

Стороннє тіло (гігантська редька) в товстій кишці

У статті описано рідкісний випадок наявності стороннього тіла (гігантська редька), що через анальний отвір потрапило до нижнього відділу ободової кишки та було видалено без лапаротомії через анальний канал без використання допоміжних інструментів.

Ключові слова: пряма кишка; товста кишка; гігантське стороннє тіло.

Сторонні тіла товстої кишки є вибіркоким випадком сторонніх тіл травного тракту. Особливістю, що має клінічне значення, є потрапляння великих сторонніх тіл через пряму кишку до сигмоподібної та низхідної ободової кишки. Небезпечним у даному випадку є розвиток кишкової непрохідності, пряме ушкодження або формування пролежнів стінки кишки із наступною перфорацією та розвитком калового перитоніту. У більшості випадків, описаних у клінічній літературі, сторонні тіла були введені добровільно, близько 10 % випадків мали насильницьке походження [1]. Нерідко пацієнти через почуття сорому як причину вказують на "випадкове потрапляння" предмета до прямої кишки. Серед раніше описаних в літературі зустрічаємо різноманіття сторонніх ректальних предметів за типом та за розмірами: яблуко [2], морква [3], резиновий м'ячик [4, 5], скляна ємність [6], пластиковий чохол для зубної щітки [7], ваза [8]. Способи видалення в кожному випадку індивідуальні: від ручного до лапаротомії, залежно від глибини проникнення та технічних можливостей. Наводимо власне спостереження хворого з гігантською редькою ободової кишки, що потрапила через анальний канал.

Хворий Р., 62 роки, госпіталізований 16.11.21 р. в 15 год 50 хв до хірургічного відділення зі скаргами на наявність стороннього тіла у прямій кишці – "палки, виструганої з редьки".

З анамнезу відомо: зазначені скарги, зі слів хворого, з'явилися сьогодні 16.11.21 близько 8 год ранку, після того як хворий сам запхав собі у задній прохід, з метою "масажу простати", вистругану ним самим "палку з редьки, завдовжки близько 20 см". Коли хворий, за його словами, відчув, що "палка провалилась глибше у кишку", він викликав БШМД, якого був доставлений до хірургічного відділення.

Об'єктивно: загальний стан ближче до відносно задовільного. В свідомості, емоційно лабільний. Гіперстенік, гіпертрофік. Надлишкова маса тіла II ст. Язик вологий, чистий. Живіт збільшений

в розмірах за рахунок ожиріння хворого, піддутий, бере участь в акті дихання рівномірно, м'який, чутливий по лівому фланку. Симптомів подразнення очеревини немає. Гази відходять погано, випорожнення сьогодні не було.

Ректально (локальний статус): на висоті 8–10 см пальпується (балотує) нижній кінець твердого стороннього тіла з гладкою поверхнею діаметром близько 3 см, верхній кінець стороннього предмета недосяжний.

На оглядовій рентгенограмі чаш Клойберга, горизонтальних рівнів рідини не виявлено, ознак стороннього тіла не виявлено. Загальний аналіз крові, сечі без особливостей.

Хворому під внутрішньовенним наркозом виконано девульсію ануса, стороннє тіло товстої кишки, шляхом натискання на його проксимальний кінець (який пропальповувався після розслаблення черевної стінки хворого під наркозом в лівому підребер'ї), було достатньо низведено до середньоампулярного відділу прямої кишки, після чого вдалося захопити його пальцями за дистальний кінець та видалити (спроба видалити вікончатим затискачем була неефективна через висковзуванням об'єкта з браншей затискача). Видалення стороннього тіла у пацієнта ускладнювалось перепадом між зовнішнім атмосферним тиском 760 мм рт. ст. та значно нижчим внутрішньочеревним тиском (в нормі становить 0–5 мм рт. ст.), що спричиняло "присмоктувальний ефект" та просування предмета у проксимальному напрямку при спробах його витягти. Стороннім предметом виявилась циліндричної форми обстругана гігантська редька завдовжки 25 см, діаметром у максимальному поперечнику 6,5 см, з натягнутим на неї презервативом. На сторонньому предметі сліди калу, змішаного із незначними домішками темної крові. Кровотечі під час видалення не спостерігалось. Ампулу прямої кишки та періанальну зону сановано антисептиками. Накладено асептичну пов'язку. Післяопераційний період перебігав без ускладнень. На наступ-

ВИПАДОК З ПРАКТИКИ

ний день стан хворого задовільний, живіт м'який, безболісний, фізіологічні відправлення не порушені, хворий за власним наполяганням виписали під амбулаторне спостереження хірурга. Оглянутий через 2 місяці: розладів з боку кишечника не спостерігали.

Наведений випадок цікавий глибоким проникненням великих розмірів стороннього тіла через пряму кишку до низхідної ободової та вдалим видаленням його через природний отвір без лапаротомії та використання інструментів, які в цій ситуації виявились некорисними.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Cohen J. S. Management of colorectal foreign bodies / J. S. Cohen J. M. Sackier // *J. Roy Coll. Surg. Ed.* – 1996. – Vol. 41. – P. 312–315. PMID 8908954 .
2. Glaser U. A. Unusual rectum foreign body: Treatment using argon-beam coagulation / U. A Glaser // *Endoscopy.* – 1997. – Vol. 29. – P. 230–231. PMID 9201486.
3. Vashist M. G. Screwing a carrot out of the rectum / M. G. Vashist // *Indian J. Gastroentero.* – 1997. – Vol. 16. – P. 120. PMID 9248200 .
4. Coulson C. J. Extraction of a rectal foreign body using an electromagnet / C. J. Coulson // *Int. J. Colorectal Dis.* – 2005. Vol. 20. – P. 194–195. PMID 15322838 .
5. Nivatvongs S. A simple technique to remove a large object from the rectum / S. Nivatvongs // *J. Am. Coll. Surg.* – 2006. – Vol. 203. – P. 132–133. PMID 16798498 .
6. Yaman M. Foreign bodies in the rectum M. Yaman // *Can. J. Surg.* – 1993. – Vol. 36. – P. 173–177. PMID 8472230
7. Busch D. B. Rectal foreign bodies: Case reports and a comprehensive review of the world's literature / D. B. Busch, J. R. Starling // *Surgery.* – 1986. – Vol. 100. – P. 512–519. PMID 3738771.
8. Couch C. J. Rectal foreign bodies / C. J. Couch // *Med. J. Aust.* – 1986. – Vol. 144. – P. 512–515. PMID 3713565 .

REFERENCES

1. Cohen, J.S., & Sackier, J.M. (1996). Management of colorectal foreign bodies. *J. Roy Coll. Surg. Edin.*, 41, 312-315. PMID 8908954 .
2. Glaser, U.A. (1997). Unusual rectum foreign body: Treatment using argon-beam coagulation. *Endoscopy*, 29, 230-231. PMID 9201486 .
3. Vashist, M.G. (1997). Screwing a carrot out of the rectum. *Indian J. Gastroentero*, 16, 120. PMID 9248200 .
4. Coulson, C.J. (2005). Extraction of a rectal foreign body using an electromagnet. *Int. J. Colorectal. Dis.*, 20, 194-195. PMID 15322838 .
5. Nivatvongs, S. (2006). A simple technique to remove a large object from the rectum. *J. Am. Coll. Surg.*, 203, 132-133. PMID 16798498 .
6. Yaman, M. (1993). Foreign bodies in the rectum. *Can. J. Surg.*, 36, 173-177. PMID 8472230
7. Busch, D.B., Starling, J.R. (1986). Rectal foreign bodies: Case reports and a comprehensive review of the world's literature. *Surgery* , 100, 512-519. PMID 3738771.
8. Couch, C.J. Rectal foreign bodies. *Med. J. Aust.*, 144, 1986, 512-515. PMID 3713565 .

Отримано 29.04.2022

Електронна адреса для листування: a.gorolyuk@i.ua

A. YU. GOROLYUK

Krivyi Rih City Hospital No. 7

FOREIGN BODY (GIANT RADISH) IN THE COLON

The aim of the work: to indicate a rare case of a foreign body (giant radish) that entered the descending colon through the anus and was removed without laparotomy through the anal canal without the use of auxiliary instruments.

Key words: rectum; colon; giant foreign body.