

ДИСКУТАБЕЛЬНІ ПИТАННЯ ГОСТРОГО ПРОСТОГО АПЕНДИЦИТУ ТА МОЖЛИВОСТІ ЗНИЖЕННЯ ЧАСТОТИ НЕОБГРУНТОВАНИХ АПЕНДЕКТОМІЙ

Сміян К.О., студ.3-го курсу

Науковий керівник – доц. Шевченко В.П.

Сум ДУ, кафедра загальної хірургії

Апендектомія - одне із найбільш розповсюджених оперативних втручань в хірургічній практиці. Гострий апендицит (ГА) на протязі життя виникає у 6-7 % населення. До невирішених проблем лікування ГА відносяться не тільки пізня діагностика з розвитком тяжких ускладнень але і «даремні» апендектомії з видаленням морфологічно незмінених червоподібних відростків, частота яких досягає 20-40 % (в середньому 30%). «Даремні» апендектомії не є безпечними для хворих, вони можуть приводити до розвитку не бажаних наслідків як в ранньому, так і в віддаленому післяопераційному періоді. До останніх належать інфекційні ускладнення з боку рани, спайкова непрохідність, утворення гриж, вторинне безпліддя. Особливі труднощі в верифікації гострого апендициту виникають у жінок репродуктивного віку, у яких можливий перебіг генітальних захворювань під маскою апендициту (гострий аднексит, апоплексія яєчника, позаматкова трубна вагітність). Часто у молодих жінок спостерігається больовий синдром в нижніх відділах живота, більше справа, пов'язаний з періодом овуляції (середина менструального циклу), так званий (Mittel Schmerz syndrom), що може давати підстави для проведення «даремної» апендектомії.

Більшість сучасних клініцистів і морфологів не визнають діагноз простий апендицит, вважаючи що морфологічного субстрату запалення у простого апендициту не існує. Таким чином, частота морфологічного заключення – простий апендицит у прооперованих хворих може свідчити про якість діагностики і кількість необгрунтованих апендектомій. Проаналізовані історії хвороб хворих, прооперованих з приводу гострого апендициту в хірургічному відділенні СОКЛ за 2006 рік. Всього виконано 127 апендектомій. Відношення прооперованих жінок і чоловіків було 2,3:1. Чоловіків було 38 (29,9%), жінок – 89 (71,1%), серед них репродуктивного віку 55 (43,3%). Середній вік жінок із збереженою менструальною функцією склав 27,3 років. При аналізі отриманих результатів морфологічного дослідження у цій групі жінок простий апендицит був у 32, катаральний у 2, флегмонозний – 20, гангренозний -1. Таким чином, морфологічні дослідження видалених червоподібних відростків у 32 із 55 (58,2%) жінок репродуктивного віку показали відсутність морфологічних змін, що свідчить про відсутність необхідності проведення екстреної апендектомії у них. Отримані результати повинні акцентувати увагу хірургів на необхідність більш детального передопераційного обстеження жінок репродуктивного віку з обов'язковим включенням огляду лікаря-гінеколога, проведення УЗД – дослідження органів черевної порожнини і геніталій, а в неясних випадках використання лапароскопії. Проведення лапароскопії буде сприяти верифікації діагнозу і зменшенню числа необгрунтованих апендектомій.