizim bulgularımızın literatürdeki bulgulardan farklı olduğunu söyleyebiliriz. Farklar şöyle sıralanabilir.

1- Birinci vak'amızda vesicae -felleae'nin büyük bir kısmının karaciğer parankima içine girmiş olması ve sıkı sıkı yapışık bulunması,

2- Yine birinci vak'amızda vesicae felleae'nin çift ductus'lu oluşu ve bilhassa bunlardan sağdakinin doğrudan doğruya duodenum'a her hangi bir kaideye -uymadan açılmış bulunması,

3- İkinci vak'amızın da literatürdekilerle benzer tarafı olmadığı ortaya çıkmıştır.

5- Netice :

32 çocuk ve prematüre üzerinde yaptığımız araştırma sonucunda bir anomali ve bir varyasyon olmak üzere iki vak'aya rastladık. Bu duruma göre vak'a sayısı az olmakla beraber safra kesesi ve ductus cysticus'un varyasyonlarının % 3 ve safra kesesi anomalilerinin de % 3 civarında olabileceği kanaatine vardık.

Şimdiye kadar neşredilen ve elimize geçen literatürün tetkikinde 380 safra kesesi ve ductus cysticus'un anomalisi ile, 1044 varyasyon tesbit edilmiştir. Bunların yüzde kaç olduğuna dair kesin bilgi elde etmek maalesef mümkün olamamıştır. Literatür tetkikinden anlaşıldığına göre safra kesesi ile ductus cysticus'un anomalileri radyolojik ve cerrahi olarak tesbit edilmişlerdir. Kadavralar üzerindeki çalışmalar bize anomali veya varyasyon yönünden bir ip ucu vermemiştir. Bu

bakımdan çalışmalarımızın özellikle çocuklar üzerinde olmuştur. Vak'alarımızdan özellikle birincisi anomali yönünden ayrı bir özellik taşımaktadır.

6- Özet :

1- Çalışmamız 19 çocuk ve 13 prematüre üzerinde yapıldı.

2- Safra kesesinin ve ductus cysticus'un varyasyon ve anomalileri araştırıldı.

3- Literatürde bulunan safra kesesi ve ductus cysticus'un varyasyon ve anomalileri mukayeseli olarak incelendi.

4- Toplam 32 kadavrada % 3 varyasyon ve % 3 de anomali tesbit edildi.

5- Üzerinde çalıştığımız safra kesesi ve ductus cysticus'un varyasyon ve anomalilerinin, taradığımız literatürlerle hiç bir benzer tarafları olmadığı müşahade edildi.

Resumé

1- Notre etude a été faite sur 19 enfants et 13 prématures.

2- On a étudié les variations et les anomalies de la vésicule biliaire et du ductus cysticus.

3- On a établi une comparaison avec les variations et les anomalies du ductus-cysticus et de la vésicule biliaire, découverte dans la littérature.

4- On a fixé % 3 de variation et % 4 d'anomalie sur 32 cadavres, au total.

5- On a enfin constaté qu'il n'y a aucune ressemblance entre la littérature que nous avons consultée et les variations et les anomalies de la vésicule biliaire et du ductus cysticus sur lesquelles nous avons fait nos études.

Kaynaklar:

1. Best, C.H., Taylor N.B.: The physiological basis of medical practice eighth edi. P. 1159, 1966 Williams-Wilkins, -
- 2- Guyer, P.B., McLoughlin: The British jour of rad. 40: NO: 471-214, 1967.
- 3- Grant, J.C.B.: An atlas of anatomy. 1962.
- 4- Herrington, J.L.: Amer . jour of surg. 112:106, 1966.
- 5- Dresse, G.W.: Jour. of the cansas med. soc. 67: 12, 1966.
- 6- Panebianco, A.: Amer.-jour. of gastroent. 46: NO: 5:402, 1966.
- 7- Rogers, A.L.: Gastroent. 48: 524, 1965.
- 8- Siero Jakko: Acta chirurgica scandinavica 132: 768, 1966.
- 9- Shahn, N.: The British jour of clinical prat. 20: 535, 1966.