**Инородные тела прямой и толстой кишки после анальной мастурбации**

М.И. Давидов, Пермская медицинская академия, РФ

Автор наблюдал 15 мужчин в возрасте 22-71 года с инородными телами, оказавшимися в прямой или толстой кишке в результате анальной мастурбации. Это были огурцы (3), искусственный фаллос из резины (2), баллон с дезодорантом (2), деревянные, пластмассовые и металлические стержни, ручка от молотка, морковь, еловая шишка и другие предметы. У 14 больных произведено трансанальное удаление инородных тел, в 1 случае выполнена лапаротомия с ушиванием разрыва прямой кишки, вызванного инородным телом. Осложнений и летальных исходов не было. Установлено, что к анальной мастурбации прибегали многократно 11 человек, впервые - 4. Выявлено, что большинство (11) мужчин имели гомосексуальные наклонности, при отсутствии постоянногогомосексуального партнера, что вынуждало их прибегать к анальной мастурбации.

Одной из причин возникновения инородных тел прямой и толстой кишки является анальная мастурбация [2, 4]. J . S . Cohen , J . M . Sackier [5], наблюдавшие 48 пациентов с колоректальными инородными телами, отмечают, что в 77% случаев последние были введены в прямую кишку с целью сексуальной стимуляции. После анальной мастурбации в прямой и толстой кишках оказывались металлическая отвертка, водяной термометр, деревянные и пластмассовые стержни, плоды овощей и фруктов и другие предметы [1,3, 4,6].

В клинике факультетской хирургии с курсом урологии Пермской медицинской академии с 1980 по 2003 гг. мы наблюдали 15 больных с инородными телами, оказавшимися в прямой или толстой кишке в результате анальной мастурбации. Это составило 41,7% от 36 больных с инородными телами данной локализации, введенными восходящим путем (через анальный канал). Все пациенты имели мужской пол. В возрасте 22 лет был 1 больной, 30-39 лет - 5, 40-49 лет - 3, 50-59 лет - 4, 60-71 год - 2. После неосторожной анальной мастурбации в прямой кишке оказались: огурец (у 3), искусственный половой член из резины (у 2), баллон с дезодорантом (у 2), пластмассовый флакон из-под шампуня, деревянный стержень с одетым презервативом, деревянная ручка от молотка, пластмассовый стержень, плод моркови, еловая шишка, металлический стержень, стеариновая свеча (по 1 инородному телу). Деревянные предметы мастурбанты умело обработали и отшлифовали, придав им форму искусственного полового члена. Один резиновый фаллоимитатор был искусно изготовлен самим больным, второй - приобретен в секс-шопе и являлся вибрирующим, работая от батареек, встроенных в корпус.

Крупных инородных тел (длиной более 15 см) было 12, средних размеров (длиной от 9 до 14 см при толщине 3-4,5 см) - 3. Наиболее крупными предметами были оба искусственных фаллоса и пластмассовый стержень, длина которых достигала 25 см. Деревянный и металлический стержни имели длину по 20 см. Наиболее объемными предметами с большим поперечным размером являлись один из огурцов (20x5x5 см), пластмассовый флакон (15x4x4 см) и два аэрозольных баллона из легкого металла с дезодорантом (18x4x4 см и 15x4x4 см). Опасность последних заключалась в том, что они содержали воспламеняющийся газ - бутан.

Предметы оказались в прямой кишке, превратившись в инородные тела, во время акта "инструментальной" аналь­ной мастурбации. Это явилось следствием потери контроля за орудием мастурбации в момент оргастических ощущений, а также чрезмерно глубокого введения предмета или со­скальзывания пальцев с него.

Обратились за врачебной помощью в первые 12 часов лишь 4 пациента, до 24 часов - 4, от 24 часов до 4 суток - 7. Практически все надеялись на самопроизвольное отхождение предмета при акте дефекации, большинство предпринимали отчаянные попытки извлечь предмет мануально и различными предметами, в том числе один больной - ложкой и вилкой (?!).

При госпитализации 2 больных скрыли факт использования предмета. Для диагностики применяли ректальное пальцевое исследование, осмотр прямой кишки с помощью ректального зеркала, обзорную рентгенографию, УЗИ, рек тороманоскопию, фиброколоноскопию. При обследовании диагноз инородного тела прямой кишки был установлен у 4 больных, прямой и сигмовидной кишок (при протяженных предметах) - у 9. У 2 пациентов к моменту госпитализации наступила ретроградная миграция предмета в поперечную и нисходящую ободочную кишки.

У 14 больных произведено трансанальное удаление инородных тел под общим обезболиванием, после дивульсии сфинктера заднего прохода, мануально, а также с использованием корнцанга, пулевых щипцов, зажимов Алиса, Люэра и других инструментов. При этом у 3 человек для удаления инородных тел применены фиброколоноскоп или ректороманоскоп. Одному больному, госпитализированному с разрывом инородным телом передней стен­ки верхнеампулярного отдела прямой кишки и развитием разлитого перитонита, выполнена лапаротомия, ушивание стенки прямой кишки, временная сигмостомия, санация и дренирование брюшной полости. У всех больных наступило выздоровление при отсутствии послеоперационных ос­ложнений.

В послеоперационном периоде все пациенты осмотре­ны психиатром: психических заболеваний не выявлено. Однако у больных обнаружены извращенное половое чувство, психосексуальные отклонения. Эти мужчины различного возраста (от 22 лет до 71 года) ради сексуального удовлетворения прибегали к анальной мастурбации разно­образными предметами, в том числе многократно или регулярно -11, однократно - 4. При этом один больной осуществлял и трансуретральную мастурбацию различными предметами, после очередной мастурбации веткой цветущей сирени у него произошло повреждение стенок уретры с последующим формированием стриктуры мочеиспускательного канала.

Большинство мужчин наибольшее удовлетворение получали при трансректалыюм давлении предметом на зону предстательной железы (своеобразный "инструментальный" самомассаж простаты). При этом 4 мужчины, получавшие ранее врачебный массаж простаты но поводу хронического простатита, заявили, что предметом они намеренно осуществляли массаж предстательной железы. Гомосексуальные связи в анамнезе имели 8 больных (но все они к моменту происшествия не имели постоянного гомосексуального партнера), нереализованное гомосексуальное влечение от­метили еще 3 мужчин. Таким образом, анальная мастурбация имела у них заместительный характер. При сборе семейного анамнеза выяснено, что женаты 3 мужчин, разведены -4, вдовцы - 2. Всего в браке состояло 9 больных, из которых 6 имели детей. Характерна неудачная семейная жизнь: боль­шое число разводов, отсутствие половой удовлетворенности в браке при коитусе естественным путем. Холостыми были лишь 6 мужчин, в том числе лица среднего и пожилого возраста, из них лишь 2 в течение жизни имели гетеросексуальный опыт.

Таким образом, анальную мастурбацию чаще всего со­вершают лица с гомосексуальными наклонностями, большинство из которых не имеют постоянного гомосексуально­го партнера. Риск "инструментальной" анальной мастурба­ции состоит в угрозе формирования инородного тела пря­мой или толстой кишки с присущими им опасностями для здоровья и даже жизни.

**Список литературы**

1. Кипель B . C ., Гаин Ю.М. Ретро­градная миграция инородного тела по толстой кишке. Здравоохранение Белоруссии 1989; 8: 64-65.

2. Масляк В.М., Лозинський Ю.С., Кордоба М.Т., Дяк Л.И. Травми та сторонні тіла товстої кишки. Лікарсь­ка справа 1993; 2-3: 126-128.

3. ПапазовФ.К., Василенко Л. И. ,Хош Е.М., Скворцов К.К. Необычный путь проникновения инородного тела в брюшную полость. Клиническая хирургия 1989; 1:60.

4. Субботин В.М., Давидов М.И., Файнштейн А.В. и др. Инородные те­ла прямой кишки. Вестн. хирургии 2000; 159(1): 91-95.

5. Cohen J.S., Sackier J.M. Management of colorectal foreign bodies. J. R. Coll. Surg. Edinb. 1996; 41 (5): 312-315.

6. Vashist M.G., Arora A.L. Screwing a carrot out the rectum. Indian J . Gastroenterol . 1997; 16(3): 120.