

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРЕИМУЩЕСТВ ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ АППЕНДЕКТОМИИ В СРАВНЕНИИ С ОТКРЫТОЙ

Тренина Н.В., Л.В. Писецкая, Л.А. Исаева, И.А. Даниелян, Байдо С.В.

Новгородский государственный университет им. Ярослава Мудрого Институт Медицинского Образования, кафедра общей и факультетской хирургии, г. Великий Новгород

Выполнено ретроспективное исследование 536 аппендэктомий, из них 146 (27,24%) лапароскопических (ЛА) и 390 (72,76%) открытых (ОА). Продолжительность операции при ЛА $46,1 \pm 16,2$ мин, при ОА – $45,4 \pm 17,9$ мин; послеоперационная антибиотикотерапия: при ЛА в 86,30% случаях, длительность $5,80 \pm 2,54$ суток; при ОА в 92,05% случаях, длительность $7,13 \pm 3,52$ суток. Наркотические обезболивающие: ЛА 80,82%, ОА 91,54%; ненаркотические: ЛА 70,55%, ОА 70%. Длительность обезболивания: $4,80 \pm 2,29$ и $6,15 \pm 3,73$ дней. Интраабдоминальные послеоперационные осложнения: ЛА 3,42%, ОА 4,10%; раневые: 0% и 4,10%. Пребывание в стационаре: $8,01 \pm 3,85$ и $10,66 \pm 7,45$ сут.; подъем температуры тела выше $38,0^\circ \text{C}$ в послеоперационном периоде: ЛА 17,12% и ОА 22,5% пациентов соответственно ЛА и ОА.

Введение. В настоящее время эндовидеохирургическая методика аппендэктомии широко внедряется в практику, однако данные о преимуществах и недостатках этой методики в современных научных публикациях противоречивы. Поэтому актуально сравнить эндовидеохирургическую аппендэктомию с открытой по таким клиническим аспектам, как продолжительность операции, количество дней проведенных в стационаре, длительность применения обезболивающих средств и антибиотиков в послеоперационном периоде, а также возникающие послеоперационные осложнения.

Материалы и методы. Выполнено ретроспективное исследование с использованием методов параметрической статистики (Microsoft Excel) 536 аппендэктомий проведенных в течение трех лет (2005 – 2008 гг.) на базе муниципальных лечебных учреждений г. В. Новгорода. Из них 146 (27,24%) лапароскопических аппендэктомий: 74 женщины (50,68%) и 72 мужчин (49,32%) (группа ЛА); и 390 (72,76%) открытых: 180 женщины (46,15%) и 210 мужчин (53,85%) (группа ОА). В ходе эндовидеохирургических операций осуществлено 3 конверсии, эти случаи исключены из анализа. Возраст пациентов от 15 до 72 лет ($34,02 \pm 13,66$) в группе А, в группе В - от 15 до 93 лет ($34,81 \pm 18,27$), $p=0,5$. Оценивали продолжительность операции, количество дней проведенных в стационаре, длительность применения обезболивающих средств и антибиотиков в послеоперационном периоде, возникающие послеоперационные осложнения.

Результаты и обсуждение. Простой аппендицит был обнаружен в группе ЛА в 1 случае (0,68%) и в 27 (6,9%) в группе ОА, флегмонозный – 100 (68,5%) и 284 (72,8%), гангренозный (в том числе и перфоративный без перитонита) – 12 (8,2%) и 41 (10,5%), абсцесс – 3 (2,0%) и 7 (1,8%), перитонит – 30 (20,5%) и 31 (7,9%) случаев соответственно. Меньшее количество обнаруженных «белых отростков» и большее количество перитонитов (учитывались все варианты) диагностированных при лапароскопической аппендэктомии свидетельствует о значительно лучшей визуализации операционного поля. Продолжительность операции в группе ЛА в среднем составила $46,1 \pm 16,2$ мин (от 15 до 95 минут), что сопоставимо с группой ОА – $45,4 \pm 17,9$ мин (от 15 до 120 минут), $p=0,1$ и напрямую зависит от мастерства хирурга. Послеоперационная антибиотикотерапия назначалась в группе ЛА в 86,30% - 126 случаях, а длительность составила $5,80 \pm 2,54$ суток; группе ОА в 92,05% - 359 случаях, длительность $7,13 \pm 3,52$ суток, $p=0,001$. Назначение обезболивающих в послеоперационном периоде требовалось меньше при эндовидеохирургической методике в связи с ее меньшей травматичностью для пациента. Наркотические обезболивающие: группа ЛА 80,82% - 118 пациентов, группа ОА 91,54% - 357 пациентов; ненаркотические: группа ЛА 70,55% - 103 случая, группа ОА 70% - 273. Длительность обезболивания составила $4,80 \pm 2,29$ и $6,15 \pm 3,73$ дней соответственно, $p=0,001$. Средняя длительность назначения обезболивающих средств (наркотических и ненаркотических) $4,02 \pm 2,54$ и $4,64 \pm 3,79$ дней соответственно, $p=0,1$. Послеоперационные осложнения ЛА – 3,42% и ОА – 8,20%. Интраабдоминальные послеоперационные осложнения: группа ЛА 5 случаев (3,42%), группа ОА 16 (4,10%): перитонит – ОА 5(1,3%) и ЛА 2 (1,4%), абсцесс – ОА 8 (2,1%) и ЛА 2 (1,4%), парез кишечника – ОА 1 (0,3%) и ЛА 0 (0%), тонкокишечный свищ – ОА 1(0,3%) и ЛА 0 (0%), кишечная непроходимость – ОА 0 (0%) и ЛА 1 (0,7%). Раневые послеоперационные осложнения: 0 случаев (0%) и 16 случаев (4,10%): серома – ОА 8 (2,1%) и ЛА 0 (0%), инфильтрация раны – ОА 1 (0,3%) и ЛА 0 (0%), нагноение раны – ОА 6(1,5%) и ЛА 0 (0%). Пребывание в стационаре группы ЛА достоверно короче - в среднем $8,01 \pm 3,85$ суток (от 3 до 22 сут.), группа ОА – $10,66 \pm 7,45$ суток (от 3 до 37 сут.), $p=0,001$. Подъем температуры тела выше $38,0^\circ \text{C}$ в послеоперационном периоде группа ЛА 17,12% - 25, группа ОА 22,5% - 88 пациентов, что также свидетельствует о лучшей переносимости лапароскопической операции.

Выводы. Данные исследования свидетельствуют о клинических преимуществах лапароскопической техники аппендэктомии по сравнению с открытой по таким аспектам как послеоперационный койко-день и потребность в послеоперационной антибиотикотерапии (группа ЛА достоверно меньше), потребность в послеоперационном обезболивании (в группе ЛА тенденция к уменьшению), послеоперационные осложнения. Длительность операции при данных методиках сопоставима. Выявленные различия открывают перспективу увеличения места в хирургической практике лапароскопической аппендэктомии, как менее травматичной и более информативной методики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011г.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010г.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009г.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008г.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007г.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006г.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005г.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004г.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003г.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002г.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001г.

EVALUATION OF CLINICAL BENEFITS ENDOVIDEONIRURGICHESKOY APPECTECTOMY METHODS IN COMPARISON WITH THE PUBLIC

Danielyan I.A., Isaeva L.A., Tronina N.V., Pisetskaya L.V., Baydo S.V.

Novgorod State University Yaroslav the Wise, Institute of Medical Education, Department of General Surgery, Veliky Novgorod, Municipal Hospital N 1. Veliky Novgorod. 173016. Zelinskogo st 11.

Implemented a retrospective study of 536 appendectomies, of which 146 (27.24%), laparoscopic (LA) and 390 (72.76%) of (OA). The duration of operations in LA $46,1 \pm 16,2$ min, with the OA - $45,4 \pm 17,9$ min; postoperative antibiotic: in LA in 86,30% of cases, the duration $5,80 \pm 2,54$ days, with the OA in 92,05% of cases, the duration $7,13 \pm 3,52$ days. Narcotic analgesics: LA 80.82%, 91.54% of OA patients. Non-narcotic pain relievers: LA 70,55%, OA 70%. Duration of anesthesia: $4,80 \pm 2,29$ and $6,15 \pm 3,73$ days, intra-abdominal postoperative complications: LA 3,42%, 4,10% OA; postoperative wound complications: 0% and 4.10%, stay hospital: $8,01 \pm 3,85$ and $10,66 \pm 7,45$ days.; rise in body temperature above $38,0^{\circ} \text{C}$ in the postoperative period: LA 17,12% and 22,5% of OA patients, respectively, LA and OA.

Keywords: laparoscopic appendectomies, open appendectomies.