



Obrazy ciał obcych zobrazowanych na radiogramach u osadzonych mężczyzn, którzy dokonali „połyków” w zakładzie karnym

Radiography images of foreign bodies ingested by prison inmates

Greta Gawel

Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk Medycznych, Zakład Diagnostyki Obrazowej i Medycyny Nuklearnej, Uniwersytet Rzeszowski Kolegium Nauk Medycznych, Al. Kopisto 2a, 35-959 Rzeszów, e-mail greta.gawel@o2.pl

Wprowadzenie

Jednym z problemów, z jakimi spotykają się pracownicy służby więziennej, są samouszkodzenia dokonywane przez osadzonych w jednostkach penitencjarnych. Według G. Babikera i L. Arnolda samouszkodzenie jest aktem polegającym na zadawaniu bólu lub ran swojemu ciału pozbawionym intencji samobójczej [1]. Zjawisko to przyjmuje różne formy, jest przy tym problemem interesującym zarówno badaczy oraz klinicystów. Jedną z form samouszkodzeń są tzw. połyki. W oficjalnej terminologii i w gwarze więziennej tak określa się intencjonalne połknięcie ciała obcego [2].

Połykane są przeważnie przedmioty znajdujące się w otoczeniu osadzonych, tj. odpowiednio wygięte druty (kotwice, choinki, raki), elementy sprzętu kwaterunkowego (sprężyny, śruby, gwoździe), pałaki od wiader czy kawałki blach z puszek po konserwach. Samouszkodzenia te mogą skutkować hospitalizacją oraz niekiedy koniecznością interwencji chirurgicznej [3]. Ostre przedmioty przed połknięciem często są specjalnie przygotowywane, np. oblepiane chlebem lub zawijane w mokry papier.

W każdym przypadku zgłoszenia przez skazanego „połyku” następuje interwencja medyczna, a podstawowym postępowaniem jest badanie radiologiczne obejmujące odpowiednio klatkę piersiową, jamę brzuszną i miednicę. Na podstawie uzyskanego

208

Streszczenie

Osoby tymczasowo aresztowane lub skazane prawomocnym wyrokiem i odbywające karę pozbawienia wolności stanowią wyodrębnioną i relatywnie jednolitą kategorię społeczną, w której niezwykle często dochodzi do załamania dotychczasowych mechanizmów przystosowawczych skutkujących w rezultacie podejmowaniem aktów o charakterze samouszkodzeń. W pracy dokonano analizy połkniętych ciał obcych, biorąc pod uwagę takie parametry, jak: wielkość, kształt, umiejscowienia ciała obcego w przewodzie pokarmowym. Dodatkowo analizowano liczbę dokonanych połyków i wiek osadzonych.

Słowa kluczowe: ciało obce, osadzeni, samouszkodzenie

Abstract

Persons temporarily arrested or convicted and serving a sentence of imprisonment constitute a separate and relatively homogeneous social category, in which the hitherto adaptive mechanisms break down frequently, resulting in attempts of self-harm. The study analyzes the ingested foreign bodies, taking into account such parameters as the size, shape and location of the foreign body in the gastrointestinal tract. Additionally, the number of ingestions performed and the age of the inmates were analyzed.

Key words: foreign body, prisoners, self-harm

otrzymano / received:

10.04.2022

poprawiono / corrected:

19.04.2022

zaakceptowano / accepted:

22.04.2022

obrazu, po określeniu liczby, rodzaju, lokalizacji oraz wielkości ciał obcych, lekarz podejmuje decyzję co do dalszego sposobu postępowania – od pozostawienia ciała obcego i czekania, aż wydał się z katem, poprzez endoskopowe usunięcie, aż do zabiegu chirurgicznego [4].

Cel

Określenie charakterystyki najczęściej połkniętych ciał obcych przez osadzonych, biorąc pod uwagę takie parametry, jak: wielkość, kształt, umiejscowienia ciała obcego w przewodzie pokarmowym. Dodatkowo analizowano liczbę dokonanych połknięć i wiek osadzonych.

Materiał i metoda

Przeprowadzono analizę 175 ciał obcych połkniętych przez 56 osadzonych w latach 2009-2015 w Zakładzie Karnym w Rzeszowie. Średnia wieku wynosiła 34,64 lat (od 19 do 56 lat). Analiza zdjęć rentgenowskich, na których zobrazowano połknięte przez osadzonych przedmioty, objęła: wiek osadzonych, wielkość połkniętego ciała obcego, kształt: ostry, obły, mieszany (ostry i obły), umiejscowienie: w obrębie klatki piersiowej (przetyk), w obrębie jamy brzusznej, w obrębie miednicy mniejszej. Liczbę dokonanych przez osadzonych połknięć analizowano w podgrupach: 1 połtyk, 2-4 połtyków, 5-7 połtyków, 8-10 połtyków, powyżej 10 połtyków.

Wyniki

Dokonano analizy grupy osadzonych ze względu na wiek. Wyniki przedstawiono w tabeli 1. Stwierdzono, że samouszkodzeń w postaci połtyków najczęściej dopuszczali się osadzeni w przedziale wiekowym 21-30 lat (35,71%), następnie w przedziale wiekowym 31-40 lat (30,36%), w przedziale wiekowym 41-50 lat (19,64%) oraz powyżej 50 lat (8,93%). Najmniejszą grupę osób z połtykami stanowili osadzeni w wieku do 20 lat (5,36%).

Tabela 1 Wiek osadzonych którzy dokonali połtyku

Wiek osadzonych, którzy dokonali połtyków	Liczba osadzonych	%
do 20	3	5,36%
21-30	20	35,71%
31-40	17	30,36%
41-50	11	19,64%
powyżej 50	5	8,93%
suma	56	100%

Źródło: Opracowanie własne.

Przeprowadzono analizę dotyczącą zobrazowanych przedmiotów połkniętych przez osadzonych. Ocenie poddano wielkość połkniętego ciała obcego. Wyniki zestawiono w tabeli 2.

Tabela 2 Wielkość połkniętego ciała obcego

Wielkość ciała obcego	Liczba ciał obcych	%
do 5 cm	47	26,86%
5-10 cm	64	36,57%
powyżej 10 cm	64	36,57%
suma	175	100%

Źródło: Opracowanie własne.

W wyniku analizy zdjęć rentgenowskich wykryto 175 zobrazowanych połkniętych ciał obcych. Najliczniejszą grupę stanowiły przedmioty o wymiarach 5-10 cm oraz powyżej 10 cm (po 36,57%). Najmniej liczną grupę stanowiły ciała obce o wymiarze do 5 cm (26,86%).

Przeprowadzono analizę dotyczącą zobrazowanych przedmiotów połkniętych przez osadzonych. Ocenie poddano kształt danego ciała obcego. Wyniki zestawiono w tabeli 3.

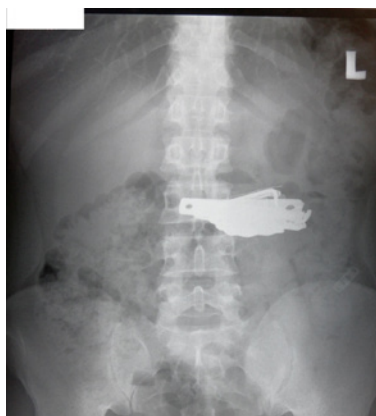
Tabela 3 Kształt ciała obcego

Kształt ciała obcego	Liczba ciał obcych	%
ostry	132	75,43%
obły	17	9,72%
mieszany (obłe, ostre)	26	14,85%
suma	175	100%

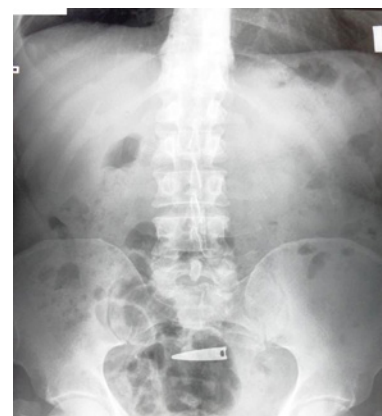
Źródło: Opracowanie własne.



Ryc. 1 Ciało obce o rozmiarze powyżej 10 cm
Źródło: Zakład Karny Rzeszów.



Ryc. 2 Ciała obce o rozmiarze 5-10 cm
Źródło: Zakład Karny Rzeszów.



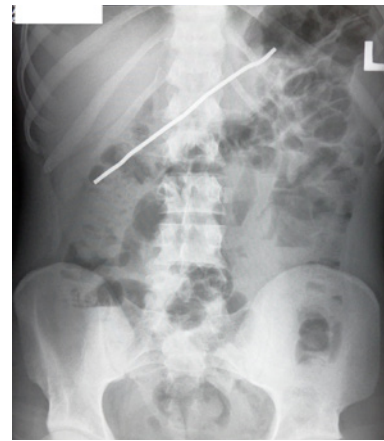
Ryc. 3 Ciało obce o rozmiarze do 5cm.
Źródło: Zakład Karny Rzeszów.



Ryc. 4 Ciało obce o typie obłym
Źródło: Zakład Karny Rzeszów.



Ryc. 5 Ciąta obce o typie ostrym, obłym i mieszanym (ostrym, obłym)
Źródło: Zakład Karny Rzeszów.



Ryc. 6 Ciało obce o typie ostrym
Źródło: Zakład Karny Rzeszów.

Analizując kształt połkniętych ciał obcych, stwierdza się, że największą liczbę stanowiły przedmioty o ostrym kształcie (75,43%), następnie o kształcie mieszanym (14,85%), a najmniej odsetek (9,72%) – o kształcie obłym.

Przeprowadzono analizę dotyczącą zobrażonych przedmiotów połkniętych przez osadzonych. Ocenie poddano umiejscowienie danego ciała obcego w obrębie przewodu pokarmowego. Wyniki zestawiono w tabeli 4.

Tabela 4 Umiejscowienie ciała obcego w przewodzie pokarmowym

Umiejscowienie ciała obcego w przewodzie pokarmowym	Liczba ciał obcych	%
w obrębie klatki piersiowej (przetyk)	25	14,29%
w obrębie jamy brzusznej	115	65,71%
w obrębie miednicy mniejszej	35	20%
suma	175	100%

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza wykazała, że zobrażone na zdjęciach rentgenowskich ciała obce najczęściej zlokalizowane były w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej (65,71%), następnie

w obrębie miednicy mniejszej (20%), a także w obrębie klatki piersiowej (przetyku) – 14,29%.

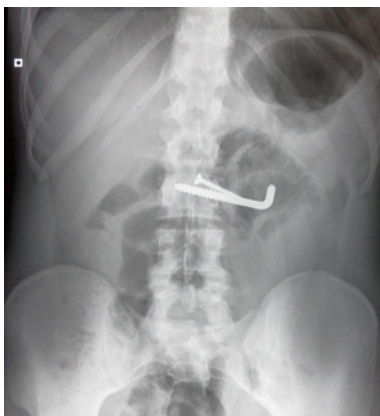
Przeprowadzono analizę liczby dokonanych przez osadzonych połknięć. Wyniki zestawiono w tabeli 5.

Tabela 5 Liczba dokonanych przez osadzonych połknięć

Liczba dokonanych połknięć	Liczba osadzonych	%
1 połknięcie	30	53,57%
2–4	19	33,93%
5–7	5	8,93%
8–10	1	1,78%
powyżej 10	1	1,78%
suma	56	100%

Źródło: Opracowanie własne.

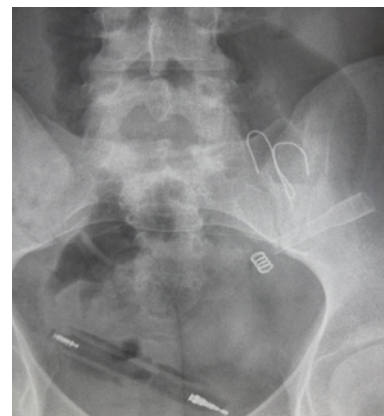
Ustalono, że z grona 56 osadzonych dokonujących połknięć 30 (53,57%) podejmowało je jednokrotnie, 19 (33,93%) – 2-4 razy, następnie 5 (8,93%) osadzonych – 5-7 razy. Jeden skazany dokonał 8 połknięć, jak również inny skazany ponad 10 tego typu aktów (1,78%).



Ryc. 7 Ciało obce umiejscowione w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej
Źródło: Zakład Karny Rzeszów.



Ryc. 8 Ciąta obce umiejscowione w przetyku w obrębie klatki piersiowej
Źródło: Zakład Karny Rzeszów.



Ryc. 9 Ciąta obce umiejscowione w przewodzie pokarmowym w obrębie miednicy mniejszej
Źródło: Zakład Karny Rzeszów.



Omówienie wyników i dyskusja

Zdecydowana większość ciał obcych (80-90%) przechodzi przez przewód pokarmowy, nie dając żadnych objawów. Jedynie 10% przypadków wymaga endoskopowej interwencji, a tylko 1% lub mniej – operacji [5].

Podjmując się analizy połykanego przez osadzonych materiału, pod uwagę wzięto następujące dane: wielkość połkniętego ciała obcego, jego kształt, umiejscowienie w przewodzie pokarmowym oraz liczbę połyków dokonanych przez skazanych.

Na podstawie wyników pracy własnej ustalono, że największy odsetek stanowiły przedmioty w przedziale 5-10 cm oraz powyżej 10 cm (po 36,57%). Analiza wykazała również, że najczęściej były to obiekty o ostrym kształcie (75,43%), zlokalizowane w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej (65,71%). Ustalono też, że w grupie poddanej badaniu decyzję o dokonaniu połyku osadzeni podejmowali najczęściej jednokrotnie (53,57%).

W piśmiennictwie znaleźć można informacje zbieżne z wynikami badań własnych. Badając literaturę tematu, autorowi udało się pozyskać następujące dane. Petrea i Brezean [6, 7] w badanej przez siebie populacji 45 skazanych wykazali, że największy odsetek połkniętych ciał obcych stanowiły te w przedziale 8-15 cm (58,02%), w tym aż 91,43% to były przedmioty o ostrym kształcie. Natomiast 68% z nich zlokalizowanych było w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej. Spośród poddanych analizie 49% osadzonych decyzję o dokonaniu połyku podejmowało 2-4 razy. Barros i wsp. [8], poddając swoim badaniom 70 dokonujących połyków więźniów, wskazali, iż połknięte ciała najczęściej (52,1%) mieściły się w przedziale 2-5 cm, przeważnie miały ostre kształty (80,85%), natomiast 70,1% badanych decyzję o dokonaniu połyku podejmowało jednokrotnie. Lee i wsp. [9] stwierdzili, że średni rozmiar ciała obcego wyniósł 11,9 cm. Połknięty materiał był zobrazowany tak samo często (po 42,3%) w przetyku w obrębie klatki piersiowej i w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej. Najczęściej osadzeni decyzję o dokonaniu połyku podejmowali jednokrotnie (53,8%). Częściowe dane w tym zakresie udało się pozyskać z badań następujących autorów: Grimes i wsp. [10] opisali, że 50,43% zobrazowanych ciał obcych ulokowanych było w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej i w 66,04% przypadków były to połyki dokonywane jednokrotnie. Zong i wsp. [11] wykazali, że 78,89% połkniętych przez więźniów obiektów miało kształt ostry, a 64,44% z nich stwierdzono w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej. Pojedyncze dane pozyskano z badań następujących badaczy: Volpi i wsp. [12] – 67,65% połkniętych ciał obcych miało kształt ostry; u Bisharat i wsp. [13] 54,55% miało kształt ostry. O'Sullivan i wsp. [5] wykazali, że 83,3% ciał obcych było w rozmiarze do 5 cm.

Analizując dostępną literaturę, natrafiono także na kilka artykułów opisujących kazuistyczne przypadki połyków dokonywanych przez więźniów z różnych rejonów świata. Poniżej przedstawiono wybrane przykłady.

Cuia i wsp. [14] opisali przypadek 25-letniego australijskiego więźnia, który dokonał połyku ciała o ostrym kształcie (żyłtka) o rozmiarze do 5 cm, umiejscowione zostało w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej. Osadzony dokonywał wielokrotnych połyków. Losanoff i wsp. [15] poddali analizie przypadek 23-letniego więźnia. Osadzony ten potknął ostre ciało obce (krzyżak) o rozmiarze 5 cm, które zlokalizowane zostało w przetyku w obrębie klatki piersiowej. Martínez-Cordero i wsp. [16] opisyją 29-letniego więźnia, który dokonał połyku ciała o mieszanym kształcie (obcinacz do paznokci), które umiejscowione zostało w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej. Osadzony wielokrotnie dokonywał połyków. Inni badacze w swoich publikacjach opisują następujące przypadki: Zil-E-Ali i wsp. [17] – 44-letni więzień wielokrotnie dokonujący połyków, ciało obce w rozmiarze poniżej 5 cm (zapalniczka), które umiejscowione zostało w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej; Obinwa i wsp. [18] – 29-letni osadzony potknął obły przedmiot o wymiarze 7 cm (telefon), który umiejscowiony został w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej; Dunphy i wsp. [19] – 37-letni więzień dokonujący wielokrotnych połyków – połyk mieszany (baterie i żyłtka), rozmiar do 5 cm, który umiejscowiony został w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej; Gaio i wsp. [20] – 47-letni skazany – ciała obce o ostrym kształcie i wymiarach 5-10 cm (części widelca) umiejscowione zostały w przewodzie pokarmowym zarówno w obrębie klatki piersiowej, jak i jamy brzusznej. Osadzony dokonywał wielokrotnych połyków.

Wnioski

1. Analizując połykany materiał, stwierdzono, że:
 - najczęściej połykano przedmioty o wymiarze powyżej 5 cm,
 - najczęściej połykano przedmioty o kształcie ostrym,
 - najczęściej lokalizowano połknięte przedmioty w przewodzie pokarmowym w obrębie jamy brzusznej.
2. Stwierdzono, że samouszkodzeń w postaci połyków najczęściej dopuszczali się osadzeni w przedziale wiekowym 21-30 lat i najczęściej dokonywali połyków pojedynczych.

Piśmiennictwo

1. G. Babiker, L. Arnold: *Autoagresja. Mowa zranionego ciała*, GWP, Gdańsk 2003.
2. M. Szaszkievicz: *Tajemnice grypsarki*, Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych, Kraków 1997.
3. W. Kędzierski: *Auto i alloagresywne zachowania i postawy występujące wśród więźniów oraz sposoby zapobiegania im*, Problemy Współczesnej Pedagogiki, 1(1), 41-55.
4. G. Gawęł, A. Przypiek: *Przypadek wielokrotnych połyków u więźnia*, Inżynier i Fizyk Medyczny, 6(1), 2017, 27-30.
5. D. Majszyk, A. Bruzgielewicz, E. Osuch-Wójcikiewicz et al.: *Ciała obce przetyku*, Polski Przegląd Otorynolaryngologiczny, 4(1), 2012, 290-294.



6. S. Petrea, I. Brezean: *Self-ingested intraduodenal foreign bodies – expectancy or surgical sanction?*, Journal of Medicine and Life, 7(3), 2014, 421-427.
7. S. Petrea, I. Brezean: *Self harm through foreign bodies ingestion – a rare cause of digestive perforation*, Journal of Medicine and Life, 7(1), 2014, 67-74.
8. J.L. Barros, Jr A. Caballero, J.C. Rueda et al.: *Foreign Body Management of 167 Cases*, World Journal of Surgery, 15(6), 1991, 783-788.
9. T.H. Lee, Y.W. Kang, H.J. Kim et al.: *Foreign Objects in Korean Prisoners*, The Korean Journal of Internal Medicine, 22(4), 2007, 275-278.
10. I.C. Grimes, B.J. Spier, L.R. Swize et al.: *Predictors of recurrent ingestion of gastrointestinal foreign bodies*, Can J Gastroenterol., 27(1), 2013, 1-4.
11. Y. Zong, H. Zhao, C. Sun et al.: *Differences between intentional and accidental ingestion of foreign body in China*, BMC Gastroenterology, 20(1), 2020, 90.
12. A. Volpi, R. LaForgia, C. Lozito et al.: *Ingestion of foreign bodies among prisoners: A ten years retrospective study at University Hospital of Southern Italy*, G Chir., 38(2), 2017, 80-83.
13. M. Bisharat, M.E. O'Donnell, N. Gibson et al.: *Foreign Body Ingestion in Prisoners – The Belfast Experience*, Ulster Med J., 77(2), 2008, 110-114.
14. J. Cuia, T. Crossb, D. Lockwoodb: *Ingested razor blades within the appendix: A rare case Reports*, International Journal of Surgery Case Reports, 45, 2018, 29-32.
15. J.E. Losanoff, K.T. Kjossev, H.E. Losanoff: *Oesophageal “cross” – a sinister foreign body*, J Accid Emerg Med., 14(1), 1997, 54-55.
16. A. Martínez-Cordero, J. González-Marqués, J. Amo-Fernández et al.: *Images of prison health. Voluntary ingestion of a nail-clipper: follow-up using simple abdominal radiography*, Rev Esp Sanid Penit., 14, 2012, 32-33.
17. A. Zil-E-Ali, M. Aadil, S. Asif et al.: *A Case of Ingesting Foreign Objects by A Prison Inmate*, Journal of Surgery, 187, 2017, 1-3.
18. O. Obinwa, D. Cooper, J.M. O’Riordan: *An ingested mobile phone in the stomach may not be amenable to safeendoscopic removal using current therapeutic devices: A case report*, International Journal of Surgery Case Reports, 22, 2016, 86-89.
19. L. Dunphy, M. Maatouk, M. Raja et al.: *Ingested cylindrical batteries in an incarcerated male: A caustic tale!*, BMJ Case Rep., 2015, 1-4.
20. F. Gaio, G. Marioni, J. Bruzon-Delgado et al.: *Esophageal Foreign Body in a Prison Inmate: Genuine Suicide Attempt or Pursuit of Illness for Secondary Gain?*, The Journal of Otolaryngology, 34(3), 2005, 220-222.

VI Spotkanie Sekcji Brachyterapii PTFM – w ramach XVII Kongresu Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej

Zapraszamy!

Już niebawem, w dniu 30 września, w ramach XVII Kongresu Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej, odbędzie się VI Spotkanie Sekcji Brachyterapii PTFM.

Tematem przewodnim tego rocznego spotkania będzie brachyterapia ultraLDR.

Zapraszamy prelegentów, szykujemy sprawozdanie z prac grupy roboczej, a przede wszystkim, z niecierpliwością czekamy na zgłoszenia ciekawych wystąpień ustnych i plakatowych.

Do zobaczenia w Krakowie!

Akademia Górniczo-Hutnicza
Wydział Fizyki i Informatyki
Stosowanej

**VI SPOTKANIE
SEKCJI BRACHYTERAPII PTFM
30.09.2022**

w ramach XVII Kongresu
Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej