



# Ρετρό



Επιμέλεια στήλης  
Κλεάνθης Βαλαρούτσος

## ΜΙΑ ΠΕΡΙΤΩΣΙΣ ΚΙΝΗΤΟΥ ΣΠΛΗΝΟΣ ΠΕΡΙΕΣΤΡΑΜΜΕΝΟΥ

Υπό

Μιχ. Γαληνού

Διευθυντοῦ τοῦ Χειρ. Τμήματος τοῦ Κεντρικοῦ Νοσοκομείου Προσφύγων Θεσσαλονίκης

Ὁ σπλὴν συγκρατεῖται ἐν τῇ φυσιολογικῇ αὐτοῦ θέσει ὑπὸ συνδέσμων, οἵτινες ἕνεκα τῆς σχετικῆς αὐτῶν χαλαρότητος ἐπιτρέπουσιν αὐτῷ νὰ ἐκτελῇ κινήσεις τινάς, κυρίως περὶ τοὺς ἄξονας αὐτοῦ, ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν ὀρισμένων συνθηκῶν, ὡς τῆς ἀναπνοῆς, τῆς πέψεως, ἢ καὶ μιᾶς ἀλλαγῆς τῆς στάσεως. Ἡ φυσιολογικὴ αὕτη κινητικότητα, ἐν περιπτώσει περισπληνικῆς φλεγμονῆς, δὲν ὑφίσταται πλέον, τούναντίον, δέ, ἡ χαλάρωσις τῶν συνδέσμων, καὶ ἡ ἐπιμηκυνσίς αὐτῶν, εἴτε συγγενῆς, εἴτε ἐπίκτητος, ἢ αὔξησις τοῦ βάρους τοῦ σπληνός, ἢ χαλάρωσις τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, εἶνε ὅροι εὐνοϊκοὶ πρὸς μετατόπισιν αὐτοῦ (σπλὴν κινήτος – σπλὴν ἐκτοπισμένος).

Ὁ μίσχος τοῦ κινήτου σπληνός ἐπιμηκύνεται καὶ αὐξάνει τὸν ὄγκον, ἢ δὲ σπληνικὴ ἀρτηρία δύναται νὰ φθάσῃ τὴν διάμετρον τῆς καρωτίδος.

Ἡ σπουδαιότερα ἐπιπλοκὴ τῶν μετατοπίσεων τούτων εἶνε ἡ περιστροφή τοῦ μίσχου. Μίαν τοιαύτην περίπτωσιν ἐνεχειρήσαμεν ἐν τῷ Κεντρικῷ Νοσοκομείῳ Προσφύγων, ἀποσταλείσαν ὑπὸ τοῦ συναδέλφου κ. Καραμαούνα.

**Ἱστορικόν.** – Ἡ ἀσθενὴς εἰσῆλθεν εἰς τὸ Νοσοκομεῖον μὲ συμπτώματα ὀξείας περιτονίτιδος. Σφυγμὸς μικρὸς, σφύξεις 130, ἀναπνοαὶ 35, θερμοκρασία 37.8. Κατὰ τὴν ἐπίκρουσιν ἤχος τυμπανικὸς καθ' ὅλην τὴν κοιλίαν, ἐκτὸς τοῦ δεξιοῦ εἰλιακοῦ βόθρου καὶ μέχρι δύο δεκτύλων ἄνωθεν τοῦ σημείου τοῦ Mac-Burney, ὅπου ὁ ἤχος ἦτο σαφῶς ἀμβλύς.

Ἡ ἀμβλύτης αὕτη ἐχωρίζετο διὰ τυμπανικῆς λωρίδος, ἀπὸ τὴν ἀμβλύτητα τοῦ ἥπατος.

Κατὰ τὴν ψηλάφησιν κοιλία ἐπώδυνος μετὰ συσπάσεως τῶν μυῶν. Κατὰ τὴν ὡς ἄνω χώραν τῆς ἀμβλύτητος ἐγένετο αἰσθητὸς ὄγκος, σαφῶς περιγεγραμμένος, ἐλαφρῶς κινήτος.

Κατὰ τὴν πρώτην ἐξέτασιν, ὡς ἐκ τοῦ μεταωρισμοῦ, ἢ σπληνικῆς χώρα οὐδὲν τὸ ἰδιαιτέρον παρουσίαζε καὶ ἡ ἀπουσία τοῦ σπληνός δὲν ἐγένετο ἀντιληπτή.

Ἐκ τοῦ γεννητικοῦ συστήματος οὐδὲν τὸ ἰδιαιτέρον. Κατὰ τὴν ἀμφίχειρον ἐξέτασιν ἐκ τοῦ



δεξιού κολπώματος ἦτο αἰσθητὸς ὁ ὄγκος, μαλακός, τεταμένος, ἐπώδυνος.

Ἐξ ἡμέρας πρὸς τῆς εἰσόδου αὐτῆς εἰς τὸ Νοσοκομεῖον, ἡ ἀσθενὴς ἠσθάνθη ἐλαφροὺς πόνους εἰς τὴν κοιλίαν μετὰ τάσεως πρὸς ἔμετον καὶ δυσφορίαν τοιαύτην, ὥστε ἠναγκάσθη νὰ κατακλιθῆ. Μετὰ μικρὰν βελτίωσιν, τὰ συμπτώματα ἐπανελήφθησαν σφοδρότερα καὶ ἠνάγκασαν αὐτὴν νὰ ἀποταθῆ εἰς ἰατρόν, ὅστις ἀπέστειλεν αὐτὴν εἰς τὸ Νοσοκομεῖον πρὸς ἄμεσον ἐγχειρητικὴν ἐπέμβασιν.

Ἐκ τοῦ κληρονομικοῦ καὶ ἀναμνηστικοῦ οὐδὲν τὸ ἀξιοσημεῖωτον, ἐκτὸς ἐλονοσίας, διὰ τὴν ὁποίαν οὐδέποτε ἐνοσηλεύθη συστηματικῶς.

**Διάγνωσις.** – Τίθεται διάγνωσις κύστεως περιεστραμμένης τῆς ὠοθήκης.

**Ἐγχείρησις.** – Μέση λαπαροτομία. Κατὰ τὴν διάνοιξιν τοῦ περιτοναίου ἐκρέει ὑγρὸν ἐλαφρῶς αἱματηρόν. Τὸ ἐπίπλουν πεπαχυσμένον, ὑπεραιμικόν, προσπεφυκὸς εἰς τὸν ὄγκον. Μετὰ τὴν ἐκτομὴν μοίρας τοῦ ἐπιπλόου καὶ ἀποκόλλησιν τοῦ ὄγκου ἐκ τῶν ἐντερικῶν ἐλίκων, μεθ' ὧν συνείχετο διὰ χαλαρῶν συμφύσεων, ἀναγνωρίζεται ὁ σπλήν, μεγέθους κεφαλῆς ἐμβρύου, ὑπεραιμικός, μετ' ἐλαφρῶν ῥήξεων.

Ἡ ἀποθεραπεία ὑπῆρξε κανονικὴ καὶ ἡ ἀσθενὴς ἐξῆλθε τοῦ Νοσοκομείου τὴν 15ην ἡμέραν.