

Жукова Е. М., Наледько В. А.
**ЛАПАРОСКОПИЯ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО
 АППЕНДИЦИТА У БЕРЕМЕННЫХ**

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Амельчя О. А.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. 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, которой может повлиять на дальнейшее протекание беременности.

Цель: определить роль лапароскопии в диагностике и лечении острого аппендицита у беременных.

Задачи:

- 1 Изучение лапароскопии как метода диагностики и лечения болезней.
- 2 Применение данного метода для диагностики и лечения острого аппендицита у беременных.

Материал 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 их 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 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%) пациентов.

Выводы:

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