

Date: 19<sup>th</sup> September-2025

ВОЗМОЖНОСТИ ЭНДОХИРУРГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ  
БОЛЬНЫХ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ

Тохиров Ш.М., Мустафакулов И.Б.

Термезский Филиал Ташкентского Государственного Медицинского  
Университета, Сурхандарьинский филиал РНЦЭМП, Республика Узбекистан.

**Актуальность.** Острый аппендицит наиболее часто встречающееся острое хирургическое заболевание брюшной полости. Аппендэктомии в хирургических стационарах составляют 30% и более от всех производимых операций (В.С. Савельев с соавт., 2010; А.М. Хаджибаев с соавт., 2005; Ш.И. Каримов с соавт., 2011), а послеоперационная летальность составляет до 0,2-0,3%(А.С. Ермолов с соавт., 2005; А.Ф. Багненко с соавт., 2012). Основным источников являются запоздалые операции, и в этом вся суть проблемы.

**Цель.** Улучшить и оптимизировать диагностику и лечение острого аппендицита эндохирургическим способом.

**Материалы и методы.** Лапароскопические вмешательства выполнены у 73 больных с подозрением на острый аппендицит. Мужчин было 31 (42,5%), женщин - 42 (57,5%). Больные были в возрасте от 15 до 86 лет. Средний возраст составил 31,4±8,1 лет. У 58 (79,5%) больных установлен деструктивный аппендицит. Из них, у 11 (18,9%) больных был гангренозный или гангренозно-перфоративный аппендицит, в 7 (12,1%) случаях осложненный местным или диффузным гнойным перитонитом, а в 4 (6,9%) рыхлым периаппендикулярным инфильтратом. В 6 (10,3%) случаях отросток располагался ретроцекально и ретроперитонеально. Всем больным острым аппендицитом выполнена лапароскопическая аппендэктомия. При наличии местного или диффузного перитонита выполнялась лапароскопическая санация и дренирование брюшной полости.

**Результаты.** Особенностью аппендэктомии в клинике является обязательное погружение культи червеобразного отростка интракорпоральным кисетным швом. При явлениях тифлита культи погружалась узловыми швами. Подобная тактика диктуется необходимостью соблюдения канонов «открытой» хирургии при лапароскопических вмешательствах. Это позволило избежать нередких при использовании традиционной лигатурной лапароскопической аппендэктомии инфильтратов в области не погруженной культи аппендикса. Мы не используем для пересечения брыжейки и основания отростка механические сшивающие аппараты, считая это неоправданным удорожанием операции. Мы также не являемся сторонниками аппендэктомии при неизменном «катаральном» аппендиците считая, что необходима тщательная интраоперационная ревизия. При отсутствии видимой патологии проводим полное послеоперационное обследование с целью выявления истинной причины заболевания. Неизмененный червеобразный отросток был обнаружен в 7 (9,5%) случаях. Из них, в 2 (2,7%) случаях обнаружена



Date: 19<sup>th</sup> September-2025

апоплексия правого яичника - патология скорригирована лапароскопически. У 2 (2,7%) больных обнаружен терминальный илеит. У 1 (1,4%) больного обнаружен дивертикул Меккеля с выраженными явлениями дивертикулита. Выполнено отсечение дивертикула. В одном случае выявлена опухоль слепой кишки без признаков воспаления и кишечной непроходимости. Операция закончена диагностической лапароскопией, дренированием брюшной полости. У одной больной при тщательной ревизии брюшной полости патологии не выявлено. Операция закончена диагностической лапароскопией. При обследовании в послеоперационном периоде выявлена мочекаменная болезнь, коралловидный камень правой почки, пионефроз справа, желчнокаменная болезнь. В плановом порядке выполнена нефрэктомия. Длительность операций составила от 30 минут до 1,5 часов, в среднем 40 минут. Случаев послеоперационных осложнений и летальных исходов не было.

**Заклучение.** Основываясь на собственном опыте, считаем, что любая операция при подозрении на острый аппендицит должна начинаться с диагностической лапароскопии, которая при подтверждении диагноза должна перейти в лечебную. Локализация отростка, выраженность деструкции, наличие перитонита, при хорошо оснащенной и квалифицированной хирургической службе лечебного учреждения, не являются противопоказанием к лапароскопической аппендэктомии.

