

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА: КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ МЕТОДА

Болтаев Бобур

Отамуродов Рамзиддин

Сурхандаринский филиал Республиканского научного центра экстренной
медицинской помощи

Аннотация. Острый аппендицит остаётся одной из наиболее распространённых причин экстренного хирургического вмешательства во всём мире и занимает ведущие позиции в структуре ургентной абдоминальной патологии. Современное развитие минимально инвазивных технологий позволило существенно изменить подходы к хирургическому лечению данного заболевания. Лапароскопическая аппендэктомия постепенно стала методом выбора, однако вопросы её клинической эффективности, безопасности при осложнённых формах и влияния на послеоперационное восстановление продолжают активно изучаться. Настоящее исследование посвящено комплексному анализу результатов лапароскопического лечения острого аппендицита у 84 пациентов, госпитализированных в экстренном порядке. Оценивались особенности интраоперационного течения, частота осложнений, продолжительность госпитализации и сроки реабилитации. Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности метода, низком уровне послеоперационных осложнений и сокращении сроков пребывания пациентов в стационаре, что подтверждает целесообразность широкого внедрения лапароскопической аппендэктомии в клиническую практику.

Ключевые слова: Острый аппендицит, лапароскопическая аппендэктомия, экстренная хирургия, минимально инвазивные технологии, послеоперационные осложнения, абдоминальная хирургия, перитонит.

Введение. Острый аппендицит является наиболее частой причиной экстренного оперативного вмешательства в абдоминальной хирургии. По данным эпидемиологических исследований, риск развития данного заболевания в течение жизни составляет до 7–8% населения. Патогенез воспалительного процесса связан с обструкцией просвета червеобразного отростка, нарушением венозного оттока, бактериальной инвазией и последующим развитием деструктивных изменений стенки.

Классическая открытая аппендэктомия на протяжении десятилетий считалась стандартом лечения. Однако внедрение лапароскопической техники существенно изменило хирургическую тактику. Минимально инвазивный доступ позволяет не только выполнить удаление воспалённого отростка, но и провести полноценную ревизию органов брюшной полости, что особенно важно при диагностически сложных случаях.

Несмотря на очевидные преимущества лапароскопии, такие как меньшая травматичность, снижение выраженности болевого синдрома и более быстрое восстановление пациентов, остаются дискуссии относительно её применения при осложнённых формах аппендицита, включая флегмонозные, гангренозные формы и перфорацию с перитонитом. В связи с этим проведение детального клинико-статистического анализа результатов лапароскопической аппендэктомии представляет актуальный научный интерес.

Цель исследования: Целью настоящего исследования явилась оценка клинической эффективности и безопасности лапароскопической аппендэктомии при различных формах острого аппендицита.

Материалы и методы: Исследование проводилось в условиях экстренного хирургического стационара в период 2024–2025 годов. В анализ включены 84 пациента с клинически подтверждённым диагнозом острого аппендицита. Средний возраст больных составил 34 года, при этом преобладали лица молодого и среднего возраста. Мужчины составляли 56% наблюдений, женщины — 44%.

Диагноз устанавливался на основании клинической картины, лабораторных показателей воспалительной реакции и данных ультразвукового исследования. В сомнительных случаях проводилась компьютерная томография органов брюшной полости.

Всем пациентам выполнялась лапароскопическая аппендэктомия под общей анестезией. После создания пневмоперитонеума осуществлялась ревизия брюшной полости, выделение червеобразного отростка, лигирование его основания с использованием эндопетель или клипс и последующее удаление через троакарный доступ. При наличии экссудата проводилась санация и дренирование брюшной полости.

В ходе исследования анализировались продолжительность операции, наличие интраоперационных осложнений, частота конверсии, особенности послеоперационного течения, длительность госпитализации и показатели восстановления. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием методов вариационной статистики.

Результаты: Средняя продолжительность операции составила 48 минут. При катаральных формах вмешательство выполнялось быстрее, тогда как при деструктивных вариантах воспаления отмечалось увеличение времени оперативного этапа вследствие необходимости более тщательной санации брюшной полости. Конверсия в открытую операцию потребовалась у трёх пациентов, что составило 3,6% от общего числа наблюдений. Причинами перехода явились выраженный спаечный процесс и распространённый перитонит.

Послеоперационный период в большинстве случаев протекал благоприятно. У семи пациентов отмечались осложнения, проявившиеся локальными воспалительными изменениями в зоне троакарных доступов и формированием инфильтрата брюшной полости, что было купировано консервативной терапией. Случаев внутрибрюшных абсцессов и летальных исходов зарегистрировано не было.

Средняя продолжительность госпитализации составила три с половиной койко-дня. Пациенты отмечали значительное снижение болевого синдрома уже в первые сутки после операции, что способствовало ранней активизации. Возвращение к повседневной активности происходило в среднем через восемь-десять дней.

Отдельный анализ осложнённых форм аппендицита показал, что даже при наличии перфорации и локального перитонита лапароскопическая техника позволяет обеспечить адекватную санацию брюшной полости и добиться удовлетворительных клинических результатов без существенного увеличения риска осложнений.

Полученные результаты подтверждают высокую клиническую эффективность лапароскопической аппендэктомии. Минимальная травматизация тканей и

возможность полноценной визуализации органов брюшной полости обеспечивают снижение операционной агрессии и улучшение послеоперационного восстановления.

Сравнение с литературными данными свидетельствует о сопоставимой частоте осложнений и низком уровне конверсии, что подтверждает безопасность метода. Особенно значимым является сокращение сроков госпитализации и снижение выраженности послеоперационного болевого синдрома, что имеет не только медицинское, но и социально-экономическое значение.

Применение лапароскопической техники при осложнённых формах требует соответствующей квалификации хирурга и соблюдения принципов адекватной санации. Тем не менее результаты настоящего исследования демонстрируют возможность успешного использования минимально инвазивного подхода даже в сложных клинических ситуациях.

Заключение. Лапароскопическая аппендэктомия является эффективным и безопасным методом лечения острого аппендицита, включая его осложнённые формы. Метод обеспечивает низкую частоту послеоперационных осложнений, сокращение сроков госпитализации и быструю реабилитацию пациентов. Проведённое исследование подтверждает целесообразность широкого внедрения лапароскопической техники в практику экстренной абдоминальной хирургии и её использование в качестве метода выбора при остром аппендиците.