

# ONGEWONE GEVAL VAN PYN IN DIE REGTER *ILIAC FOSSA*

P. W. HATTINGH, M.B., CH.M. (RAND)

*Eertydse Chirurgiese Registrateur, Mile End-hospitaal, Londen*

Dit is welbekend dat daar verskillende oorsake van pyn in die regter *iliac fossa* is en dit kan nooit met sekerheid vooruit gesê word wat die bevindings sal wees by die operasie vir die pyn in die buik in daardie geweste nie.

Hierdie geval was opgeneem met 'n diagnose van akute blindedermonsteking, maar by operasie het dit geblyk 'n ongewone oorsaak van die pyn te wees en in die literatuur kon geen ander soortgelyke geval opge-

spoor word nie. Hierdie ongewone bevindings kan in gedagte gehou word as 'n oorsaak van pyn in die regter *iliac fossa*, maar daar is geen metode waarby die diagnose voor die operasie vasgestel kan word nie.

## RAPPORT VAN GEVAL

'n Skooldogter van 13 jaar was toegelaat tot die hospitaal met die klagte van maagpyn, opbring en frekwensie van

urinering. Die aanval het dieselfde dag begin terwyl sy op skool was en dit was so erg dat sy moes gaan lê. Die pyn het in die regter *iliac fossa* begin en het net daar gebly. Sy het eenmaal opgebring, maar dit het geen verskil aan die pyn gemaak nie. Haar ontlasting was normaal, eenmaal per dag. Menstruasie het nog nie begin nie.

*By Onderzoek.* Sy was normaal in bou en voorkoms, maar het koorsig daar uitgesien en haar tong was nie skoon nie. Haar temperatuur was 99° F en die pols 88 per minuut. Hart en longe was normaal. In haar buik kon 'n mens spanning in die regter *iliac fossa* opmerk en sy was teer daar. Die res van die buik het niks abnormaals getoon nie. Later het hierdie tekens erger geword en klinies is die diagnose van akute blinderdarmontsteking gemaak en is daar besluit om te opereer.

*Operasie.* Die operasie was nog dieselfde dag gedoen. 'n Snit was gemaak onderkant die nael net regs van die middellyn. In die peritoneum was geen vrye vog nie. Die blindederm was lank en dun en het heeltemal normaal gelyk. Dit was verwyder aangesien dit vry was en maklik om te verwyder. Histologiese ondersoek later het dit bevestig dat die blindederm normaal was.

Die blindederm was dus nie die oorsaak van die akute tekens en simptome nie en gevolglik was verder gesoek. 'n Klein pers knoppie was gevind aan die onderkant van die mesosalpinx naby die vry kant en naby die fimbria van die regter buis.

By nader ondersoek het dit geblyk dat hierdie knoppie bestaan het uit 3 kiste van Morgagni. Elk van hierdie was so groot as 'n ertjie en elk het 'n stingel van omtrent 'n halfduim lank gehad (sien Fig. 1). Hierdie 3 stingels was vasgewikkel in 'n ware knoop en dit het as gevolg gehad die vasknelling van die 3 kiste. Dit was moeilik om hierdie knoop te ontrafel. Die kiste met hulle stingels was gevolglik verwyder en geen

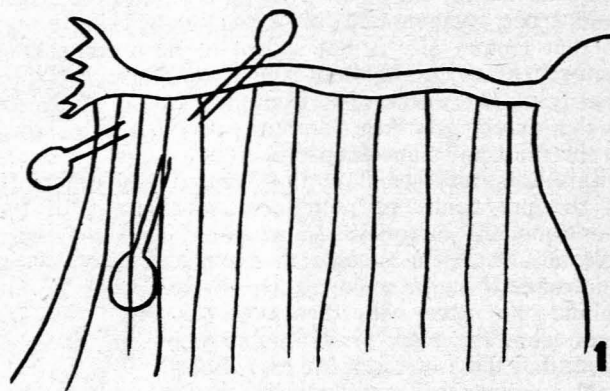


Fig. 1

ander abnormaliteit was in die buik gevind nie. Die wond is toe toegemaak. Die pasiënt het gou herstel en was 12 dae daarna ontslaan. Daarna was daar geen herhaling van haar simptome nie en tot nou nog toe is sy gesond.

Daar was geen twyfel nie dat hierdie knoop wat gevorm het en die gevolglike vasknelling van die kiste die oorsaak van die pyn in die regter *iliac fossa* was en dat dit so opvallend gelyk het na 'n akute blinderdarmontsteking.

#### SUMMARY

A case of strangulation of cysts of Morgagni in a young girl is reported, resulting in signs and symptoms resembling those of acute appendicitis.

My dank is ek verskuldig aan Mnr. S. W. Holmes, F.R.C.S., Chirurg van die Mile End-hospitaal, vir toestemming om hierdie geval te publiseer.