

- Q. الخزعة الاستئصالية: خزعة تشمل استئصال كامل النسيج المشبوه (الكتلة).
- R. الخزعة الاقترعية: خزعة لا تشمل كامل النسيج المشبوه (جزء من كتلة).
- S. فغر الرغامي: وضع أنبوب هوائي في الرغامي جراحياً أو عبر الجلد.

لآئى تشريحية جراحية

SURGICAL ANATOMY PEARLS

1. ما هو الدوران الجانبي البارز المشاهد في فرط توتر وريد الباب؟
دوالي المريء، البواسير (من الوريد الباسوري السفلي إلى الوريد الحرقفي الباطن)، الوريد السري السالك (رأس الميوسا)، الوريد خلف البريتوان عبر روافد قطنية.
2. ما هي الأجزاء من السبيل الهضمي التي تقع خلف البريتوان؟
معظم العفج، الكولون الصاعد، الكولون النازل، والبنكرياس.
3. ما هو الشريان الذي ينزف في القرحة العفجية النازفة؟
الشريان المعدي العفجي.
4. ما هو الاسم الذي يطلق على العقد اللمفية الموجودة ما بين العضلتين الصدرية الكبيرة والصغيرة؟
العقد اللمفية لـ Rotter.
5. هل العصب المبهم الأيسر أمامي أم خلفي؟
أمامي؛ تذكر دوران المريء أثناء التطور الجنيني.
6. ما هو جيب Morrison؟
الردب الكبدي الكلوي؛ الجوف الأكثر خلفيةً ضمن الجوف البريتواني.
7. حدّد موقع البنى التالية:
A. المعى الأمامي؟ من الفم حتى مجل Vater.
B. المعى المتوسط؟ من مجل Vater حتى الثلث البعيد للكولون المعترض.
C. المعى الخلفي؟ من الثلث البعيد للكولون المعترض حتى الشرج.

8. ما هو مثلث Hesselbach؟

المنطقة التي حدودها: (1) الرباط الإربي، (2) الأوعية الشرسوفية، (3) الحافة الوحشية لغمد المستقيمة.

9. ما هو العصب الذي يتوضع على قمة الجبل المنوي؟

العصب الحرقفي الإربي.

10. ما هو مثلث Calot؟

المنطقة التي حدودها: (1) القناة المرارية، (2) القناة الكبدية الجامعة (الأصلية)، (3) الشريان المراري.

11. ما هي عقدة Calot؟

عقدة لمفية موجودة في مثلث Calot.

12. ما الذي يفصل بين فصي الكبد الأيمن والأيسر؟

خط Cantle؛ خط ممتد من الوريد الأجوف السفلي إلى الأيسر تماماً من الانطباع المراري.

13. ما المقصود بمثلث الغاسترينوما؟

المثلث الذي تتوضع فيه أكثر من 90% من الغاسترينومات المعدية، والذي حدوده:

A. الوصل بين القطعتين الثانية والثالثة من العفج.

B. القناة المرارية.

C. عنق البنكرياس.

14. أين تقع نقطة McBurney؟

عند التقاء الثلث الوحشي مع الثلثين الإنسيين من الخط الواصل بين الشوك الحرقفي الأمامي العلوي والسرة (تقدر مكان توضع الزائدة).

15. كيف تجد الزائدة بعد أن تجد الأعور؟

تتبع الشرائط للخلف حتى تتقارب عند مكان نشوء الزائدة من الأعور.

16. ما هي خطوط Toldt البيضاء؟

الانعكاسات البريتوانية الجانبية للكولون الصاعد والنازل.

17. ما هي الطبقة الأقوى من الأمعاء الدقيقة؟

تحت المخاطية (وليس المصلية تذكر: Superior = Submucosa).

18. ما هي الأجزاء من السبيل الهضمي والتي لا تحوي مصلية؟

A. المريء.

B. الجزء المتوسط والبعيد من المستقيم.

19. ما هو الوريد الذي يتوضع فوق البواب؟

وريد Mayo.

20. ما هو جيب دوغلاس؟

الجيب الموجود بين المستقيم والمثانة أو الرحم.

21. ما هو الوريد الإكليلي؟

الوريد المعدي الأيسر.

22. ما هي طبقات جدار البطن؟

A. الجلد، ثم الشحم.

B. لفافة Scarpa، ثم المزيد من الشحم.

C. العضلة المائلة الظاهرة.

D. العضلة المائلة الباطنة.

E. العضلة المعترضة البطنية.

F. اللفافة المستعرضة.

G. الشحم أمام البريتوان.

H. البريتوان.

23. ما هي الثنيات الدائرية؟

الطيات الدائرية لمخاطية الأمعاء الدقيقة.

24. ما هو الاسم الآخر للثنيات الدائرية؟

الصمامات الضامة.

25. ما هي الاختلافات البنيوية الكبرى بين اللفائفي والصائم؟

الصائم: الأوعية المستقيمة أطول، ثنيات دائرية أكبر، جدار أثخن.

الدقاق؛ أوعية أقصر، ثنيات دائرية أصغر، جدار أرق.

تذكر (Ileum الدقاق) = Inferior vasa rectae (الأوعية المستقيمة

أقصر) Inferior plicae circulares (الثنيات الدائرية أصغر). Inferior

wall (الجدار أرق).

26. ما هي الاختلافات التشريحية الكبرى بين الكولون والأمعاء

الدقيقة؟

للكولون شرائط كولونية، تقنيات، وزوائد ثربية (زوائد شحمية)، بينما الأمعاء الدقيقة ملساء.

27. إلى أي علو يمتد الحجاب الحاجز؟

إلى مستوى الحلمتين عند الذكور (الورب الرابع؛ لهذا، يمتد البطن حتى مستوى الحلمتين).

28. ما هو القطاع الجلدي عند السرة؟

T10.

