

**Чоканару В. В.**  
**АНАЛИЗ МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ**  
**ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА**

*Научный руководитель: ассист. Терешко Д. Г.*

*Кафедра военно-полевой хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Острые хирургические заболевания органов брюшной полости всегда несут в себе реальную угрозу жизни пациента. Острый аппендицит – одно из самых распространенных заболеваний в экстренной абдоминальной хирургии. Операции по поводу воспаления червеобразного отростка составляют 80% от всех неотложных оперативных вмешательств. Определение тактики оперативного лечения острого аппендицита является важной задачей стоящей перед хирургом.

**Цель:** произвести сравнительный анализ методов хирургического лечения острого аппендицита.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 50 историй болезни пациентов, проходивших лечение в 1 хирургическом отделении ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в 2020 году по поводу острого аппендицита.

**Результаты и их обсуждение.** 38 пациентам (76%) была выполнена лапароскопическая аппендэктомия. У 8 пациентов (21%) был выявлен катаральный аппендицит, у 27 – флегмонозный аппендицит (71%), у 3 – гангренозный аппендицит (8%). У 31 пациента (82%) расположение червеобразного отростка было нисходящим, у 5 – ретроцекальным (13%), у 2 – латеральным (5%). Осложнений после лапароскопической аппендэктомии у пациентов не было, средняя продолжительность нахождения пациентов в стационаре составила  $5 \pm 1$  дней.

Открытая аппендэктомия была выполнена 12 пациентам (24%). У 2 пациентов (17%) был выявлен катаральный аппендицит, у 7 – флегмонозный аппендицит (58%), у 3 – гангренозный аппендицит (25%). У 7 пациентов (58%) расположение червеобразного отростка было нисходящим, у 2 – ретроцекальным (17%), у 3 – латеральным (25%). После открытой аппендэктомии одному пациенту (8%) потребовалось наложение вторичных швов. Средняя продолжительность нахождения пациентов в стационаре составила  $7 \pm 1$  дней.

**Выводы.** Лапароскопическая аппендэктомия является эффективным методом лечения пациентов с различными формами острого аппендицита. Главными преимуществами перед открытой аппендэктомией являются: возможность выполнения предварительной диагностики и визуального осмотра других органов брюшной полости, уменьшение послеоперационной боли, снижение риска раневой инфекции, менее продолжительный срок госпитализации.