

Адамович Д.М.¹, Дундаров З.А.¹, Анджум В.З.¹, Филатов А.А.²,
Павловский Д.А.², Руженцов Т.А.²

COVID-19: РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, РАБОТАЮЩЕГО В РЕЖИМЕ «ЧИСТАЯ ЗОНА»

¹УО «Гомельский государственный медицинский университет»,

²Учреждение «Гомельская областная клиническая больница»

Гомель, Республика Беларусь

Актуальность. Пациенты с острым аппендицитом (ОА) в ургентной хирургии составляют одну из ведущих нозологий [E. Guaitoli et all., 2020]. Развитие пандемии COVID19 отразилось на лечении ОА [M. Andric et all, 2020; S. Baral et all, 2020]. В мировой практике лапароскопической аппендэктомии отводят основную роль наряду с традиционной аппендэктомией которые, как правило, применяются в неосложненных случаях [E. Vozkurt et all., 2021; M. Abass et all., 2021]. Деструктивные формы аппендицита с развитием перитонита, требующие выполнения санации брюшной полости, обуславливают выполнение широкого лапаротомного доступа в некоторых случаях после выполнения лапароскопии. У пациентов с осложненными формами ОА, по сравнению с неосложненными, по литературным данным, отмечается и большее число осложнений [S. Occhionorelli et all., 2016; F. Cocolini et all., 2021; F. Mulita et all., 2021].

Цель: изучить результаты лечения острого аппендицита у взрослых пациентов в хирургическом отделении, работающего в режиме «чистая зона» в период пандемии COVID-19.

Материалы и методы. Ретроспективно изучены медицинские карты 280 пациентов с ОА от начала регистрации в Гомельской области COVID-19. Хирургические отделения «УГОКБ» относились на всем протяжении пандемии к «чистой зоне». При выявлении у госпитализированных пациентов с ОА в послеоперационном периоде COVID-19 - они переводились в профильные инфекционные отделения или ОРИТ. Статистическая обработка данных проведена с использованием статистической программы «Statistica 10.0». Результаты выражали в виде М (25;75) %.

Результаты. За период 10.03.2020г – 10.10.2021г госпитализировано 280 пациентов с диагнозом острый аппендицит. Оперировано было 279 пациентов, одна пациентка лечилась консервативно с клиникой аппендикулярного инфильтрата. Были выполнены следующие операции и разделены на группы: 1) традиционная (открытая) аппендэктомия (ТА), 2) ТА + дренирование брюшной полости (ТА+Д), 3) диагностическая лапароскопия + ТА (ЛС+ТА), 4) ЛС+ТА, дренирование брюшной полости (ЛС+ТА+Д), 5) лапароскопическая аппендэктомия (ЛА), 6) ЛС, лапаротомия (ЛС+ЛТ), 7) лапаротомия, аппендэктомия, санация и дренирование брюшной полости (ЛТ).

Средний возраст пациентов составил 33 (24; 49) года. Общее число мужчин 147 (52,5%), женщин 133 (47,5%). Пациенты поступали в среднем через 16 (9; 29) часов от начала заболевания. Позже 24 часов поступило 37,5% пациентов. Из них до поступления были осмотрены медработниками – 9% пациентов, почти половина из которых (44%) отказались от госпитализации и повторно обратились позже 24 часов.

В 1 группе было 128 (45,9%) пациентов, проведено 7 (7;8) к/дней. Во 2 группе было 24 (8,6%) пациента, проведено – 14 (8;18) к/дней. В 3 группе было 33 (11,8%) пациента, проведено – 7 (7;8) к/дней. В 4 группе было 8 (2,9%) пациентов, проведено – 15 (13;18) к/дней. В 5 группе было 73 (26,2%) пациента, проведено – 6 (6;7) к/дней. В 6 группе было 9 (3,2%) пациентов, проведено – 11 (10;12) к/дней. В 7 группе было 4 (1,4%) пациента, проведено – 13 (10;17) к/дней.

В послеоперационном периоде осложнения развились у 12 (4,3%) пациентов: в 1 группе у четырех пациентов развились следующие осложнения, устраненные при перевязках: у трех - серома и у одного – опорожнена гематома послеоперационной раны; во 2 группе - у четырех пациентов: у двух – острая ранняя спаечная кишечная непроходимость, что потребовало оперативного лечения, у одного пациента в послеоперационном периоде присоединилась COVID-19 инфекция – пациент умер, и по одному случаю – опорожнены гематома и серома послеоперационной раны; в 4 группе у трех пациентов: у одного продолженный местный перитонит, что потребовало оперативного лечения и в последующем пациент был выписан, у двух - санированы серомы послеоперационной раны; в 7 группе у одного пациента санирована серома послеоперационной раны. У пациентов 3,5,6 групп - осложнений не было. С COVID-19 инфекцией было 11 пациентов (3,9%). Только один пациент изначально был госпитализирован в инфекционное отделение и оперирован. У остальных пациентов COVID-19 инфекция диагностирована в послеоперационном периоде – пациенты были переведены в инфекционное отделение УГОКБ. У четырех была выявлена интерстициальная пневмония при КТ ОГК, у остальных имелась клиника ОРИ. У одной пациентки была санирована серома послеоперационной раны.

Выводы. В большинстве случаев пациентам выполнялась традиционная аппендэктомия, в т.ч. с дренированием брюшной полости – 54,5%. Диагностическая лапароскопия имеет значение в окончательном установлении диагноза острого аппендицита, и в большинстве случаев (59,3%) позволяет завершить операцию лапароскопическим методом. В послеоперационном периоде осложнения, требующие повторной операции, развились у трех пациентов (1,1%), в группах, где применялось дренирование брюшной полости тампонами.