

© С. М. Лазарев, И. А. Мелендин, 2012
УДК 616.346.2-002.1-07-089(049.32)

С. М. Лазарев, И. А. Мелендин

С. П. Фомин. Диагностика и лечение острого аппендицита: учебное пособие.— Ярославль: Индиго, 2011.— 122 с.: ил.

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова Минздравсоцразвития России

Проблема острого аппендицита остается, пожалуй, одной из самых актуальных тем в ургентной хирургии органов брюшной полости. Это обусловлено высокой распространенностью заболевания, вариабельностью течения и фактом того, что аппендэктомия является уделом молодых, начинающих хирургов-интернов и клинических ординаторов. Одно из современных учебных пособий «Диагностика и лечение острого аппендицита» предлагает нам коллектив авторов кафедры факультетской хирургии Ярославской государственной медицинской академии проф. А. А. Чумаков и С. А. Фомин.

Учебное пособие начинается с краткого освещения истории развития хирургии острого аппендицита, развития методов выполнения аппендэктомии от традиционной до лапароскопической. Далее даны основные сведения по анатомии и физиологии червеобразного отростка, большой акцент поставлен на точках проекции отростка на передней брюшной стенке. Рассмотрены этиология и патогенез, которые лежат в основе развития острого аппендицита. В этой же главе приведена классификация аппендицита по В. С. Савельеву, которая используется и в настоящее время, а также морфологическая классификация по Р. В. Вашетко.

Следующий раздел посвящен диагностике острого аппендицита. Начинается он с приведения классической клинической картины развития острого аппендицита. Большое внимание уделено аппендикулярным симптомам (их более 100), которые перечислены с фамилиями авторов. В этом же разделе освещены особенности течения заболевания у лиц пожилого возраста, беременных, детей, больных с сахарным диабетом. Кратко описаны методы лабораторной диагностики острого аппендицита. Причем стоит отметить, что авторы описали методику и интерпретацию результатов широкого спектра показателей (лейкоциты, лейкоцитарный индекс интоксикации, фосфатная активность нейтрофильных гранулоцитов, альфа-2-гликопротеин мочи и др.).

Подробно описаны методика диагностической лапароскопии, противопоказания к ее выполнению и техника выполнения (расположение троакаров, алгоритм ревизии брюшной полости). Детально рассмотрены макроскопические изменения червеобразного отростка в той или иной стадии заболевания. Несколько слов сказано об ультразвуковом исследовании острого аппендицита, которое наиболее актуально для дифференциальной диагностики. Далее описа-

ны довольно редкие методы инструментальной диагностики, но о которых нельзя забывать. Это глубинная микроволновая радиотермография, электромиография брюшной стенки, измерение электрокожного сопротивления.

Большой раздел пособия посвящен дифференциальной диагностике острого аппендицита. В первую очередь освещены заболевания органов грудной клетки, в частности заболевания миокарда. Далее подробно описаны заболевания органов брюшной полости с клинической картиной и диагностикой. Рассмотрены: острый холецистит, острый панкреатит, мезаденит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Большое внимание уделено дифференциальной диагностике с урогенитальными заболеваниями: почечная колика, сальпингоофорит, апоплексия яичника, внематочная беременность, перекрут ножки кисты яичника, пельвиоперитонит. Конец главы посвящен дифференциальной диагностике острого аппендицита с инфекционными заболеваниями.

В разделе, посвященном хирургии неосложненного аппендицита, в первую очередь описана методика традиционной открытой аппендэктомии. Большое значение при рассмотрении этого вопроса имеет оперативный доступ. В пособии описаны и обозначены на большом иллюстративном материале все возможные доступы при выполнении аппендэктомии открытым способом. Расписана подробная техника выполнения типичной аппендэктомии с хорошими иллюстрациями. Учитывая рост ретроградных аппендэктомий, дополнительно освещена техника ретроградного удаления червеобразного отростка. Обширный материал посвящен способам обработки культи червеобразного отростка с описанием авторских методик.

В пособии рассказывается о лапароскопической аппендэктомии. Обозначены противопоказания к данной операции, подробно описана техника выполнения, развитие возможных интра- и послеоперационных осложнений. Помимо лапароскопической аппендэктомии, авторы не оставили без внимания и такие методики, как лапароскопически ассистированная аппендэктомия, лапароскопически дополненная аппендэктомия, аппендэктомия из мини-доступа, аппендэктомия из мини-доступа с «мини-ассистентом», NOTES-аппендэктомия.

Отдельный раздел книги посвящен ушиванию послеоперационной раны. В этом разделе автор предлагает свою

оригинальную методику «косметического способа зашивания контаминированной операционной раны при аппендэктомии».

Достаточно полно освещена хирургия осложненных форм острого аппендицита. Описаны клинические картины и тактики ведения на современном уровне пациентов с такими осложнениями, как аппендикулярный инфильтрат, аппендикулярный абсцесс, пилефлебит, местный и распространенный перитонит.

Заключительный раздел учебного пособия освещает вопросы осложнений после аппендэктомии. В первую очередь — это нагноение послеоперационной раны. Предложена методика антибактериальной и антисептической профилактики и лечения этого осложнения. Кратко описаны такие

осложнения, как гематома послеоперационной раны, лигатурные свищи и абсцессы, внутрибрюшное кровотечение, ранняя кишечная непроходимость. Учитывая, что часть оперируемых пациентов являются лицами пожилого возраста, рассмотрены кардиальные и тромбоэмболические осложнения.

В целом, учебное пособие С. А. Фомина заслуживает высокой оценки. Оно будет интересно как для интернов и клинических ординаторов, так и для врачей, обучающихся в системе дополнительного профессионального образования по специальности хирургия.

Поступила в редакцию 05.03.2012 г.