

ID: 2012-2-24-T-1452

Тезис

Хромых А.Ю.

Лапароскопическая аппендэктомия: за и против*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра общей хирургии и травматологии***Цель** исследования - сравнение лапароскопического и открытого аппендэктомии.

Материал и методы исследования. Работа основана на анализе результатов лечения 8 больных острым аппендицитом, которым была выполнена лапароскопическая аппендэктомия (ЛА). Возраст больных составил от 15 до 52 лет; срок заболевания - от 20 часов до 5 суток, форма аппендицита: 7 человек - флегмонозный, 1 человек - катаральный. Противопоказаниями к проведению ЛА считали: плотный аппендикулярный инфильтрат; периаппендикулярный абсцесс; разлитой перитонит. Срок заболевания свыше 1 суток не считали противопоказанием к операции.

Результаты. У 3 из 8 больных требовалось проведение дифференциальной диагностики между острым аппендицитом и другой патологией (дискинезия кишечника, синдром гастроэнтерита). Продолжительность операции при ЛА несколько больше, чем при традиционной аппендэктомии (ТА): продолжительность ЛА составляла в среднем 1ч. (от 40мин. до 80мин.); продолжительность ТА в среднем- 30-40 мин.

Послеоперационный койко-день при ТА и при ЛА составил 5 дней. Обезболивающие препараты вводились до 1-2 суток после ЛА и до 3 суток после ТА. Интра- и послеоперационных осложнений и летальных исходов не было ни в одной из групп больных. Суммарный размер оперативных доступов при ЛА — 20—30 мм, при ТА — 60—100 мм. Следовательно, размеры оперативного доступа при ЛА почти в 3 раза меньше, чем при ТА.

Выводы:

1. Методика лапароскопического лечения острого аппендицита имеет ряд несомненных преимуществ перед открытой операцией: малая травматичность; хороший косметический эффект операции; возможность проведения полноценной ревизии органов брюшной полости. В то же время лапароскопическая операция более подолжительна, требует проведения эндотрахеального наркоза (ЭТН), использования специальной аппаратуры.

2. ЛА является операцией выбора при проведении дифференциальной диагностики между острым аппендицитом и другой патологией, позволяя снизить процент диагностических ошибок, сократить число напрасных аппендэктомий и лапаротомий.

Ключевые слова: лапароскопическая аппендэктомия.