

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 литературы удалось найти всего один случай из Ташкента (описан И. М. Георгадзе и Онусовым).

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

При вскрытии брюшной полости (разрез Дьяконова-Волковича) к ране предъявляли фаллопиевы 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 семенного 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

Асс. 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 проглоченная 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.

Тем больший интерес представляют случаи, в которых попадание инородных острых тел не вызвало каких-либо повреждений ни стенки и слизистой пищевода или желудка, ни, тем более, окружающих органов. Подобный случай встретился нам в нашей экспертной практике.

27 апреля 1957 года в морг кафедры судебной медицины КГМИ был доставлен труп гр-на Ч., 40 лет, сшибленного автомашиной на улице.

Как показало вскрытие трупа, смерть последовала от обширной тупой травмы головы, сопровождавшейся переломом костей основания черепа и кровоизлияниями под твердую мозговую оболочку и в желудочки мозга.

Внутренние органы трупа оказались без каких-либо патологических изменений, если не считать незначительных дистрофических явлений в сердечной мышце.

При вскрытии желудка в нем было обнаружено большое количество буровато-коричневой жидкости, две согнутые английские булавки с острыми концами, обломок третьей английской булавки с острым концом, медная пятыкопечная монета, два крупных осколка круглого темносерого очкового стекла и одиннадцать мелких острых осколков того же стекла.

Слизистая пищевода и желудка имели обычную окраску, складки их были хорошо выражены. Никаких повреждений ни на слизистой пищевода, ни на слизистой желудка обнаружено не было. В тонком и толстом кишечнике — обычное содержимое, слизистая и стенки кишечника — без повреждений.

Обнаружение острых инородных тел в желудке в большом количестве свидетельствует, как правило, о расстройствах в психической сфере и может служить основанием для предположения о попытках к самоубийству. В данном случае исследованием было установлено, что покойный в последнее время много пил, иногда „заговаривался“, тяготился семьей, особенно женой. Эти обстоятельства позволили предположить, что предметы, обнаруженные в желудке, были проглочены при суицидальной попытке. Когда же эта попытка не возымела ожидаемого действия, покойный бросился под автомобиль.

Как видно из вышеизложенного, в нашем случае, несмотря на большое количество острых инородных тел, никаких повреждений слизистой и стенки пищевода и желудка обнаружено не было. Между тем, в желудке имелась только жидкость, которая, естественно, не могла служить „обволакивающим веществом“ для инородных тел. Таким образом, приходится допустить, что не все случаи проглатывания острых инородных тел сопровождаются повреждениями пищевода и желудка. Подобный вывод находит свое подтверждение и в случае, описанном в „Архиве клинической хирургии Лангенбека“ за 1868 год: один матрос в течение десяти лет проглотил большое количество перочинных ножей. После его смерти в сильно растянутом, с утолщенными стенками желудке было обнаружено около сорока отломков лезвий и рукояток ножей.

ЛИТЕРАТУРА:

1. М. И. Авдеев. Судебно-медицинская экспертиза, № 15, 1931.
2. Ф. Архангельский. Вестник судебной медицины и общественной гигиены, т. 3, 1883.
3. Диатроптов. Вестник судебной медицины и общественной гигиены, т. 2, 1884.
4. С. Крушевский. Архив судебной медицины и общественной гигиены, т. 3, 1871.

* * *

СЛУЧАЙ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ПИЩЕВОДЕ

Ординатор П. Д. ФИРСОВ

Из клиники болезней уха, горла и носа КГМИ
(зав. кафедрой — проф. Н. Н. Лозанов)

Инородные тела, и в частности, монеты в пищеводе у детей — явление нередкое. Они хорошо диагностируются на основании анамнеза, дисфагии и совершенно точно определяются рентгеном. Однако для этого врачу нужно заподозрить попадание инородного тела в пищевод. Если таких подозрений не возникает, возможны ошибки, приводящие иногда к опасным последствиям в виде образования дивертикулов от давления монеты, а затем пролежней и осложнений в виде перизофагита и медиастинита, угрожающих жизни.

Для предотвращения таких случаев во врачебной практике небезынтересен следующий случай:

Девочка И. Л., 3 лет, поступила в ЛОР — отделение РКБ гор. Казани из гор. Казани 29/VI-57 г. по поводу инородного тела пищевода — монеты, расположенной, по данным рентгеноскопии, на уровне первого грудного позвонка.

Жалобы на затрудненное глотание твердой пищи. Болезненность при глотании жидкой пищи.