

Касаясь вопроса диагностики опухолей червеобразного отростка нужно отметить, что в начальной стадии они протекают при картине хронического аппендицита, и распознавать ранние новообразования отростка невозможно. Только гистологическое исследование удаленного препарата может выяснить истинный характер заболевания.

В более поздней стадии, при разрастании и увеличении опухоли, таковая может быть распознана путем ощупывания и до операции. Но и в этом случае отличить истинную опухоль от гранулемы трудно. Только гистологическое исследование удаленной опухоли дает точный ответ в отношении ее характера.

Из хирург. отд. Очамчирской гор. больницы (Абхазия) (главрач и зав. хир. отд. К. А. Какубава).

Два случая заворота слепой кишки.

К. А. Какубава.

В хирургической работе заворот слепой кишки представляет большой интерес. Сравнительная редкость этого заболевания дает мне основание опубликовать два своих наблюдения.

1. Больная К., 45 лет, 13. VIII 1931 г. доставлена в хир. отд. б-цы с жалобами на сильный приступ болей в правой подвздошной области; боли иррадируют в подложечную область; приступ наступил внезапно, час назад после еды. Боли носят схваткообразный характер; газы не отходят. Были двое родов. Мenses прекратились год назад; гинекологических заболеваний не отмечает. Страдала часто запорами.

Status praesens. Больная среднего роста, правильного телосложения; видимые слизистые оболочки бледно-розовые. Со стороны легких уклонений от нормы не отмечено; пульс хорошего наполнения, 72 уд. в минуту; язык слегка обложен, лицо страдальческое; температура 36°, холодный пот. Больная не дает прикоснуться к животу ввиду болезненности, но мышцы не напряжены. Впрыснут 1 к. см Morfii pur., и через 15 минут боли утихли, что дало возможность приступить к осмотру.

В илосекальной области вздутая неперистальтирующая кишка; локализованное притупление. Перистальтика тонких кишок. При исследовании vaginam обнаружено: матка маленькая, своды свободны. Клиническая картина и анамнез говорили за заворот слепой кишки.

Больной была предложена операция, на что она согласилась. Через час после поступления больная взята на операционный стол. Под эфирным наркозом—параректальный разрез справа (опер. журн. № 216) По вскрытии брюшной полости обнаружена выпирающая в рану раздутая слепая кишка на длинной брыжейке с полным заворотом оси брыжейки.

Отросток слепой кишки резко воспален и находится в спайках. Слепая кишка кроме потемнения не представляла больших изменений. Произведена deforsio, непрерывный кетгутовый шов на брюшину, узловые на апоневроз, кожный шов наглухо.

Послеоперационный период без осложнений, на 7-й день швы сняты, живление per primam, на 10-й день выписана.

II. Больной П., 33-х лет, маляр, доставлен в хир. отд. 7. VII 1936 г. (опер. журн. № 105) с жалобами на боли в нижней части живота справа, которые почувствовал через 3 ч. после завтрака.

Раньше страдал запорами, других заболеваний в прошлом не отмечает.

Status praesens. Больной среднего роста, правильного телосложения, умеренного питания; сердце и легкие нормальны, язык влажный; лечь прямо не может из-за нетерпимых болей и лежит с согнутыми коленями; ввиду резкой болезненности исследование представляло большое затруднение.

Удалось прощупать раздутую слепую кишку, без всякой перистальтики; налицо перистальтика тонких кишок. Высокие клизмы дали небольшой стул, но боли еще больше усилились. Пульс хорошего наполнения, температура 36,6°; холодный пот. Предположен заворот слепой кишки. Больному назначена операция. Параректальный разрез справа; по вскрытии брюшной полости обнаружена перскрученная по оси, раздутая до громадных размеров слепая кишка, из глубины между петлями кишок торчит аппендикс, в завороте принимает участие и начало восходящей толстой кишки. Кишка (вишневого цвета) расправлена; имеет длинную брыжейку. Отросток удален без погружения культи. Длинная брыжейка укорочена. В брюшную полость влит физиологический раствор; кишка постепенно приняла нормальный цвет; непрерывный кетгутовый шов на брюшину, узловый на апоневроз и кожный шов наглухо. Послеоперационный период гладкий. На 7-й день швы сняты, заживление *per primam int.* На 10-й день выписан.
