

Гошкевич М. Ю.

БЛИЖАЙШИЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У БЕРЕМЕННЫХ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бовтюк Н. Я.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

M. U. Goshkevich

IMMEDIATE AND LONG-TERM RESULTS OF TREATMENT OF ACUTE APPENDICITIS OF PREGNANT WOMEN

Tutors: docent M. Y. Bautsiuk

Department of General Surgery

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В работе изучены исходы беременности после различных видов аппендэктомий в разные сроки гестации с учетом морфологических форм острого аппендицита. Установлено что наиболее благоприятным был исход беременности у пациенток, которым выполнена лапароскопическая аппендэктомия во втором триместре беременности

Ключевые слова: беременность, аппендэктомия

Resume. The study examined the outcomes of pregnancy after various types of appendectomy at different periods of gestation, taking into account the morphological forms of acute appendicitis. It was established that the most favorable outcome was pregnancy in patients who underwent laparoscopic appendectomy in the second trimester of pregnancy.

Keywords: pregnancy, appendectomy

Актуальность. Экстренная хирургическая патология органов брюшной полости (ОБП) во время беременности остается одной из сложных проблем неотложной хирургии. Наиболее частой патологией требующей оперативного лечения является острый аппендицит (ОА). Трудности диагностики острого аппендицита связаны с физиологическими и анатомическими изменениями, происходящими в организме беременной женщины, что может привести к поздней диагностике данного заболевания и как следствие стать причиной развития осложнений.[1, 3] В г. Минске с 2004г. организована госпитализация беременных с подозрением на экстренную хирургическую патологию ОБП в хирургическое отделение УЗ «3 ГКБ им Е.В. Клумова».[4] Это позволяет концентрировать всех беременных с патологией органов брюшной полости в одном учреждении, где одновременно оказывается высококвалифицированная хирургическая и акушерско - гинекологическая помощь. Изучение результатов лечения ОА у беременных является актуальной проблемой, имеющей непосредственное отношение к демографической безопасности.[2]

Цель: изучить ближайшие и отдаленные результаты лечения ОА у беременных.

Задачи:

1. Сравнить морфологическую структуру острого аппендицита у беременных с разным сроком гестации
2. Определить частоту выполнения лапароскопической аппендэктомии

и(ЛАЭ) и открытых аппендэктомий(ОА) в зависимости от сроков гестации

3. Проанализировать исход беременности в изучаемых группах

Материал и методы. В работу включены материалы лечения 63 пациенток которым выполнили аппендэктомию в хирургическом отделении УЗ «ЗГКБ им. Е. В. Клумова» г.Минска в 2013-2018 гг.

Результаты и обсуждения. Пациентки разделены на группы в зависимости от сроков беременности. Первая группа (n=19) оперированы в первом триместре, вторая (n=34) – во втором триместре, третья (n=10) – в третьем триместре беременности. Все пациентки после аппендэктомии в удовлетворительном состоянии переведены в зависимости от сроков гестации в акушерские и гинекологические отделения или выписаны на амбулаторное лечение.

В 33 случаях прослежены результаты в сроки от одного до пяти лет.

Из первой группы изучены 9 случаев. У 7(77,8%) пациенток была выполнена лапароскопическая аппендэктомия (ЛАЭ), в 2(22,2%) - из открытого доступа. В 6(66,7%) случаях диагностирована флегмонозная, в 2(22,2%) – гангренозная и в одном случае катаральная форма острого аппендицита. В 4(44,4%) пациенток роды были через естественные родовые пути, 3(33,3%) женщины родоразрешены путем кесарева сечения и в 2(22,2%) случаях произошло спонтанное прерывание беременности (неполный самопроизвольный инфицированный аборт).

Во 2-й группе изучены 22 случая. ЛАЭ выполнена у 16(72,7%), открытая аппендэктомия (ОА) у 6(27,3%) беременных. У 20(90,9%) пациенток была флегмонозная, и по одному случаю гангренозной и катаральной форм острого аппендицита. У 12(66,7%) женщин роды состоялись через естественные родовые пути, 6(33,3%) - путем кесарева сечения. После аппендэктомии во втором триместре все роды были срочными.

В 3-й группе исход беременности изучен в 6 случаях, из них в 3(50,0%) выполнялась ЛАЭ и у 3(50,0%) - ОА. В 5(83,3%) случаях была флегмонозная и в одном случае гангренозная форма острого аппендицита. У 5(83,3%) женщин роды состоялись через естественные родовые пути, у одной женщины выполнено кесарево сечение. В этой группе был один случай преждевременных родов после выполнения открытой аппендэктомии при гангренозной форме аппендицита в течение первых суток после манипуляции. У этой пациентки стимуляции родов не было.

Выводы. Спонтанное прерывание беременности в первом триместре и преждевременные роды в третьем триместре случались у женщин при гангренозных формах острого аппендицита, которым выполнена открытая аппендэктомия.

Наиболее благоприятным был исход беременности у пациенток, которым произведена аппендэктомия во втором триместре беременности: все роды были срочными.

Литература

- 1.Джумабаев Э. С., Ахмеддинов, О. А./ Острый катаральный аппендицит. Нужна ли аппендэктомия? Хирургия.- 2004.- № 2. -С. 69–72.
- 2.Пронин, В. А. Патология червеобразного отростка и аппендэктомия / В. А. Пронин, В. В. Бойко. Х.: СИМ,- 2007.- 271 с.,- С 12–13.
- 3.«Современные вопросы диагностики и лечения острого аппендицита у беременных»/ А. В.

Картун, Е. В. Ходосовская, Е. Ю. Трухан, Г. П. Рычагов, О. А. Амельченя, О. А. Пересада// «Новости хирургии». -2011. -том №5. - С. 23-31.

4.«Экстренная хирургическая патология органов брюшной полости у беременных»/ Н. Я. Бовтюк, С. А. Алексеев, А. А. Дудко, С. В. Бовтюк, Ю. В. Халтурина, Д. Ю. Кухарев, А. А. Сверчинская// Декабрьские чтения по неотложной хирургии. -2017. - №6. – С. 26-27.

Репозиторий БГМУ