

¹Малеев Ю.В., ²Филин А.А., ²Неровный А.И.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА И ТИФЛИТА.

¹БПОУ Воронежской области «Воронежский базовый медицинский колледж»,
г. Воронеж, Российская Федерация.

²ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет
им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, г. Воронеж, Российская Федерация

Аннотация. Целью исследования было определить ключевые этиологические, патогенетические и клинико-диагностические особенности острого аппендицита (ОА) и тифлита. В исследование включены 470 пациентов с ОА: 267 мужчин (средний возраст — 45 ± 5 лет) и 203 женщины (40 ± 7 лет). Тип телосложения оценивался по классификации В.Н. Шевкуненко. Установлено, что ранняя госпитализация и полноценное обследование пациентов с подозрением на ОА являются ключевыми факторами успешного хирургического лечения и профилактики послеоперационных осложнений. В ходе исследования подтверждена диагностическая ценность 10 аппендикулярных и 2 перитонеальных симптомов, рекомендуемых к применению как на догоспитальном, так и на госпитальном этапах диагностики ОА у взрослых. Клиническое течение и послеоперационные осложнения ОА зависят от индивидуальных особенностей кровоснабжения червеобразного отростка (ЧО), состояния его лимфоидной ткани, анатомии илеоцекального угла, функции баугиниевой заслонки и кишечной микробиоты. Авторы придерживаются сосудисто-трофическо-лимфогенной теории развития ОА, согласно которой ишемия ЧО вследствие нарушения кровотока запускает инфекционно-воспалительный процесс.

Комплексный анализ функции ЧО, этиологии и патогенеза ОА позволяет улучшить диагностику и дифференциальный подход при остром аппендиците и тифлите, что способствует повышению эффективности лечения.

Ключевые слова: острый аппендицит, перитонит, симптомы аппендицита, типовая анатомия, тифлит.

Maleev Yu.V., Filin A.A., Nerovny A.I.

CLINICAL AND MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE COURSE OF ACUTE APPENDICITIS AND TYPHLITIS.

Annotation. Objective. To identify the key etiological, pathogenetic, and clinical-diagnostic features of acute appendicitis (AA) and typhlitis.

Materials and methods. The study included 470 AA patients: 267 males (mean age 45 ± 5 years) and 203 females (40 ± 7 years). Body type was assessed using V.N. Shevkunenko's classification. **Results and discussion.** Early hospitalization and comprehensive examination of patients with suspected AA were found to be critical for successful surgical treatment and prevention of postoperative complications. The study confirmed the diagnostic value of 10 appendiceal and 2 peritoneal signs, recommended for both prehospital and hospital stages of AA diagnosis in adults.

The clinical course and postoperative complications of AA depend on individual vascular supply patterns of the appendix, its lymphoid tissue status, ileocecal angle anatomy, ileocecal valve function, and gut microbiota. The authors support the vascular-trophic-lymphogenic theory of AA pathogenesis, suggesting that ischemia due to impaired blood flow triggers infection and inflammation.

Conclusion. A comprehensive analysis of appendix function, etiology, and pathogenesis of AA improves diagnostic accuracy and differential approaches in acute appendicitis and typhlitis, leading to better treatment outcomes.

Keywords: *acute appendicitis, peritonitis, appendicitis symptoms, typical anatomy, typhlitis.*

Введение. Диагностика и клинические особенности острого аппендицита. Диагностика острого аппендицита при классическом течении обычно не представляет значительных трудностей, однако в случаях атипичной клинической картины требует от врача глубоких знаний и тщательного подхода [1, 3]. Многообразие проявлений заболевания, сравнимое с хамелеоном, нередко приводит к диагностическим ошибкам, особенно на догоспитальном этапе, где возможности инструментального обследования ограничены. В таких условиях особое значение приобретает детальный сбор анамнеза и грамотное физикальное обследование.

Опасность острого аппендицита заключается в риске тяжелых осложнений, развивающихся при позднем обращении за медицинской помощью. Среди них наиболее грозными являются перитонит, аппендикулярные абсцессы и пилефлебит, отличающийся крайне высокой летальностью. В связи с этим своевременная и точная диагностика приобретает критическое значение.

Этиологические и патогенетические аспекты. Развитие острого аппендицита связано с комплексом факторов, включающих особенности анатомического строения червеобразного отростка, состояние его кровоснабжения и лимфоидной ткани. Важную роль играет тип телосложения пациента: у лиц с долихоморфным типом отмечается лучшее развитие лимфоидного аппарата, тогда как у брахиморфов чаще наблюдаются деструктивные формы заболевания, что связывают с особенностями микроциркуляции [2].

Помимо сосудистых механизмов, в патогенезе острого аппендицита значительную роль играет обтурация просвета отростка, приводящая к нарушению дренажной функции и создающая условия для развития воспаления.

Клиническая картина и диагностические подходы. Клинические проявления острого аппендицита отличаются значительным разнообразием, что объясняется вариабельностью расположения червеобразного отростка и индивидуальными особенностями пациентов. В диагностике особое место занимают аппендикулярные симптомы, среди которых наиболее информативными считаются симптомы Кохера, Ровзинга, Щеткина-Блюмберга и другие.

В то же время следует учитывать, что ни один из существующих симптомов не является абсолютно патогномоничным, поэтому диагностика должна основываться на комплексной оценке клинической картины, данных лабораторных и инструментальных методов исследования.

Заключение. Острый аппендицит остается актуальной проблемой экстренной хирургии, требующей от врача не только знания типичных проявлений заболевания, но и умения распознавать его атипичные формы.

Совершенствование диагностических алгоритмов с учетом современных возможностей медицины позволит снизить частоту осложнений и улучшить результаты лечения.

Литература

1. Авилов, Г. В. Основные принципы антибактериальной терапии у пациентов с острым аппендицитом / Г. В. Авилов, Ю. В. Малеев, А. А. Паршутин // Сборник материалов международной научно-практической конференции / под ред. проф. Н.К. Горшуновой. – Курск, 2017. – С. 509.
2. Варианты структурной организации червеобразного отростка в зависимости от типа телосложения человека и их роль в патогенезе острого аппендицита / Назаров И.В. [и др.] // Сибирское медицинское обозрение. – 2014. – №1. – С 48 – 52.
3. Осложнения острого аппендицита. Тифлит. / Ю.В. Малеев [и др.] // Сборник материалов международной научно-практической конференции / под ред. проф. Н.К. Горшуновой. – Курск, 2017. – 509 с.