

*Кафедра общей хирургии*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь*

## **ЛАПАРОСКОПИЯ - МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА У БЕРЕМЕННЫХ.**

**Введение.** Лапароскопия – инвазивный метод диагностики и лечения гинекологической и абдоминальной патологии. Как метод диагностики, он является высокоинформативным. Беременность не является противопоказанием для проведения данной процедуры, однако следует учитывать, что это хирургическое вмешательство, которое может повлиять на дальнейшее протекание беременности.

**Цель.** Определить роль лапароскопии в диагностике и лечении острого аппендицита у беременных.

**Материалы и методы.** Проведен анализ 43 историй болезни беременных, которым выполнялась диагностическая лапароскопия в 3 ГКБ г. Минска. 24 (55,8%) женщины были во II триместре беременности, 12 (27,9%) – в I, 7 (16,3%) – в III. Средний возраст беременных составил  $23,5 \pm 0,37$ . Диагностическая лапароскопия была выполнена в течение 1 часа у 7 (16,3%) беременных, в течение 2 часов у 9 (20,9%), с 3 до 6 часов – 15 (34,9%), с 7 до 12 – 5 (11,6%), позже 12 часов – 7 (16,3%).

**Результаты и обсуждение.** После проведения диагностической лапароскопии у 25 (58,1%) беременных диагноз острого аппендицита был исключен; у 18 (41,9%) – подтвержден и в последующем выполнена аппендэктомия: у 12 (66,7%) традиционная, у 6 (33,3%) лапароскопическая. В послеоперационном периоде из 25 женщин, у которых диагноз острого аппендицита не подтвердился, 15 (60%) отмечали плохое самочувствие после наркоза, 5 (20%) – наличие выраженного болевого синдрома, 5 (20%) – жалоб не предъявляли. 5 (20%) беременных женщин в последующем были госпитализированы по поводу угрозы прерывания беременности, ещё у 5 (20%) наблюдался рецидив боли в правой подвздошной области. Родоразрешение проведено естественным путём у 23 (92%) женщин, у 1 (4%) выполнено кесарево сечение и 1 (4%) – выполнено искусственное прерывание беременности. При сопоставлении макроскопической картины формы острого аппендицита и гистологического описания, удаленного червеобразного отростка, соответствие было выявлено у 17 (94,4%) паци-

ентов.

***Выводы.***

1. Лапароскопия – наиболее важный метод диагностики острого аппендицита у беременных.
2. Поскольку лапароскопия является инвазивным методом диагностики, применяться она должна в особо трудных диагностических случаях.