

Длительное нахождение инородного тела (иглы) в уретре и мягких тканях промежности у мальчика 10 лет

A longtime stay of the foreign body (needle) in the urethra and soft tissues of the perineum in a 10-year boy

*K.N. Nurmuhamedov,
U.A. Radjabov*

According to the literature the foreign bodies occur very seldom in children. Often the foreign bodies are injected into the urethra through the external orifice. Treating of the children with this pathology could be complicated, while the special urological departments and specialist in this problem are absent.

A 10-year old patient was admitted in the Kashadaryinsk regional multidisciplinary medical center in December 2012 with the complaints of the pain in the perineum and scrotum and macrohematuria.

According to the patient's history in the age of 5 years a home trauma of the perineum occurred with one episode of the urethral bleeding. The child was referred to the adult urologist, but no instrumental investigations were performed and the causes of the bleeding were not identified. The child was discharged. In the age of 10 years (2012) an evidence of micturition disturbances arose, with these complaints he was admitted to the Regional adolescent multidisciplinary medical center to the urological department. In the time of the urethroscopy the foreign body was identified and removed from the urethral lumen (bulbous urethra). This foreign body was an incrustated metallic needle with a length of 7 cm and diameter of 0.2 cm. Postoperatively on the antibacterial and anti-inflammatory medications no complications were evident. A voluntary micturition was restored after catheter removal without residual urine according to ultrasound investigation.

Drawing a conclusion, this clinical case is a rare situation of the longtime stay of the foreign body in the urethra, perineum and scrotum of the young patient.

К.Н. Нурмухамедов, У.А. Раджабов

Кашкадарьинский областной детский многопрофильный медицинский центр, Карши

По данным литературы инородные тела нижних мочевыводящих путей у детей встречаются довольно редко [1]. Основную группу пострадавших составляют молодые мужчины. Через наружное отверстие инородные тела вводят в уретру чаще во время игры, в состоянии алкогольного опьянения или с целью мастурбации. Извлечь их обратно самостоятельно больному, как правило, не удастся. Реже инородные тела могут быть оставлены после лечебных и диагностических манипуляций. Инородные тела, попавшие в уретру, могут перемещаться по направлению к мочевому пузырю, но могут оставаться на месте первоначального внедрения. Инородные тела уретры – это предметы, которые имеют меньший диаметр, чем наружное отверстие уретры. Это камешки, горошины, шпильки, иголки, булавки, карандаши, термометры и т. д. Распознавание инородного тела в мочеиспускательном канале не представляет затруднений. Инородное тело легко определяется в височной части уретры или на промежности при наружном ощупывании, а в перепончатой части – при исследовании через прямую кишку. У детей сложности диагностики на ранних этапах при обращении за медицинской помощью возникают, как правило, из-за отсутствия профильных урологических учреждений и специалистов в этой области.

Клинически инородное тело в момент попадания его в уретру чаще всего вызывает боль, интенсивность которой зависит от его размера и конфигурации [2]. При небольших размерах инородного тела болевой синдром, как правило, незначителен. В дальнейшем могут присоединяться различные формы расстройства мочеиспускания: от затрудненного до острой задержки. Несвоевременная и некачественная медицинская помощь при инородном теле уретры у детей приводит к различным формам уретрита, нарушениям кровообращения в стенке уретры и, за счет длительности нахождения предмета в уретре, к формированию различных свищей. Возможно появление и таких грозных осложнений, как мочевая инфильтрация с развитием флегмоны или абсцесса уретры, которые могут угрожать жизни ребенка [3].

Представляем следующее клиническое наблюдение.

Пациент С., 10 лет, в декабре 2012 года поступил в Кашкадарьинский областной многопрофильный медицинский центр в отделение детской урологии с жалобами на боли в промежности и органах мошонки, эпизоды макрогематурии. Из анамнеза: со слов родителей, в 5-летнем возрасте произошла бытовая травма промежности с однократной уретроррагией, в связи с чем ребенок был экстренно доставлен в урологическое отделение, где был осмотрен взрослым урологом. Инструментальное

обследование ребенку не проводилось, причины уретроррагии и последствия травмы не выявлены. Ребенок был отпущен домой. На протяжении последующих пяти лет у пациента периодически отмечались воспалительные изменения кожи мошонки, незначительные светлые выделения из уретры в течение 1-2 дней, которые самостоятельно купировались. В конце 2012 г. ребенок стал отмечать затрудненное мочеиспускание. В связи с чем, в возрасте 10 лет, пациент поступил в Областной детский многопрофильный медицинский центр в детское урологическое отделение с вышеуказанными жалобами.

При поступлении: Общее состояние больного удовлетворительное, температура тела $36,4^{\circ}\text{C}$. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы не изменены. Видимые слизистые обычной окраски. Аускультативно дыхание в легких везикулярное, проводится во все отделы. Хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. При пальпации паховой области лимфоузлы не увеличены, безболезненные.

Status localis: наружные половые органы развиты правильно, по мужскому типу. Локально на 1 см правее Raphe scrotum на коже мошонки определяется округлое образование 1,5 см в диаметре с гиперемией кожи мошонки и незначительным серозным отделяемым (рис. 1).



Рис. 1. Внешний вид мошонки. Стрелкой указано округлое образование в области правой половины мошонки 1,5 см в диаметре

Общий анализ крови: Hb – 114 г/л; эритроциты – $3,6 \cdot 10^{12}$ /л; лейкоциты – $8,2 \cdot 10^9$ /л; СОЭ – 8 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, реакция щелочная, белок – abs, эритроциты – 3-4 в п/з, лейкоциты 4-5 в п/з.

На обзорной рентгенограмме малого таза на 3 см ниже лонного сочленения определяется инородное тело в проекции промежностной части уретры (рис. 2).

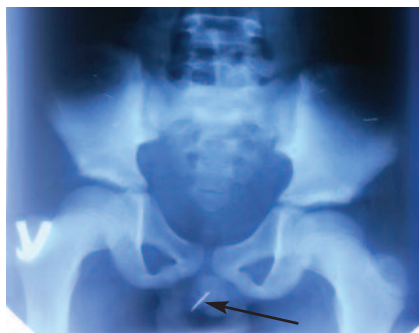


Рис. 2. Обзорная рентгенограмма малого таза. Стрелкой указано инородное тело в проекции промежностной части уретры

При попытке дренирования мочевого пузыря уретральным катетером Фолея № 10 в области бульбозного отдела уретры было выявлено непреодолимое препятствие. С целью верификации диагноза 10 декабря 2012 г. под наркозом было выполнено оперативное вмешательство – ретроградная уретроскопия, при которой в просвете бульбозного отдела уретры выявлено



Рис. 3. Извлечение инородного тела уретры через переднюю поверхность мошонки

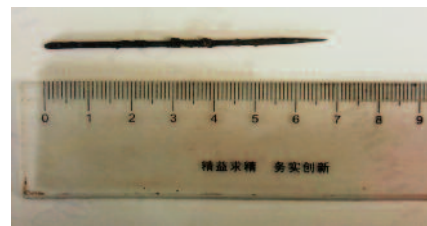


Рис. 4. Инородное тело уретры. Металлическая игла

инкрустированное инородное тело (металл). В ходе оперативного вмешательства первым этапом были удалены инкрустированные камни на инородном теле в уретре, затем вторым этапом через переднюю поверхность мошонки было удалено само инородное тело (рис. 3). Удаленное инородное тело представляло собой металлическую иглу длиной около 7 см и диаметром 0,2 см (рис. 4). После оперативного вмешательства больному был установлен катетер Фолея № 12. Послеоперационный период протекал гладко. Проводилась антибактериальная и противовоспалительная терапия (в течение 6 дней). После удаления уретрального катетера восстановлено самостоятельное мочеиспускание. При контрольном ультразвуковом исследовании мочевого пузыря остаточной мочи не выявлено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленное наблюдение описывает очень редкий клинический случай длительного нахождения инородного тела в просвете уретры, промежности и органах мошонки в течение 5 лет.

В доступной нам литературе мы не нашли описания столь длительного нахождения инородных тел уретры у детей. Следует отметить, что при поступлении ребенка на раннем этапе после травмы в стационар взрослый уролог должен был собрать полноценный анамнез, оценить жалобы пациента и провести необходимое рентгенологическое и ультразвуковое обследование. ■

Ключевые слова: инородное тело, уретра, промежность, мошонка.

Key words: foreign body, urethra, perineum, scrotum.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инородные тела мочевого пузыря и мочеиспускательного канала. Урология. Национальное руководство [под ред. Н.А. Лопаткина]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 701-703
2. Елисеев О.М. Справочник по оказанию скорой и неотлож-

ной помощи. // Спб. Лейла, 1996 г. С. 87 - 89.

3. Holland AJ, Cohen RC, McKertich KM, Cass DT. Urethral trauma in children. // *Pediatr Surg Int*. 2001. Vol. 17, № 1. P. 58-61.