

Острожинский Я. А.

ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН КАК ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бовтюк Н. Я.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Острый аппендицит (ОА), как одна из превалирующих патологий в неотложной хирургии, остается актуальной проблемой. Эта патология составляет 89,1% в структуре острой хирургической патологии (Алекберзаде А. В., Липницкий Е. М., 2017). Особый интерес и актуальность представляет вопрос дифференциальной диагностики и тактики лечения при ОА у беременных, тщательное изучение которого несет в себе решение важных социально-демографических проблем нашей страны.

Цель: изучить частоту встречаемости и тактику ведения беременных женщин с ОА.

Материалы и методы. В работу включены материалы лечения 4046 женщин, поступивших в УЗ «3-я ГКБ им. Е. В. Клумова» г. Минска с диагнозом при направлении «острый аппендицит» за период с 2014 по 2021 гг. Хирургическая клиника является городским центром для оказания неотложной хирургической помощи беременным г. Минска. Исследование является ретроспективным. Применены статистический и аналитический методы исследования. Для обработки данных использовались Excel 2016 и IBM SPSS Statistics 23.

Результаты и их обсуждение. При анализе возрастной характеристики (n=4046) установлено: средний возраст 32,2 года, Mo=24, min=15, Q1=22, Me=27, Q3=36, max=101. Из них беременные составили 1318 (32,6%), средний возраст которых составил 26,9 года (Mo=26, min=16, Q1=23, Me=27, Q3=30, max=45). При поступлении в приемное отделение и на дальнейших этапах лечения пациентки неоднократно осматривались врачом-хирургом совместно с врачом-акушер-гинекологом, при необходимости привлекались специалисты другого профиля.

Из 1318 беременных аппендэктомия выполнена у 92 (7,0%), при этом острый гангренозный аппендицит диагностирован у одной пациентки, острый флегмонозный аппендицит у 37 (40,2%), острый катаральный аппендицит у 51 (55,4%) исследуемых.

Лапароскопическая аппендэктомия (ЛАЭ) выполнена у 62 (67,4%) пациенток, в 31 (50,0%) случаях дополнена дренированием брюшной полости полихлорвиниловой трубкой (ПВХТ). Диагностические лапароскопии с наличием или без другой патологии в исследование не включены.

При невозможности выполнения ЛАЭ операция выполнена открытым доступом у 30 (32,6%) пациенток, в 5 (16,7%) случаях дополнена дренированием ПВХТ, которые в двух случаях сочетались с применением марлевого тампона.

Выводы. Среди всех женщин, госпитализированных за обследованный период с направительным диагнозом «острый аппендицит», беременные составили 1318 (32,6%), из них только в 92 (7,0%) случаях выполнены аппендэктомии.

При ведении беременных пациенток с подозрением на острый аппендицит тактика ведения определяется врачом-хирургом с учетом решения врача-акушер-гинеколога и направлена на максимальную пролонгацию беременности.

Лапароскопические технологии преобладали как с диагностической целью, так и для ЛАЭ в первом и частично во втором триместре беременности.