

Я. М. Ананьев (Волгоград). Об оставлении инородных тел в брюшной полости во время операции

Значительная часть случаев оставления инородных тел (и, в частности, инструментов) в брюшной полости остается неопубликованной и не попадает в статистический учет. Английский хирург Cl. White направил в 1923 г. анкету 90 хирургам Англии с просьбой сообщить о случаях оставления инородных тел в брюшной полости во время операций. Несмотря на то, что анонимность полностью обеспечивалась, отозвались лишь 39 хирургов.

Во время операций в брюшной полости могут оставаться марлевые салфетки, тампоны различных размеров, начиная от шариков в 5—6 см до полотенец включительно. По Rumprecht'у, марлевые тампоны и салфетки в брюшной полости во время операций оставляются в пять раз чаще, чем инструменты.

По данным А. Альбицкого и И. И. Грекова в акушерско-гинекологической практике значительно чаще, чем в хирургической, оставляются в брюшной полости инородные тела.

По четырем гинекологическим стационарам г. Волгограда за последние 10 лет было шесть случаев обнаружения инородных тел, оставленных в брюшной полости во время гинекологических чревосечений. В трех случаях марлевые тампоны были оставлены во время сперации кесарева сечения, в двух — во время операции по поводу внематочной беременности и в одном — по поводу кисты яичника.

Переходим к краткому описанию:

1. К., 22 лет, в 1953 г. оперирована по поводу нагноившейся опухоли придатков матки. Годом ранее она подвергалась операции кесарева сечения в ж.-д. больнице. Из брюшной полости извлечены два инкапсулированных марлевых шарика. Выздоровление.

2. А., 36 лет, оперирована по поводу кисты яичника. Произведена правосторонняя аднексэктомия. Через 3 месяца *per anum* выделилась марлевая салфетка 60×20 см. Выписана здоровой.

3. К., 32 лет, в мае 1962 г. произведено кесарево сечение. Через три месяца был поставлен диагноз инородного тела в брюшной полости. Во время операции извлечена марлевая салфетка 64×31 см. Выздоровление.

4. В., 30 лет, произведено корпоральное кесарево сечение 12/IX 1964 г. 8/X 1964 г. срочно оперирована в связи с кишечной непроходимостью. Извлечены две марлевые салфетки 45×39 см. Выздоровление.

5. О., 43 лет, была оперирована в 1954 г. по поводу внематочной беременности. 21/V 1963 г. оперирована по поводу гнойной опухоли малого таза. Найдена распадающаяся марлевая салфетка. Пришлось произвести частичную резекцию тонкой кишки.

6. М., 36 лет, в 1961 г. была оперирована по поводу внематочной беременности. В августе 1964 г. из прямой кишки выделился марлевый тампон 102×12 см.

Диагностика инородных тел, оставленных в брюшной полости во время операций, представляет значительные трудности, так как нет характерного симптомокомплекса.

Наши наблюдения говорят о том, что инородные тела оставляются в брюшной полости чаще тогда, когда операция сложна, проводится в экстренном порядке, связана с большой кровопотерей или с наличием большого кровоизлияния в брюшной полости. Именно акушеры-гинекологи чаще сталкиваются с подобными неблагоприятными ситуациями во время операции кесарева сечения и по поводу внематочной беременности.

Самой главной профилактической мерой, по нашему мнению, является спокойная обстановка в операционной, дисциплинированность и максимально внимательное отношение персонала к операции на всех ее этапах.

УДК 618. 532. 6

Л. П. Пономарева (Казань). Тазовые предлежания плода (по материалам 5 родильного дома г. Казани)

Частота тазовых предлежаний плода, по литературным данным, составляет в среднем 3,47%.

Средняя частота мертворождаемости при тазовых предлежаниях плода (И. К. Вачнадзе, Е. С. Кушниская, Р. Г. Бакиева, Н. В. Кинжалова) составляет 7,1%, а за рубежом (Гедберг, Готхальс, Андреас) — 13,6%.

Средняя величина смертности новорожденных, родившихся в тазовом предлежании, по литературным данным, колеблется от 4,9% (Р. Г. Бакиева) до 18,7% (Р. С. Козина) и составляет в среднем 13%. Таким образом, общая потеря детей в связи с родами с тазовым предлежанием плода равна 20,1%.