

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У БЕРЕМЕННЫХ И У РОДИЛЬНИЦ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ДО 42 ДНЕЙ

¹Бовтюк Н.Я., ²Дудко А.А., ²Зновец Т.В., ²Савенок А.А., ²Тарасенко А.В.,
¹Желенговская М.Н.

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,
Республика Беларусь

²УЗ «3-я городская клиническая больница имени Е.В.Клумова», г. Минск,
Республика Беларусь

Актуальность. Среди всей неотложной патологии органов брюшной полости в общей популяции, а также у беременных, подозрение на острый аппендицит остается наиболее частой причиной госпитализации в общехирургические отделения, и аппендэктомия соответственно часто выполняемой операцией. Сложной продолжает быть проблема острого аппендицита (ОА) у беременных и в послеродовой период (п/р период), так как увеличивается риск преждевременных родов и материнской смертности, анализу которой уделяется особое внимание как в Республике Беларусь, так и в других странах, где рождаемость является социально-демографической проблемой.

Цель: изучить частоту оперативных вмешательств и их нозологическую принадлежность в зависимости от изучаемой группы.

Материалы и методы. В работу включены ретроспективные данные лечения 558 пациенток, находившихся на лечении в городском центре для беременных с подозрением на неотложную хирургическую патологию на базе УЗ «3-я городская клиническая больница имени Е.В.Клумова» с 2020 по 2024 гг. Применен статистический и аналитический методы.

Результаты. В период с 2020 по 2024 гг. было прооперировано 132 (23,7%) женщины. Все исследуемые пациентки были разделены на две целевые группы.

Первую группу составило 114 (86,4%) беременных на I, II, III сроке гестации в возрасте от 16 до 40 лет, средний возраст – 29,3 года, Мо = 32; Ме = 30 лет. Аппендэктомия выполнена у 88 (77,2%): из лапароскопического доступа (ЛД) – 64 (72,7%), с конверсией из ЛД – 2 (2,3%), первично из открытого доступа (ОД) – 22 (25,0%). При патоморфологическом исследовании было выявлено 17 (19,3%) катаральных случаев острого аппендицита, 65 (73,9%) флегмонозных, 6 (6,8%) гангренозных. Средний койко-день (к/д) составил 6,5 дня, Мо = 5; Ме = 6 дней. Также было выполнено 26 (22,8%) других оперативных вмешательств: диагностическая видеолапароскопия (ДВЛС) – 12 (10,5%) случаев, операция Троянова-Тренделенбурга – 5 (4,4%) вмешательств. Выполнено 4 (3,5%) грыжесечения с пластикой различных грыж передней брюшной стенки, 2 (1,8%)

случая резекции кишки при кишечной непроходимости и по одному случаю лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ), сальпингэктомия, аднексэктомия, удаление паратубарной кисты соответственно.

Вторую группу составили 18 (13,6%) пациенток в период до 42 дней после родоразрешения в возрасте от 20 до 39 лет, средний возраст – 31,4 года, $M_o = 35$; $M_e = 33$ года. У 11 (61,1%) выполнена аппендэктомия ЛД. Морфологически зарегистрирован один случай катарального аппендицита, 5 (45,4%) флегмонозных и 5 (45,4%) гангренозных случаев. Длительность пребывания в стационаре в среднем составила 7,6 дня, $M_o = 4$; $M_e = 7$ дней. В п/р периоде выполнено 7 (38,9%) других операций в брюшной полости, среди которых ЛХЭ – 3 (42,9%) вмешательства, ДВЛС – 3 (42,9%), вскрытие гематомы послеоперационной раны после родоразрешения путем кесарева сечения у пациентки, переведенной из другого акушерского стационара.

Все беременные первой и второй группы в удовлетворительном состоянии переведены в зависимости от сроков гестации в акушерско-гинекологические стационары или выписаны на амбулаторное лечение.

Выводы. В первой группе частота оперативных вмешательств составила 114 (86,4%) случаев, во второй – 18 (13,6%), что в 6,3 раза меньше. В изучаемых группах превалирует аппендэктомия при остром аппендиците. В первой группе чаще других операций выполнялась аппендэктомия в 88 (77,5%) случаях, соответственно во второй - 11(61,1 %).

Полученные данные подтверждают, что острый аппендицит остается актуальной проблемой в обеих изучаемых группах, а оказание экстренной хирургической помощи в многопрофильном лечебном учреждении, в котором функционируют полноценная акушерско-гинекологическая и хирургическая служба, является значимым фактором в решении социально-демографической проблемы.