

МОЖЛИВОСТІ ЛАПАРОСКОПІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ

Калина Р.А., Іванько О.В.

ПВНЗ «Київський медичний університет УАНМ»

Резюме. У статті представлені дані порівняльної оцінки ефективності лапароскопічної і відкритої апендектомії. На основі аналізу результатів хірургічного лікування 82 хворих за допомогою лапароскопічних методик і 183 хворих за допомогою відкритої операції встановлено, що застосування лапароскопії дозволяє скоротити перебування в стаціонарі в 2 рази, знизити кількість післяопераційних ускладнень з 4,9% до 1,2%; скоротити тривалість больового синдрому з 4,3 доби до 1,2 діб.

Ключові слова: гострий апендицит, лапароскопія, апендектомія.

Вступ. Гострий апендицит стабільно займає перше місце по частоті госпіталізації та проведенням операціям серед гострих хірургічних захворювань живота [1]. З усіх невідкладних операцій, які виконуються на органах черевної порожнини, частка апендектомії становить 20-50% [2]. Різноманіття сучасних високотехнологічних способів діагностики гострого апендициту не позбавляє від помилок, які зустрічаються часто і складають від 3 до 15% в стаціонарах, а на догоспітальному етапі обстеження до 70% [1, 3]. Швидкий розвиток деструктивних змін в червоподібному відростку обумовлює необхідність своєчасної діагностики та екстреної операції в максимально ранні терміни від початку захворювання [3]. Загальновідомо, що класична апендектомія має недоліки, до яких відносяться травматичність доступу, неможливість повноцінної ревізії і санації черевної порожнини, ризик розвитку спайкового процесу з залученням маткових труб у жінок з подальшим безпліддям, інфікування післяопераційної рани з високою ймовірністю утворення післяопераційних гриж, тривалий період непрацездатності [3, 4].

Останнім часом все частіше застосовуються лапароскопічні методики апендектомії [5, 6]. Не дивлячись на можливі технічні труднощі під час лапароскопії, існуючі способи та оперативні прийоми з кожним роком призводять до зменшення кількості конверсій і підвищенню ефективності лапароскопічної апендектомії [7].

Метою роботи було підвищення якості лікування пацієнтів з гострим апендицитом.

Матеріал і методи: за період з 2007 по 2012 рр.. нами прооперовано 265 хворих з гострим апендицитом, з них 82 - лапароскопічно (I-а основна група) і 183 - відкритим способом (II-а контрольна група). Чоловіків було 33 в основній і 69 у контрольній групі, жінок 49 і 113 відповідно. Середній вік пацієнтів в основній групі склав 41,3 рік і в контрольній - 44,6 рік. Середня тривалість захворювання на момент надходження у пацієнтів I групи становила - 1,4 добу, у II - 1,9 добу.

Для підтвердження діагнозу перед операцією використовували стандартне фізикальне, лабораторне та інструментальне обстеження.

Результати дослідження. З 82 хворих I групи у 14 був катаральний апендицит, у 58 - флегмонозний, у 8 - гангренозний. В 4-х випадках гангренозного і в 1 флегмонозного апендициту була виконана конверсія.

У II групі катаральний апендицит був у 47, флегмонозний - у 118, гангренозний - у 17 хворих. Необхідно відзначити, що з 47 хворих з катаральним апендицитом II групи у 11 зміни в червоподібному відростку носили вторинний характер і були обумовлені розривом кісти правого яєчника (крім апендектомії проводилося видалення кісти).

Операційний доступ в I групі у всіх пацієнтів здійснювався шляхом введення трьох троакарів в стандартних точках, в II групі - у 178 - розрізом по Волковича-Дьяконова, у 4 - лапаротомією. При обробці кукси червоподібного відростка в I групі застосовували лігатурної метод, у II - додатково занурювали куксу в кісетний і Z-подібні шви. Показаннями до дренивання черевної порожнини як в I-й, так і II-й групі були наявність перитоніту, гангренозного червоподібного відростка, гнійного випоту.

Середня тривалість операції в I групі склала 51,2 хв., у II - 49,2 хв. В післяопераційному періоді обидві групи пацієнтів отримували стандартну антибактеріальну терапію, анальгетики, за показаннями - антикоагулянти.

Кількість післяопераційних ускладнень (інфікування післяопераційної рани, кровотеча, рання спайкова непрохідність, коліки, свищ і т.п.) в I групі склала - 1 випадок (1,2%), у II - 9 (4,9%). Середня тривалість перебування хворого в стаціонарі в I групі склала - 2,5 доби, II - 5,1 доби. Больовий синдром по ходу післяопераційних ран спостерігався у пацієнтів I групи протягом 1,2 доби, II групи - 4,3 доби.

Висновки: Застосування лапароскопічних методик дозволило:

- 1) скоротити перебування в стаціонарі в I групі в 2 рази (2,5 на добу) в порівнянні з II групою (5,1 на добу);
- 2) знизити кількість післяопераційних ускладнень з 4,9% до 1,2 %;
- 3) скоротити тривалість больового синдрому з 4,3 діб (II - група) до 1,2 доби (I-група).

Література:

1. Ротков И.Л. Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците - М.: Медицина.-1998, 208с.
2. Левитский В.Д. Современные подходы к диагностике и лечению острого аппендицита / В.Д.Левитский, А.А.Гуляев, П.А.Ярцев, М.Л.Рогаль // Эндоскопическая хирургия. – 2011. - №1. – С.55-61.
3. Орехов Г.И. Место эндовидеохирургической технологии в лечении больных острым аппендицитом / Г.И. Орехов // Эндоскопическая хирургия. – 2009. - №3. – С.35-38.
4. Кошелев П.И. Видеолапароскопически ассистированные аппендэктомии / П.И. Кошелев, Г.Н. Карпухин, И.А. Рягузов // Эндоскопическая хирургия. – 2005. - №1. – С.65.

5. Brügger L. Improving outcomes after laparoscopic appendectomy: a population-based, 12-year trend analysis of 7446 patients / L. Brügger, L. Rosella, D. Candinas, U. Güller // *Ann Surg.* – 2011. – Vol.253, №2.-P.309-313.

6. Li X. Laparoscopic versus conventional appendectomy--a meta-analysis of randomized controlled trials / X. Li, J. Zhang., L. Sang, W. Zhang, Z. Chu, Li X., Y.Liu // *BMC Gastroenterol.* – 2010. - №10. – P.129.

7. Piccinni G. The "BASE-FIRST" technique in laparoscopic appendectomy / G. Piccinni, A. Sciusco, A. Gurrado, G. Lissidini, M. Testini // *J Minim Access Surg.* – 2012. – Vol.8., №1. – P.6-8.

ВОЗМОЖНОСТИ ЛАПАРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

Калина Р.А., Иванько А.В.

Резюме. В статье представлены данные сравнительной оценки эффективности лапароскопической и открытой аппендэктомии. На основе анализа результатов хирургического лечения 82 больных с помощью лапароскопических методик и 183 больных с помощью открытой операции установлено, что применение лапароскопии позволяет сократить пребывание в стационаре в 2 раза, снизить количество послеоперационных осложнений с 4,9% до 1,2%; сократить продолжительность болевого синдрома с 4,3 суток до 1,2 суток.

Ключевые слова: острый аппендицит, лапароскопия, аппендэктомия

POSSIBILITY LAPAROSCOPY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ACUTE APPENDICITIS

R. Kalina, A. Ivanko

Summary. The paper presents comparative assessment of the effectiveness of laparoscopic and open appendectomy. Based on the analysis of the results of surgical treatment of 82 patients with laparoscopic procedures and 183 patients with open surgery found that the use of laparoscopy allows to reduce hospital stay by 2 times, reduce the number of postoperative complications from 4.9% to 1.2%, to shorten the duration pain from 4.3 days to 1.2 days.

Keywords: acute appendicitis, laparoscopy, appendectomy .