

Облитерация или инволюция червеобразного отростка?

Д-ра М. Л. Борухина, прозектора Анатомического Института
Бакинского Гос. Университета.

(С 2 рис.).

Вопрос об облитерации червеобразного отростка представляет интерес как клинический, так и теоретический, причем приходится выяснять, является ли облитерация эта результатом воспалительного процесса, или физиологической инволюции рудиментарного органа. В значительном числе описанных случаев (Trewes-Hartmann) причиной облитерации было воспаление отростка. То же самое следует сказать и относительно исследованных нами случаев данной аномалии.

Один из этих случаев касается мужчины 31 года, поступившего в Факультетскую Хирургическую клинику через месяц после первого типичного приступа аппендицита с болями в ileo-coecal'ной области с задержкой стула и температурой 38° С. При объективном исследовании ничего, кроме некоторой болезненности в ileo-coecal'ной области, установить было нельзя. Операция под хлороформным наркозом. Поперечным разрезом в 4—6 сант., проведенным по интраспинальной линии справа, вскрыта брюшная полость. При обследовании ileo-coecal'ной области было обнаружено большое количество спаек кругом слепой кишки. Тасниае в том месте, где обычно должен быть червеобразный отросток, сходились, переходя в замурованный среди спаек тяж. Тяж этот на значительном расстоянии был отделен от спаек и удален, причем оказался атрофированным аппендиксом.

В этом случае причиной облитерации, судя по клинической картине и данным, найденным при операционном вмешательстве, был, несомненно, воспалительный процесс, что было подтверждено и микроскопической картиной: при микроскопическом исследовании был обнаружен хронический гиперпластический воспалительный процесс с разрушением эпителия слизистой и лимфоидного аппарата; мышечный слой представлялся в виде пучков деформированной гладкой мускулатуры, разделенных фиброзной тканью (рис. 1).

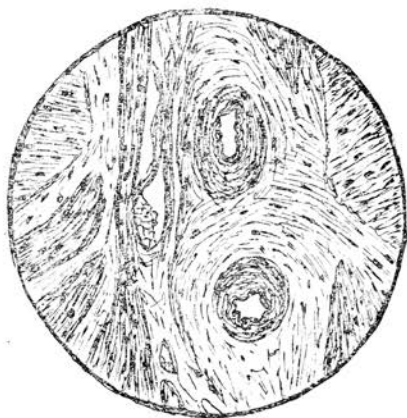


Рис. 1.

Другой случай был мною обследован в Анатомическом Институте, куда был доставлен из Психиатрического отделения труп женщины 38 лет, без диагноза и указания причины смерти. По вскрытии брюшной полости (во время занятий по спланхнологии со студентами) обнаружено, что, при обычном положении тонких и толстых кишок, вся правая половина большого и малого таза занята спайками; lig. latum dex., pars ascendens ilei и coecum были замурованы в них настолько, что их с трудом удалось освободить; маточные придатки правой стороны были резко изменены хроническим воспалительным процессом. По освобождении сре-

ценных органов обнаружен appendix в виде тяжа, который можно было проследить на протяжении $5\frac{1}{2}$ сант. Тяж этот, отходя от соесум с медиальной стороны на 2 сант ниже впадения ilei, терялся в спайках. По вскрытии слепой кишки отверстия червеобразного отростка обнаружить было нельзя, а в том месте, где оно должно было находиться, имелось небольшое вдавление, около $\frac{1}{3}$ сант. диаметром. Микроскопически в данном

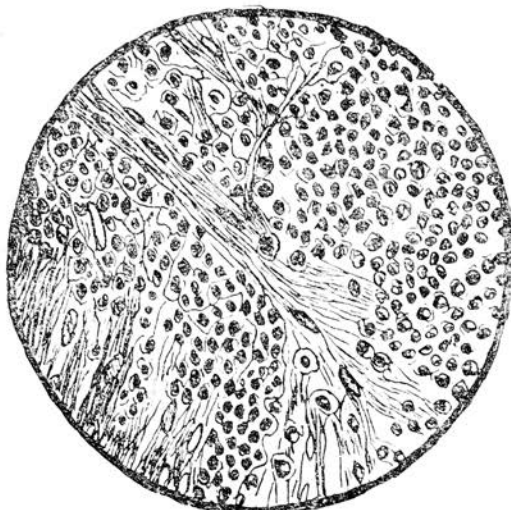


Рис. 2.

случае мы также могли обнаружить хронический гиперпластический воспалительный процесс, причем деформированная гладкая мускулатура на большом протяжении была вытеснена фиброзной тканью (рис. 2). Со стороны остальных органов и систем никаких видимых изменений в трупе констатировать было нельзя.

Облитерация аппендикса при выраженном воспалении его по Ribbert'y наблюдается в 6%, по Zuckerkandl'ю—даже в 13%. Облитерация эта наступает обычно при соответствующей анатомической структуре аппендикса, напр., при узком просвете его и т. п. Физиологическая инволюция червеобразного отростка, вопреки мнению

некоторых авторов, вряд-ли играет роль в ее происхождении. Это подтверждается и физиологической ролью аппендикса, а также местом, которое он занимает на филогенетической лестнице.

Funke полагает, что аппендикс выделяет ферменты, нужные для переваривания крахмалистых веществ пищи. Baggu, на основании гистологического строения червеобразного отростка, считает его органом лимфатической системы. Некоторые думают, что он обладает гормональной функцией, выделяя инкреты, влияющие на тонус и перистальтику толстых кишек. Stöhr, Johnson и др. нашли у зародыша на 11-й—13-й неделе в мукозе отростка огромное количество Lieberkühn'овых желез, небольшое количество ворсинок и нормальные для кишки мышечные слои; затем эти образования претерпевают обратное развитие и замещаются развивающимся лимфатическим аппаратом. По мнению Sobotta червеобразный отросток—„это круговая Reueg'ова бляшка, своего рода миндалина толстой кишки“. Весьма значительное число фолликулов (150—400) и развитие лимфоидного аппарата, надо полагать, действительно связаны с определенной функцией аппендикса. Правда, удаление последнего не влечет за собой видимых изменений в отправлениях организма, но мы знаем, что ведь и удаление толстых кишек, а также резекция значительной части таких кишек и удаление целого ряда других органов не вызывают стойких изменений в организме, ибо компенсаторная способность последнего очень велика. Поэтому и отсутствие изменений в отправлениях кишечника после аппендэктомии не противоречит предположению, что червеобразный отросток обладает определенной физиологической функцией.

С точки зрения филогенетического происхождения аппендикса представляется в следующем освещении: типичный червеобразный отросток

встречается только у приматов, причем Gegenbauer полагает, что он есть недоразвившаяся слепая кишка, а последняя у приматов представляет собою разросшуюся проксимальную часть толстой кишки. Утверждая это, названный автор исходит из структуры слепой кишки у яйцеродных млекопитающих, каковая структура здесь напоминает строение appendix'a. Некоторые авторы (Muthmann) полагают, что указанные отношения у яйцеродных—вторичного происхождения. У акул соесит представляет пальцевидный дорзальный выступ задней кишки, у двояко-дышащих слепая кишка более развита, у амфибий она представляет собою небольшой выступ, у рептилий выступ этот из дорзального положения переходит в боковое, иногда бывая парным. Из млекопитающих наиболее примитивна слепая кишка у яйцеродных, и только у человека превращается в соесал'ный аппарат с appendix'm.

На основании оценки как физиологических, так и филогенетических данных едва-ли можно с полной уверенностью считать appendix исчезающим органом, и встречающаяся облитерация его должна быть рассматриваема, как результат воспаления, а не один из моментов редукции, что подтверждается как нашими случаями, так и случаями, описанными другими авторами.