

ID: 2014-11-24-T-4315

Тезис

Кушнир А.В.

Использование лучевых методов в диагностике острого аппендицита*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии**Научный руководитель: к.м.н. Илясова Е.Б.*

Актуальность. Аппендицит - одно из наиболее часто встречающихся в хирургической практике заболеваний. Число больных острым аппендицитом (ОА) в хирургических стационарах общего профиля составляет до 20-50% от общего числа пациентов, а количество аппендэктомий по отношению к другим неотложным операциям достигает 70-80%. В свете приведенных данных становится понятна важность своевременной и точной диагностики ОА.

Цель исследования: выявление возможностей лучевых методов в диагностике ОА.

Задачи: путем сравнительной характеристики методов лучевой диагностики установить алгоритм их использования при ОА.

Материал и методы. У 17 пациентов с ОА, находившихся на лечении и обследовании в экстренном хирургическом отделении КБ им. С. Р. Миротворцева СГМУ, проводился анализ историй болезни, включающий результаты лучевых методов диагностики, а также теневых изображений, полученных при обзорной рентгенографии брюшной полости (ОРГБП), ультразвуковом исследовании (УЗИ), в т.ч. с доплерографией, компьютерной томографии (КТ) с в/в и пероральным контрастированием. Критерием точности диагностических методов были результаты аппендэктомии с морфологическим исследованием.

Результаты. ОРГБП имела достаточно низкий процент верификации - лишь у 1 пациента было выявлено несколько рентгеноконтрастных аппендикулитов в проекции аппендикса, что заставило, учитывая клинические симптомы, заподозрить ОА. С помощью УЗИ ОА был выявлен у 11 из 17 пациентов, у всех отмечалось увеличение диаметра отростка более 6 мм, утолщение его стенки и инфильтрация жира вокруг него, у 5 - наличие периаппендикулярной жидкости, у 9 - несжимаемость и несмещаемость аппендикса, у 3 - визуализировались цветные доплеровские сигналы. КТ позволила диагностировать ОА в 16 из 17 случаев. Преимущества КТ перед УЗИ были связаны у 3 пациентов с их тучностью, из-за чего отросток не выявлялся, у 2 - с ретроцекальным его расположением.

Выводы. Методом первой очереди при ОА является ОРГБП, т.к. дает возможность выявить неотложные состояния и заподозрить заболевание по наличию аппендикулитов. Методом второй очереди является УЗИ, которое имеет преимущества за счет быстроты, неинвазивности, относительно низкой стоимости, отсутствия ионизирующей радиации. Наиболее точным методом выявления ОА является КТ, но ввиду достаточно высокой стоимости и значительной лучевой нагрузки этот метод не включен в стандарт исследования данной патологии, используется при трудностях УЗИ, или несовпадении с клиническими данными.

Ключевые слова: лучевая диагностика, аппендицит