

Література

1. Литовка В.К., Москаленко В.З., Журило И.П. и др. Дермоидная и эпидермоидная киста у детей // *Клин. хирургия*. – 1994. – № 6. – С. 29-32. 2. Москаленко В.З., Журило И.П., Литовка В.К. Опухоли и опухолеподобные заболевания у детей. – Донецк: Донеччина, 2003. – 92 с.

ДЕРМОЇДНА КІСТА СПИНИ У ДИТИНИ

*О.Б.Боднар, Б.М.Боднар, А.М.Унгуриян,
В.І.Литвинюк*

Резюме. Наведено клінічний випадок дермоїдної кісти спини, ускладненої нагноєнням, у хлопчика 12 років.

Ключові слова: дермоїдна кіста, спина, діти.

DERMOID CYST OF THE CHILD'S BACK

*O.B.Bodnar, B.M.Bodnar, A.M.Ungurian,
V.I.Lytvyniuk*

Abstract. A clinical case of dermoid cyst of the back complicated by suppuration in a boy aged 12 is presented.

Key words: dermoid cyst, back, children.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Надійшла в редакцію 10.09.2004 р.

© Шестобуз С.В., Боднар Б.М.

УДК 616.34-007.43-031:611.957]-053.2

СЛІПА КИШКА З ЧЕРВОПОДІБНИМ ВІДРОСТКОМ – ВМІСТ ЗАЩЕМЛЕНОЇ ЛІВОБІЧНОЇ ПАХВИННО-МОШОНКОВОЇ ГРИЖІ У ДИТИНИ

С.В.Шестобуз, Б.М.Боднар

Кафедра дитячої хірургії (зав. – проф. Б.М.Боднар) Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Грижосіченню в ургентній дитячій хірургії належить друге місце після апендектомії, а частка защемлених від загальної кількості пахвинних гриж становить 10,5-16,5% [1, 2].

При правобічних защемлених пахвинних грижах у хлопчиків вмістом грижового мішка можуть бути різноманітні ділянки кишечника, червоподібний відросток, дивертикул Меккеля [3, 4]. Випадків защемлення сліпої кишки з червоподібним відростком у лівому пахвинному каналі в науковій літературі не описано. Наводимо наше спостереження.

Хлопчик М., 2 роки, 23.08.2003 р. госпіталізований у клініку дитячої хірургії БДМУ через три доби після початку захворювання з ознаками защемленої лівобічної пахвинно-мошонкової грижі великих розмірів, у тяжкому стані. Початок захворювання супроводжувався неспо-

коєм, переймоподібним болем, блюванням. Лабораторні дослідження засвідчили наявність запального процесу. Після передопераційної підготовки під загальним знеболюванням виконана операція: герніотомія за методом Мартінова, апендектомія.

Субопераційно виявлено, що вмістом грижового мішка є купол сліпої кишки з червоподібним відростком. Сліпа кишка набрякла, ціанотична, червоподібний відросток – довжиною 8 см, темно-червоного кольору з дрібними субсерозними крововиливами. За допомогою жолобчастого зонда розсікли защемлювальне кільце. У брижу ілеоцекального кута ввели 5 мл 0,25% розчину новокаїну. Купол сліпої кишки зігріли теплим 0,9% розчином NaCl за допомогою серветок. Через 15 хв. стінка кишки набула звичайного кольору, пульсація судин брижі за-

довільна, відновилися перистальтичні хвилі кишки, що стало підставою оцінити її життєздатною. У зв'язку з вторинними змінами червоподібного відростка виконана типова апендектомія з обробкою кукси відростка лігатурно-інвагінаційним методом з накладанням Z-подібного шва. Купол сліпої кишки занурили в черевну порожнину.

Великих розмірів грижовий мішок відокремили від елементів сім'яного канатика і верхнього полюса яєчка. Шийку грижового мішка прошили і перев'язали. Грижовий мішок відсікли. Пластику пахвинного каналу провели за методом Мартинова.

Перебіг післяопераційного періоду задовільний. Призначали інфузійну дезінтоксикаційну та антибактеріальну терапію. Шви зняли на 7 добу, рана загоїлася первинним натягом. Дитину виписали в задовільному стані. Оглянута через два місяці та один рік – здорова.

Отже, червоподібний відросток може бути вмістом лівобічної защемленої пахвинно-мошонкової грижі при наявності патологічної рухливості сліпої кишки (saecum mobile). Оперативні втручання при защемлених пахвинних грижах у дітей раннього віку повинні проводити досвідчені дитячі хірурги, які готові до можливого виконання симультанних операцій.

Література

1. Бурда О.Й., Микичак І.В., Васюта О.М. та ін. *Защемлені пахвинні грижі у дітей // Матер. ХХ з'їзду хірургів України. – Т. 2. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – С. 338-339.*
2. Горбатюк О.М., Данилов О.А., Юрченко М.І. та ін. *Ефективність повторних втручань з приводу пахвинної грижі у хлопчиків // Клін. хірургія. – 2002. – № 1. – С. 17-19.*
3. Костенко А.А., Иванов А.Н., Карев М.И. и др. *Острый аппендицит в ущемлённой пахово-мошоночной грыже у детей // Дет. хирургия. – 2003. – № 4. – С. 45-46.*
4. Москаленко В.З., Літовка В.К., Латишов К.В. та ін. *Защемлені пахвинні грижі у дітей // Шпит. хірургія. – 2004. – № 4. – С. 161-163.*

СЛІПА КИШКА З ЧЕРВОПОДІБНИМ ВІДРОСТКОМ – ВМІСТ ЗАЩЕМЛЕНОЇ ЛІВОБІЧНОЇ ПАХВИННО-МОШОНКОВОЇ ГРИЖІ У ДИТИНИ

С.В.Шестобуз, Б.М.Боднар

Резюме. У повідомленні наведений клінічний випадок защемленої лівобічної пахвинно-мошонкової грижі, вмістом якої був червоподібний відросток з куполом сліпої кишки у 2-річного хлопчика. Виконана герніотомія, апендектомія, пластика пахвинного каналу методом Мартинова.

Ключові слова: пахвинно-мошонкова грижа, дитина.

THE BLIND GUT WITH THE VERMIFORM APPENDIX – THE CONTENT OF STRANGULATED LEFT-SIDE INGUINOSCROTAL HERNIA IN A CHILD

S.V.Shestobuz, B.M.Bodnar

Abstract. The paper deals with a clinical case of strangulated left-side inguinoscrotal hernia whose content was the vermiform appendix with the cupula of the cecum in a 2-year old boy. Herniotomy, appendectomy, inguinal canal reconstruction according to Martynov's technique were performed.

Key words: inguinoscrotal hernia, child

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Надійшла в редакцію 15.02.2005 р.