

УДК 616.33-089
DOI: 10.18101/2306-1995-2019-4-10-14

ТРИХОБЕЗОАР В ПРАКТИКЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

© Саганов Владислав Павлович

доктор медицинских наук
Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова
Россия, 670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а,

заместитель директора по лечебной работе,
главный специалист по развитию хирургической помощи
Республиканская клиническая больница
скорой медицинской помощи имени В. В. Ангапова
Россия, 670042, г. Улан-Удэ, проспект Строителей, 1,
тел: 8(3012)44-55-03
E-mail: vlad-saganov@yandex.ru

© Куликов Сергей Владимирович

врач-хирург хирургического отделения
Республиканская клиническая больница
скорой медицинской помощи имени В. В. Ангапова
Россия, 670042, г. Улан-Удэ, проспект Строителей, 1
тел: 8(3012) 55-62-74
E-mail: sergejku@yandex.ru

© Башкуев Булат Романович

ассистент
Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова
Россия, 670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а
тел: 8(3012)445503

врач-хирург
Республиканская клиническая больница
скорой медицинской помощи имени В. В. Ангапова
Россия, 670042, г. Улан-Удэ, проспект Строителей, 1
E-mail: bashkuev@inbox.ru

В статье представлен клинический опыт лечения пациентки с редким для взрослого населения заболеванием трихобезоаром желудка. Трихобезоар — это плотное соедение в желудке человека, состоящее из проглоченных волос, частичек еды и желудочной слизи. В современной хирургии трихобезоар встречается крайне редко. Данное заболевание выявляется у людей с нарушением психического характера или с работой, связанной с волосами. Следующий пример является первым случаем оперативного лечения подобного заболевания в хирургическом отделении ГАУЗ РК БСМП имени В. В. Ангапова. Пациентка Б., 19 лет, поступила с жалобами на боли в эпигастрии. Инструментальными методами диагностики было установлено образование желудка больших размеров. Пациентке выполнено хирургическое вмешательство в объеме лапаротомии, гастротомии, удаления инородного тела. Больная выписана в удовлетворительном состоянии на 9-е сутки после госпитализации.

Ключевые слова: трихобезоар; диагностика; хирургия; желудочно-кишечный тракт.

Для цитирования

Саганов В. П., Куликов С. В., Башкуев Б. Р. Трихобезоар в практике хирургического отделения // Вестник Бурятского государственного университета. Медицина и фармация. 2019. Вып. 4. С. 10–14.

Введение

Безоар — редко встречающееся в практике врача заболевание. Инородные тела желудочно-кишечного тракта, образующиеся из различных неперевариваемых компонентов, которые имеют особенность увеличиваться в размерах. Трихобезоары — это безоары, состоящие преимущественно из волос и шерсти, чаще встречаются у лиц с неуравновешенной психикой, страдающей трихолломанией (вырыванием волосного покрова на голове или других частях собственного тела) [1]. Трихобезоары чаще возникают у девочек, имеющих вредную привычку откусывать и заглатывать волосы; постепенно в желудке образуется трудноразделимый клубок волос, напоминающий опухоль [2]. Психиатры называют данную привычку синдромом Рапунцель — по имени девушки с очень длинными волосами из сказки братьев Гримм [3, 4].

Клиническая картина

В больницу скорой медицинской помощи обратилась пациентка Б., 1999 г. р. Жалобы при поступлении на боли в эпигастрии, чувство тяжести после приема пищи, на тошноту, общую слабость, низкий уровень гемоглобина, что проявлялось бледностью кожных покровов, одышкой при физической нагрузке. По анамнезу заболевания выявлено, что боли в эпигастрии и тяжесть после приема пищи появились около двух месяцев назад. Пациентка на учете у психиатра не состоит.

При осмотре в эпигастрии пациентки пальпировалось объемное плотное подвижное, безболезненное образование. Перитонеальные симптомы отрицательные.

В общем анализе крови уровень гемоглобина составлял 99 г/л.

На УЗИ органов брюшной полости в мезогастррии определялось образование d 7,0 см, от передней стенки интенсивная тень, капсула уплотнена. Заключение: образование в брюшной полости.

При фиброгастродуоденоскопии установлено, что с субкардиального отдела в просвете имеется большой конгломерат, состоящий из пищевых масс, волос. Занимает весь просвет и продолжается в дистальные отделы желудка.

На основании результатов исследований был выставлен диагноз: трихобезоар желудка. Пациентка была госпитализирована в хирургическое отделение для оперативного лечения в отсроченном порядке.

Хирургическое лечение. На вторые сутки пребывания в стационаре пациентке была проведена операция: верхне-срединная лапаротомия, гастротомия по передней стенке желудка, удаление трихобезоара (рис. 1).



Рис. 1. Удаление трихобезоара

Трихобезоар представлял собой слепок желудка размерами 25,0 х 8,0 х 5,0 см (рис. 2, 3).



Рис. 2. Трихобезоар после извлечения из желудка



Рис. 3. Трихобезоар

В раннем послеоперационном периоде пациентка не нуждалась в лечении в условиях реанимации, была переведена в хирургическое отделение. Пациентка была выписана в удовлетворительном состоянии через 9 дней после оперативного лечения. Послеоперационная рана зажила первичным натяжением, швы были удалены. Общий срок стационарного лечения составил 11 койко-дней.

Литература

1. Щербак В. А. Два случая трихобезоаров у девочек // Вопросы современной педиатрии. 2016. № 3. С. 311–314.
2. Исанов Ю. Ф., Степанов Э. А., Ирасовская Т. В. Абдоминальная хирургия у детей: руководство. М.: Медицина, 1988. 416 с.
3. Сидоров П. И., Михеева В. В. Трихобезоар желудочно-кишечного тракта в клинике детского невроза // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. 2000. Т. 100. № 2. С. 59–60.
4. Умешов А. У., Иманбаева М. Б. Частный случай трихобезоара // Вестник АГИУВ. 2015. № 3–4. С. 33–35.

TRICHOBEZOAR IN SURGICAL PRACTICE

Vladislav P. Saganov

Doctor of Medical Sciences
Deputy Director for medical work of the medical Institute
Dorzhi Banzarov Buryat State University
36a Oktyabrskaya st, Ulan-Ude, 670002, Russia
tel: 8 (3012) 448255

Chief Specialist in the Development of Surgical Care
GAU RK BSMP V. V. Angapova
1 pr. Stroiteley st., 670042, Ulan-Ude, Russia
tel: 8 (3012) 556274
E-mail: vlad-saganov@yandex.ru

Sergey V. Kulikov

Surgeon of the Surgical Department of GAU RK BSMP V. V. Angapova
1 pr. Stroiteley st., 670042, Ulan-Ude, Russia
tel: 8 (3012) 556274
E-mail: sergejkv@yandex.ru.

Bulat R. Bashkuev

Surgeon of the Surgical Department of GAU RK BSMP. V. V. Angapova.
1 pr. Stroiteley st., 670042, Ulan-Ude, Russia
tel: 8 (3012) 556274

assistant of the Department of Hospital Surgery of the Medical Institute
Dorzhi Banzarov Buryat State University
36a Oktyabrskaya st, Ulan-Ude, 670002, Russia
E-mail: bashkuev@inbox.ru

The article presents the clinical experience of treating a patient with a rare adult disease of the stomach - trichobesoar. Trichobesoar is a dense compound in the human stomach, consisting of swallowed hair, food particles and gastric mucus. In modern surgery, trichobesoar is extremely rare. This disease is detected in people with a mental disorder or with work related to hair. This case is the first case of surgical treatment of a similar disease in the surgical department of GAUZ RK BSMP V.V. Angapova. Patient B., 19 years old, was admitted with complaints of pain in the epigastrium. Instrumental diagnostic methods have established large sizes of the formation of the stomach. The patient underwent surgical intervention in volume - laparotomy, gastrotomy, removal of a foreign body. The patient was dismissed on the 9th day from the moment of hospitalization in satisfactory condition.

Keywords: trichobesoar, diagnosis, surgery.