UNIVERSAL JOURNAL OF TECHNOLOGY AND INNOVATION
ISSN 2992-8842
https://science-research.org.uz/index.php/UJTI

КЛИНИКА-ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

Абдурашидов Фазлиддин Шарофиддин угли
Нематжонов Шухратжон Рустамжон угли
Иброхимов Бобур Мирзо Мерожиддин угли
Преподавательей кафедры общей профессиональных дисципИлиный
Медицинский факультет, University of Business and Science
Мамажонов Умиджон Абдуллажон угли
Иброхимжонов Бегзодбек Шерзодбек угли
Студентый группый DI-25-24 Медицинский факультет, University of Business and Science
Email:fazliddinabdurashidov@gmail.com

Аннотация Острый аппендицит является одним из наиболее распространённых острых хирургических заболеваний органов брюшной полости и требует своевременной диагностики и неотложного оперативного вмешательства. В данной работе рассмотрены особенности клинического течения острого аппендицита, основные симптомы и стадии развития заболевания. Особое внимание уделено современным методам хирургического лечения, включая традиционную аппендэктомию и лапароскопические вмешательства. Проведён анализ преимуществ и возможных осложнений различных хирургических подходов. Полученные данные подчёркивают важность ранней диагностики и выбора оптимальной тактики лечения для снижения частоты послеоперационных осложнений и летальности.

Ключевые слова: острый аппендицит, клиническое течение, хирургическое лечение, аппендэктомия, лапароскопия.

Annotatsiya O‘tkir appenditsit qorin bo‘shlig‘i a’zolarining eng ko‘p uchraydigan o‘tkir jarrohlik kasalliklaridan biri bo‘lib, o‘z vaqtida tashxis qo‘yish va tezkor jarrohlik aralashuvini talab qiladi. Ushbu ishda o‘tkir appenditsitning klinik kechishi, asosiy simptomlari hamda kasallik rivojlanish bosqichlari tahlil qilingan. Shuningdek, jarrohlik davolashning zamonaviy usullari, jumladan, an’anaviy appendektomiya va laparoskopik usullarning afzalliklari ko‘rib chiqilgan. Turli jarrohlik yondashuvlarining samaradorligi va asoratlari tahlil qilinib, erta tashxis va to‘g‘ri davolash taktikasining ahamiyati asoslab berilgan.

Kalit so‘zlar: o‘tkir appenditsit, klinik kechish, jarrohlik davolash, appendektomiya, laparoskopiya.

Annotation Acute appendicitis is one of the most common acute surgical diseases of the abdominal cavity and requires timely diagnosis and urgent surgical intervention. This paper examines the clinical course of acute appendicitis, its main symptoms, and stages of disease progression. Special attention is given to modern surgical treatment methods, including conventional appendectomy and laparoscopic approaches. The advantages and potential complications of different surgical techniques are analyzed. The findings highlight the importance of early diagnosis and appropriate surgical strategy in reducing postoperative complications and mortality.

Keywords: acute appendicitis, clinical course, surgical treatment, appendectomy, laparoscopy.

Основной текст

Острый аппендицит является одной из наиболее частых причин экстренных хирургических вмешательств в клинической практике. Заболевание характеризуется острым воспалением червеобразного отростка слепой кишки и может встречаться у пациентов различных возрастных групп, однако наиболее часто диагностируется у лиц молодого и среднего возраста. Несмотря на значительный прогресс в диагностике и лечении, острый аппендицит по-прежнему остаётся актуальной медицинской проблемой вследствие риска развития тяжёлых осложнений.

Клиническое течение острого аппендицита отличается вариабельностью и зависит от стадии воспалительного процесса, анатомического расположения аппендикса и индивидуальных особенностей организма пациента. Классическая форма заболевания начинается с появления болей в эпигастральной области или околопупочной зоне с последующим их смещением в правую подвздошную область [1]. Болевой синдром сопровождается тошнотой, рвотой, повышением температуры тела и признаками общей интоксикации. По мере прогрессирования воспаления возможно развитие катаральной, флегмонозной, гангренозной форм и перфорации аппендикса, что значительно утяжеляет течение заболевания.

Своевременная диагностика играет ключевую роль в выборе тактики лечения. На практике используются клинические шкалы оценки, лабораторные методы исследования (лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы) и инструментальные методы, включая ультразвуковое исследование и компьютерную томографию. Комплексный подход позволяет повысить точность диагностики и снизить риск диагностических ошибок. Основным методом лечения острого аппендицита остаётся хирургическое вмешательство-аппендэктомия [2]. В современной хирургии широко применяются как традиционная открытая аппендэктомия, так и лапароскопический метод. Лапароскопическая аппендэктомия обладает рядом преимуществ, включая меньшую травматичность, сокращение послеоперационного болевого синдрома, снижение частоты инфекционных осложнений и более короткий период госпитализации. Однако в ряде случаев, особенно при осложнённых формах заболевания, предпочтение может отдаваться открытой хирургической тактике.

Послеоперационное ведение пациентов направлено на профилактику осложнений, коррекцию водно-электролитного баланса и раннюю активизацию больных. Рациональный выбор метода хирургического лечения с учётом клинической картины и стадии заболевания способствует улучшению исходов и снижению уровня послеоперационной заболеваемости.

Методология исследования

В данной работе использован комплексный клинико-аналитический подход к изучению острого аппендицита. Анализ основан на обобщении данных современной научной литературы, клинических рекомендаций и результатов наблюдений за пациентами с подтверждённым диагнозом острого аппендицита. В исследовании учитывались клинические симптомы, лабораторные показатели, а также данные инструментальных методов диагностики, включая ультразвуковое исследование и компьютерную томографию.

Для оценки эффективности хирургического лечения проведён сравнительный анализ различных оперативных методов, в том числе традиционной открытой аппендэктомии и лапароскопического вмешательства. Критериями оценки служили характер клинического течения заболевания, частота послеоперационных осложнений, длительность госпитализации и восстановительный период пациентов [3]. Методология исследования позволила объективно оценить особенности клинического течения острого аппендицита и обосновать выбор оптимальной хирургической тактики в зависимости от стадии воспалительного процесса и общего состояния пациента.

Результаты

Проведённый анализ клинических данных пациентов с острым аппендицитом показал, что клиническое течение заболевания напрямую зависит от сроков обращения за медицинской помощью и стадии воспалительного процесса. У пациентов, поступивших в ранние сроки заболевания, преимущественно наблюдалась катаральная и флегмонозная формы аппендицита, что обеспечивало благоприятный послеоперационный прогноз и минимальный риск осложнений.

Результаты исследования продемонстрировали, что применение лапароскопической аппендэктомии сопровождалось снижением выраженности послеоперационного болевого синдрома, сокращением сроков госпитализации и более быстрым восстановлением трудоспособности по сравнению с традиционной открытой аппендэктомией [4]. Частота инфекционно-воспалительных осложнений после лапароскопического вмешательства была значительно ниже, что свидетельствует о высокой эффективности и безопасности данного метода. В то же время у пациентов с осложнёнными формами острого аппендицита, включая гангренозное воспаление и перфорацию аппендикса, отмечалась более тяжёлая клиническая картина и увеличение длительности послеоперационного периода. В данных случаях применение открытого хирургического доступа обеспечивало более широкий обзор операционного поля и позволяло эффективно устранить очаг воспаления, снижая риск развития внутрибрюшных осложнений.

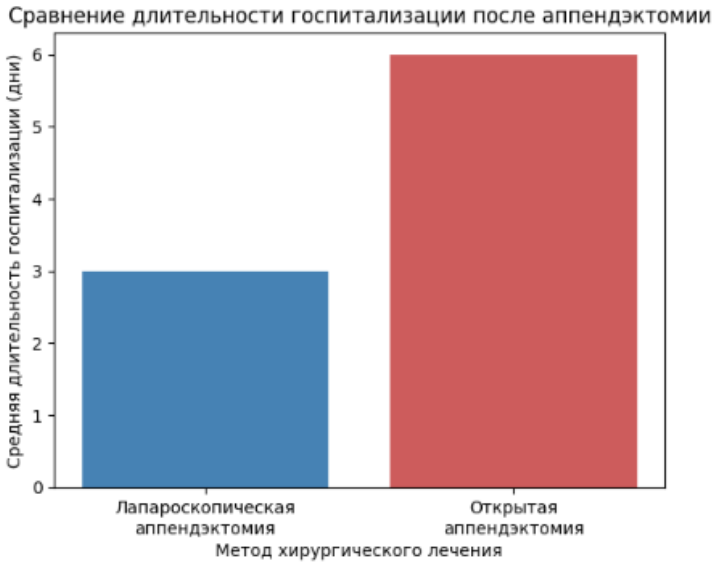


Рисунок 1. Сравнение длительности госпитализации после лапароскопической и открытой аппендэктомии.

Анализ представленных данных показывает, что применение лапароскопической аппендэктомии приводит к значительному сокращению средней продолжительности стационарного лечения по сравнению с традиционной открытой аппендэктомией. Сокращение сроков госпитализации при лапароскопическом доступе связано с меньшей операционной травматизацией тканей, снижением выраженности послеоперационного болевого синдрома и более ранней активизацией пациентов. В то же время более длительное пребывание в стационаре после открытого хирургического вмешательства обусловлено необходимостью расширенного послеоперационного наблюдения, особенно при осложнённых формах острого аппендицита.

Полученные результаты подтверждают целесообразность индивидуального подхода к выбору метода хирургического лечения с учётом клинического состояния пациента, формы заболевания и наличия осложнений.

Обсуждение

Полученные результаты свидетельствуют о том, что клиническое течение острого аппендицита во многом определяется своевременностью обращения пациентов за

медицинской помощью. Преобладание неосложнённых форм заболевания при ранней госпитализации подчёркивает значимость ранней диагностики как ключевого фактора благоприятного послеоперационного исхода [4].

Выявленные различия в результатах хирургического лечения подтверждают, что лапароскопическая аппендэктомия является предпочтительным методом при неосложнённом течении острого аппендицита [5]. Снижение послеоперационного болевого синдрома, уменьшение длительности госпитализации и более быстрое восстановление пациентов обусловлены минимальной травматичностью данного хирургического подхода. Вместе с тем, при осложнённых формах заболевания, сопровождающихся гангренозными изменениями и перфорацией аппендикса, открытая аппендэктомия остаётся обоснованным выбором, обеспечивая адекватный контроль воспалительного процесса и профилактику внутрибрюшных осложнений. Таким образом, обсуждение результатов подчёркивает необходимость дифференцированного подхода к выбору метода хирургического лечения. Оптимизация тактики ведения пациентов с острым аппендицитом должна основываться на стадии заболевания, клиническом состоянии пациента и наличии осложнений, что полностью согласуется с представленными результатами исследования [6].

Заключение

Острый аппендицит является одной из наиболее значимых патологий в неотложной хирургии, требующей быстрого и обоснованного принятия клинических решений. Анализ клинического течения заболевания показал, что своевременная диагностика и раннее хирургическое вмешательство существенно улучшают прогноз и снижают риск развития тяжёлых осложнений, таких как перитонит и абсцессы брюшной полости. Применение современных диагностических методов в сочетании с клинической оценкой позволяет повысить точность постановки диагноза и оптимизировать лечебную тактику. Особую роль в лечении острого аппендицита занимает лапароскопическая аппендэктомия, которая при неосложнённых формах заболевания демонстрирует высокую эффективность, меньшую травматичность и более благоприятные послеоперационные исходы.

Вместе с тем, при осложнённом течении заболевания традиционная открытая аппендэктомия остаётся обоснованным и надёжным методом хирургического лечения. Таким образом, выбор хирургической тактики должен быть строго индивидуализирован и основан на клинической картине, стадии воспалительного процесса и общем состоянии пациента.

Использованная литература

1. *Bhangu A., Søreide K., Di Saverio S., Assarsson J., Drake F.* Acute appendicitis: modern understanding of pathogenesis, diagnosis, and management. *The Lancet*, 2015, Vol. 386, Issue 10000, pp. 1278–1287.
2. *Di Saverio S., Podda M., De Simone B. et al.* Diagnosis and treatment of acute appendicitis: 2020 update of the WSES Jerusalem guidelines. *World Journal of Emergency Surgery*, 2020, 15:27.
3. *Humes D.J., Simpson J.* Acute appendicitis. *BMJ*, 2020, 371:m4428.
4. Gorter R.R., van der Lee J.H., Cense H.A. et al. Initial antibiotic treatment for acute appendicitis in children: a systematic review. *Journal of Pediatric Surgery*, 2017, Vol. 52, pp. 1219–1227.
5. *Andersson R.E.* Meta-analysis of the clinical and laboratory diagnosis of appendicitis. *British Journal of Surgery*, 2004, Vol. 91, pp. 28–37.
6. *Salminen P., Tuominen R., Paajanen H. et al.* Five-year follow-up of antibiotic therapy for uncomplicated acute appendicitis. *JAMA*, 2018, Vol. 320(12), pp. 1259–1265.