

Острожинский Я. А., Черноокый Д. О.
ОСТРЫЙ ФЛЕГМОНОЗНЫЙ АППЕНДИЦИТ
В КЛИНИКЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, проф. Денисов С. Д.
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Чем чаще встречаются определенные заболевания, тем более детально они изучаются, а их клинические протоколы постоянно дорабатываются и совершенствуются. Ярким примером является острый аппендицит. Это заболевание составляет 89,1% в структуре острой хирургической патологии и встречается в 4-5 случаях на 1000 человек (Алекберзаде А. В., Липницкий Е. М., 2017). Одним из морфологических вариантов острого аппендицита является флегмонозный, изучение которого актуально в контексте данного научного исследования.

Цель: изучить частоту встречаемости и тактику ведения пациентов с острым флегмонозным аппендицитом в отделениях хирургического профиля.

Материалы и методы. В работу включены результаты лечения 137 пациентов отделений хирургического профиля УЗ «3-я ГКБ им. Е.В. Клумова» за 2020 год с заключительным диагнозом «Острый флегмонозный аппендицит» (ОФА). Также анализировалось количество пациентов с ОФА за 2016-2019 гг. В работе не использовались персональные данные. Материалом для анализа служили данные медицинских карт. Исследование является ретроспективным. Применены статистический и аналитический методы исследования. Для обработки данных использовались Excel 2016 и STATISTICA 12.

Результаты и их обсуждение. Проведен анализ медицинских карт группы пациентов с ОФА за 2020 г. Проанализированы данные по полу, возрасту, клиническому исходу, виду оперативного вмешательства и особенностям протокола оперативного вмешательства.

В данной группе (N=137) было 66 (48,2%) мужчин и 71 (51,8%) женщина. Средний возраст пациентов составил 34,7 лет; Mo=28,0 лет (min=16,0; Q1=25,0; Me=31,0; Q2=41,0; max=82,0). В отделениях хирургического профиля пациенты с ОФА в среднем находились 4,0 койко-дня; Mo=3,0 койко-дня (min=1,0; Q1=3,0; Me=4,0; Q2=4,0; max=11,0). От начала заболевания проходило в среднем 20,1 часа; Mo=16,0 (min=7,0; Q1=13,5; Me=16,0; Q2=30,5; max=34). Пациенты поступали для проведения экстренного вмешательства, в течение первых 6 часов от начала заболевания поступило 16 (11,7%), 7-24 часов – 93 (67,9%), позднее 24 часов – 28 (20,4%) человек.

Как известно, аппендэктомия может проводиться открытым либо лапароскопическим методом с применением кисетного, лигатурного или инвагинационного способа. В исследованной группе пациентов методом выбора являлась лапароскопическая аппендэктомия, при которой осложнения минимальны. Противопоказанием к экстренной операции является наличие аппендикулярного инфильтрата без признаков абсцедирования или перитонита. В таком случае проводится курс консервативного лечения, после которого в течение 2-3 месяцев проводится плановая операция. В исследуемой группе пациентов проявлений аппендикулярного инфильтрата не обнаружено.

Выводы. 1. ОФА является одним из наиболее распространенных заболеваний органов брюшной полости в хирургическом стационаре. 2. Выявлена неоднозначная динамика количества пациентов с ОФА – за 2016 г. прооперировано 18; за 2017 г. – 15; за 2018 г. – 111; за 2019 г. – 234; за 2020 г. – 137 пациентов. 3. В основном ОФА встречается у пациентов молодого возраста, средняя продолжительность нахождения в стационаре составляет 3-4 дня. 4. При своевременном проведении оперативного вмешательства прогноз для пациента с ОФА благоприятный, выживаемость составляет 100%, осложнений не наблюдается.