

Б-ной 3., 53 лет, поступил через 15 мин. после ранения в грудь из мелкокалиберной винтовки. Входное отверстие в пятом межреберье слева на 2 см внутрь от соска, выходное — по паравертебральной линии между 6—7 ребрами. Из входного отверстия при глубоком дыхании струйкой выбрасываются кровь и пузырьки газа. Пульс — 108, едва ощутим; тоны сердца едва прослушиваются.

Рентгеноскопия грудной клетки: слева вниз от третьего ребра довольно интенсивное гомогенное затемнение; сердечно-сосудистая тень смещена вправо, левая граница не видна, верхняя — по верхнему краю третьего ребра, пульсация отмечена на верхнем и правом контурах сердца — частая, мелкая; инородных тел в грудной полости не обнаружено.

При операции в плевральной полости и сердечной сорочке найдено большое количество жидкой и свернувшейся крови. Эпикард не поражен. На перикард наложены узловатые шелковые швы и затем произведена сегментарная резекция поврежденной нижней доли левого легкого, плевральная полость осушена от накопившейся крови. Перелито 600 мл консервированной крови и 1200 мл физиологического раствора с глюкозой.

Послеоперационный период протекал гладко.

В данном случае представляет интерес ход раневого канала, идущий через левую нижнюю долю легкого и полость перикарда без повреждения сердца. Можно предполагать, что в момент прохождения пули сердце находилось в состоянии систолы.

Г. Г. Ковалев (Ростов-на-Дону). Из практики оперативного лечения желчнокаменной болезни, осложненной спонтанным соустьем желчного пузыря с двенадцатиперстной кишкой

Возникновение спонтанного соустья между желчным пузырем и двенадцатиперстной кишкой клинически может не проявляться в течение многих лет. Примером служит описываемый нами случай.

Б-ная И., 49 лет, поступила 19/V-58 г. с жалобами на боли в эпигастриальной области, усиливающиеся после приема пищи, на тошноту и рвоту. Считает себя больной с 1944 г., когда впервые обратила внимание на неприятное ощущение, а затем ноющие боли в эпигастриальной области. В последующем боли стали нарастать и приняли приступообразный характер с иррадиацией в правое плечо. После одного из приступов появилась желтуха, которая скоро прошла, и вместе с этим прекратились тупообразные боли. Б-ная не лечилась, выполняла обычную работу. В 1947 г. ее состояние вновь ухудшилось, усилились и участились боли в эпигастриальной области, появились тошнота и рвота.

Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются.

20/V-58 г.: Нв. — 67%, Э. — 3 390 000, Л. — 4 000, п. — 11%, с. — 48%, л. — 36%, м. — 4%, э. — 1%. РОЭ — 23 мм/час.

Реакция мочи на желчные пигменты отрицательная. Сулемова проба на стеркобилин слабоположительная. Билирубин крови, по Ван-ден-Бергу — реакция непрямая, 0,3 мг%.

Желудочный сок окрашен желчью, содержит большое количество слизи. Общая кислотность — 16, свободная — 0, связанная кислотность — 12.

Рентгеноскопия желудка от 23/V-58 г. Пищевод свободно проходим. Желудок формы крючка, с ровными контурами, перистальтика вялая, эвакуация свободная. Луковица двенадцатиперстной кишки деформирована, здесь же бариевая взвесь поступает в дополнительный слепой мешок, последний с ровными контурами, перистальтирует. Между луковицей двенадцатиперстной кишки и дополнительной полостью ясно определяется соустье. В дополнительной полости бариевая взвесь длительно задерживается. Через 24 часа желудок и дополнительная полость свободны от контраста.

Диагноз: спонтанное соустье между двенадцатиперстной кишкой и желчным пузырем.

10/VI-58 г. произведена операция под эфирно-кислородным наркозом. Обнаружено соустье между желчным пузырем и двенадцатиперстной кишкой. В общем желчном протоке пальпируется камень. Желчный пузырь мобилизован и удален. Дефект в двенадцатиперстной кишке (место соустья) ушит узловыми швами. Произведена холедохотомия, камень удален. Общий желчный проток проверен на проходимость, после чего дефект ушит, подведен тампон, вокруг которого ушита рана.

Послеоперационный период протекал гладко. 11/VII-58 г. больная выписана в хорошем состоянии.

Микроскопическое исследование желчного пузыря: хроническое воспаление с атрофией слизистой.