

АТИПИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА В ЭЛЕМЕНТАХ СЕМЕННОГО КАНАТИКА

Ю. В. ЕГОРОВ

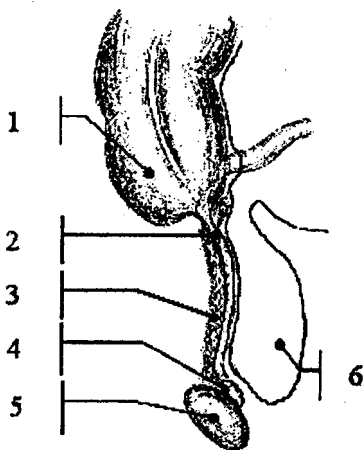
Кафедра госпитальной хирургии РУДН. 109263 г. Москва, ул. Волынская, д. 7.

Ю. Н. ТКАЧЕНКО, О. Ю. АРХАРОВА

Городская больница № 17. 109263 г. Москва, ул. Волынская, д. 7.

Описан случай редкого расположения червеобразного отростка в элементах семенного канатика и успешной аппендэктомией с одномоментной пластикой пахового канала.

Острый аппендицит с расположением червеобразного отростка в грыжевом мешке встречается в 2 – 4 % случаев и является операционной находкой во время оперативного вмешательства [1, 2, 3, 4, 5, 6]. В доступной нам литературе мы не встречали описания расположения аппендикса в элементах семенного канатика. Представляем наше наблюдение.



1 – caecum. 2 – appendix vermiformis. 3 – funiculus spermaticus. 4 – epididymis. 5 – testis. 6 – грыжевой мешок.

Больной М. 33 лет поступил в стационар с направляющим диагнозом неврипавимая косая паховая грыжа. 15. 10. 98. ему выполнена операция. Под местной анестезией разрезом параллельно правой пупартовой связке послойно рассечена кожа и подкожная клетчатка, вскрыта передняя стенка пахового канала. Наружное отверстие размерами 2 x 3 см. Грыжевой мешок располагается внутри семенного канатика размерами 20 x 5 x 5 см верхушка его достигает придатка яичка. В элементах семенного канатика по всей длине грыжевого мешка непосредственно под грыжевым мешком располагается червеобразный отросток плотной консистенции, длиной 20 см, диаметром до 0,5 см. Грыжевой мешок вскрыт, его содержимое, прядь сальника, опущено в брюшную полость. Шейка мешка 3 x 3 см, задненаружную стенку ее образует основание отростка и забрюшинно расположенный купол слепой кишки (см. рисунок). Начат наркоз. Купол слепой кишки выведен в рану. Тупым и острым путем выделен отросток из множественных плоскостных спаек. Аппендэктомия без особенностей. Шейка грыжевого мешка ушита кисетным швом изнутри. Грыжевой мешок иссечен. Пластика пахового канала по Жирару–Спасокукоцкому. Течение послеоперационного периода без осложнений. Швы сняты на 7 суток. Операционная рана зажила первичным натяжением.

Данный случай интересен очень редким сочетанием атипично расположенного червеобразного отростка в элементах семенного канатика и успешной аппендэктомией с одномоментной пластикой пахового канала.

Литература.

1. Свешников А. П., Котомина Е. М. // Хирургия. 1985. № 2. С. 136 – 131.
2. Цирков Е. И., Терентьев Г. В., Богатырь М. Н. // там же. 1984. № 8. С. 138.
3. Яремчук А. Я., Пейда А. И. // Клини. хирургии. 1982. № 4. С. 47 – 48.
4. Андросова Т. П., Назаркина А. Н. // Хирургия. 1973. № 1. С. 79.
5. Rodhain F. // Tempo Medical Edition Afrique. 1982. V. 29. P. 15.
6. Touraine F. // J. Med. Chir. Prat. 1968. V. 147. P. 695.

EXTRAORDINARY LOCATION OF THE VERMIFORM APPENDIX IN ELEMENTS OF THE SPERMATIC CORD

Yu. V. EGOROV

Department of hospital surgery of RPFU. 109263 Moscow. Volynskaja str 7.

Yu. N. TKACHENKO, O. Yu. ARHAROVA

Municipal hospital № 17 109263 Moscow Volynskaja str. 7.

The case of rare location of the vermiform appendix in elements of the spermatic cord and successful simultaneous appendectomy with plastic of the inguinal canal.