

НАБЛЮДЕНИЯ ИЗ ПРАКТИКИ И КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

СЛУЧАЙ СКРЫТОГО ГЕРМАФРОДИТИЗМА, ОБНАРУЖЕННОГО ПРИ АППЕНДЭКТОМИИ

Р. Н. РАХМАТУЛЛИН

Из Усалинской участковой больницы Кзыл-Юлдузского района Татарской АССР
(главврач — Р. Н. Рахматуллин)

Гермафродитизм у мужчин — явление крайне редкое. Из доступной нам литературе удалось найти всего один случай из Ташкента (описан И. М. Георгадзе и Фонусовым).

Больной Г., 20 лет, поступил с явлениями острого аппендицита. Объективно: вид здорового юноши, среднего роста, правильного телосложения. Одно яичко отсутствует, правый семянина канатик не пальпируется.

При вскрытии брюшной полости (разрез Дьяконова-Волковича) к ране предлежали фаллопиевые трубы с бахромками, образование напоминающее яичник (оказавшееся при гистологическом обследовании недоразвитой тканью яичка), матка длиной в 4 см (в норме у молодой женщины длина 7,5 см); перешеек матки сращен с брюшиной на месте предполагаемого семяиного канатика. Выделение фаллопиевых труб сопровождалось значительным кровотечением, так как правая фаллопиева труба была сращена спайками с червеобразным отростком. Менее плотные спайки имелись между дном матки и червеобразным отростком. Вес удаленной матки с трубами — 15 г (в норме у молодой женщины 35 г). Удалены трубы, матка, недоразвитое яичко, червеобразный отросток. Исход — выздоровление.

При гистологическом исследовании (доц. Ибрагимова) обнаружено следующее: „яичник“ представляет собой недоразвитую ткань яичка; „матка“ состоит в основном из гладких мышц, образуя как бы стенку небольшой полости, которая изнутри выстлана оболочкой, несколько напоминающей эндометрий.

„Труба“ в основном состоит из гладкой мышечной ткани, которая в центральной части имеет небольшую полость, выстланную однослойным цилиндрическим эпителием.

Червеобразный отросток имеет гистологические признаки катарального воспаления.

* * *

РЕДКИЙ СЛУЧАЙ ПРОГЛАТЫВАНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ

Ass. Е. М. ЕВГЕНЬЕВ-ТИШ

Из кафедры судебной медицины (зав.— проф. М. Г. Береза) Казанского медицинского института

Инородные тела в желудочно-кишечном тракте встречаются в судебно-медицинской практике довольно редко. В литературе мы нашли сравнительно небольшое количество подобных случаев. Так, М. И. Авдеев описывает комбинированное самоубийство, при котором самоубийца нанес себе резаные повреждения шеи и ввел в пищевод деревянную палку длиной 35 см. Палка вызвала прободение пищевода в его нижнем отделе, следствием чего явился гнойный медиастинит, повлекший за собой смерть. Диатроптов приводит случай проглатывания ножа длиной 28 и шириной 3,5 см. При этом нож поранил не только пищевод, но и верхушку правого легкого. О проглатывании инородных тел пишут также Ф. Архангельский и С. Крушевский.

Как видно, во всех описанных случаях проглатывание инородных тел сопровождалось более или менее значительными повреждениями пищевода, желудка и окружающих органов; это было и в случае Крушевского, когда проглашенная столовая вилка вызвала прободение стенки желудка, слипчивый воспалительный процесс и абсцесс в нижней половине грудной стенки, из которого она и была извлечена спустя полгода после проглатывания.