

ЦІКАВИЙ ВИПАДОК В ХІРУРГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

П'ятикоп Г. І., Братушка В. О., Цебро О. М.

*СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотрії,
КЗ «Сумська обласна клінічна лікарня»*

Хворий Н., 47 р., госпіталізований в плановому порядку в хірургічне відділення КЗ «СОКЛ» зі скаргами на наявність пухлиноподібного утвору в лівій здухвинній ділянці, неприємні відчуття в цьому місці.

Вважає себе хворим більше одного року.

При об'єктивному обстеженні в лівій здухвинній ділянці пальпується пухлиноподібний утвір розмірами 8х4 см, щільної консистенції, не болючий, малорухомий.

Під час КТ діагностовано стороннє тіло в передній черевній стінці з частковим розташуванням в черевній порожнині.

В лабораторних даних патологічних змін не виявлено.

Під час операції, яка була виконана під місцевою анестезією, в лівій здухвинній ділянці над патологічним новоутвором розсічено шкіру, апоневроз. В м'язах визначається пухлиноподібний утвір хрящоподібної консистенції. Після відокремлення його частково гострим, частково тупим шляхом від м'язевого шару, прилеглої очеревини та стінки сечового міхура, з якими він був інтимно спаяний, виявлено норицевий хід, який у вигляді тяжи йшов у заочеревинний простір до ректосигмоїдного відділу товстого кишечника. Норицевий хід біля основи перев'язаний та відсічений. Заочеревинний простір дреновано гумовим випускником. Рану пошарово вшито.

Післяопераційний період протікав без ускладнень. Дренаж видалено на 3-тю добу. На шостий день зняті шви з рани. Хворий з виздоровленням виписаний додому.

Макропрепарат: утвір щільно-еластичної консистенції 10х6 см, багрового кольору. При його розрізі виявлено рибну кістку довжиною до 4 см в порожнині, що заповнена гноем (до 2 мл).

Таким чином, можна думати про те, що колись відбулася перфорація сигмовидної кишки рибною кісткою у заочеревинний простір, де сформувався абсцес, і організм, маючи достатні опірні сили, намагався виштовхнути стороннє тіло назовні, що, зрештою, допомогли йому виконати хірургі.