

## МЕСТО ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ АППЕНДЭКТОМИИ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

*Кошевский П.П., Алексеев С.А., Бовтюк Н.Я., Гинюк В.А., Попков О.В.  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,  
Республика Беларусь*

**Актуальность.** В настоящее время в Республике Беларусь в хирургическом лечении острого аппендицита применяются как лапароскопический, так и «традиционный» доступы (лапаротомия по Мак-Бурнею или средне-срединная лапаротомия). Протоколы по лечению острых хирургических заболеваний позволяют в равной степени использовать оба доступа [1,2,3]. Субъективно хирурги, выполняющие лапароскопическую аппендэктомию, отмечают ее преимущества перед «традиционной», особенно по частоте инфекционных осложнений со стороны операционной раны и более быстрой реабилитации пациентов.

**Цель.** Провести анализ результатов при лапароскопических и «традиционных» аппендэктомиях.

**Материал и методы.** Был проведен ретроспективный анализ 279 медицинских карт пациентов 3 ГКБ г. Минска, которым в период 1.01-31.12.2019 была произведена аппендэктомия. В зависимости от примененного оперативного доступа все пациенты были разделены на 2 группы. Первую группу составили 39 (25%) пациентов, которым выполнялась аппендэктомия «традиционным» доступом (лапаротомия по Мак-Бурнею или средне-срединная лапаротомия). Вторую группу составили 237 (85%) пациентов, которым была выполнена лапароскопическая аппендэктомия.

**Результаты.** Средняя длительность пребывания в стационаре после операции в первой группе составила  $5,9 \pm 2,9$  дней. Интраабдоминальных послеоперационных осложнений выявлено не было. У 5 пациентов были инфекционные осложнения со стороны операционной раны, что составило 12,8%. Средняя длительность пребывания в стационаре после операции во второй группе составила  $4,1 \pm 1,9$  дня. Было выявлено 2 (0,84%) случая интраабдоминальных послеоперационных осложнений, не потребовавших повторных оперативных вмешательств: воспалительный инфильтрат правой подвздошной ямке и перикюльтит. Летальности в обеих группах не было.

**Выводы.** Установлено статистически значимое снижение длительности пребывания пациентов в стационаре после аппендэктомий, проведенных с помощью лапароскопического доступа, по сравнению с «традиционным» доступом ( $p < 0,05$ ). Прослеживается тенденция к более высокой частоте осложнений со стороны операционной раны после аппендэктомий «традиционным» доступом и тенденция к более высокой частоте интраабдоминальных осложнений после лапароскопических аппендэктомий. При анализе результатов аппендэктомий необходимо учитывать, что

«традиционный» доступ выполнялся пациентам в более сложных ситуациях, когда выполнение лапароскопической аппендэктомии было невозможно. В связи с вышеизложенным необходима выработка четких предоперационных и интраоперационных критериев для выполнения лапароскопической аппендэктомии.

### **Литература.**

1. Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению острого аппендицита [Электронный ресурс] / А. В. Сажин, И. И. Затевахин, А. В. Федоров [и др.] // 2016. - Режим доступа: <http://xn9sdbdejx7bdduahou3a5d.xnp1ai/stranica-pravlenija/unkr/urgentnaja-abdominalnaja-hirurgija/ostryi-apendicit.html>.
2. Sauerland, S. Laparoscopic versus open surgery for suspected appendicitis (Cochrane Review) [Electronic resource] / S. Sauerland, R. Lefering // Cochrane Database Syst. Rev. - 2010. - Vol. 6, № 10. - Mode of access: <http://www.updatesoftware.com/BCP/WileyPDF/EN/CD001546.pdf>.
3. Schwartz's principles of surgery, 8-th ed. [Text] / F. Brunicaudi, D. Andersen [et.al.]. - New York: McGraw-Hill, 2005. - 1315 p.