

Экстренная хирургическая патология органов брюшной полости у беременных

Кухарев Дмитрий Юрьевич, Сверчинская Анастасия Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Бовтюк Николай Ярославович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Экстренная хирургическая патология органов брюшной полости (ОБП) во время беременности является одной из сложных задач, представляющая при несвоевременной диагностике и хирургическом лечении угрозу для жизни матери и плода.

Цель исследования

Изучение структуры и дифференциальной диагностики экстренной хирургической патологии ОБП у беременных на различных этапах оказания медицинской помощи в зависимости от сроков беременности.

Материалы и методы

Проведён анализ диагностики и лечения 155 пациенток, поступивших с подозрением на экстренную хирургическую патологию ОБП и находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «3 ГKB им. Е.В.Клумова» с 2016 по 2017 год. Выделены 3 группы в соответствии со сроком беременности (1 группа – первый триместр, 2 – второй триместр, 3 – третий триместр беременности).

Результаты

В первой группе наблюдалось 34 пациентки, средний возраст – 29,7 лет. С диагнозом направившей организации острый аппендицит (ОА) было 22 (64,7%) пациенток, 6 (17,7%) – функциональное расстройство кишечника (ФРК), кишечная колика (КК) – 3 (8,8%), 3 – острый калькулезный холецистит (ОКХ). В 22 (64,7%) из 34 случаев диагноз направившей организации не совпадал с заключительным клиническим диагнозом. Во второй группе наблюдалось 68 пациенток, средний возраст – 27,3 лет. У 30 (44,3%) пациенток направительным диагнозом был ОА, 11 (16,1%) – ФРК, 7 (10,3%) – КК, 16 (23,5%) – ОКХ, 4 (5,8%) – острый гастроэнтерит (ОГ). В 40 (58,8%) из 68 случаев диагноз направившей организации не совпадал с заключительным клиническим диагнозом. В третьей группе наблюдалось 53 пациентки, средний возраст – 28,1 лет. У 17 (32,0%) пациенток направительным диагнозом был ОА, 15 (28,4%) – ФРК, 6 (11,3%) – КК, 11 (20,8%) – ОКХ, 4 (7,5%) – ОГ. В 25 (47,1%) из 53 случаев диагноз направившей организации не совпадал с заключительным клиническим диагнозом. Из 155 пациенток только 37 (23,8%) потребовалось хирургическое лечение: 24 случая (64,8%) – ОА, 13 случаев (35,2%) – диагностическая лапароскопия, другие пациентки пролечены консервативными методами.

Выводы

Наиболее частой экстренной хирургической патологией ОБП у беременных во всех триместрах остается острый аппендицит. Большинство диагностических ошибок наблюдалось в первом и втором триместре беременности. На направительный диагноз на доклиническом этапе могли повлиять недостаточное использование диагностических ресурсов, отсутствие квалифицированного хирурга и акушера-гинеколога.