

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ



БЕРЕМЕННОСТЬ И ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ДИАГНОСТИКА, ТАКТИКА

Подготовили:

Погудо А.С., Чернецкая Ю.Е.

Научный руководитель:

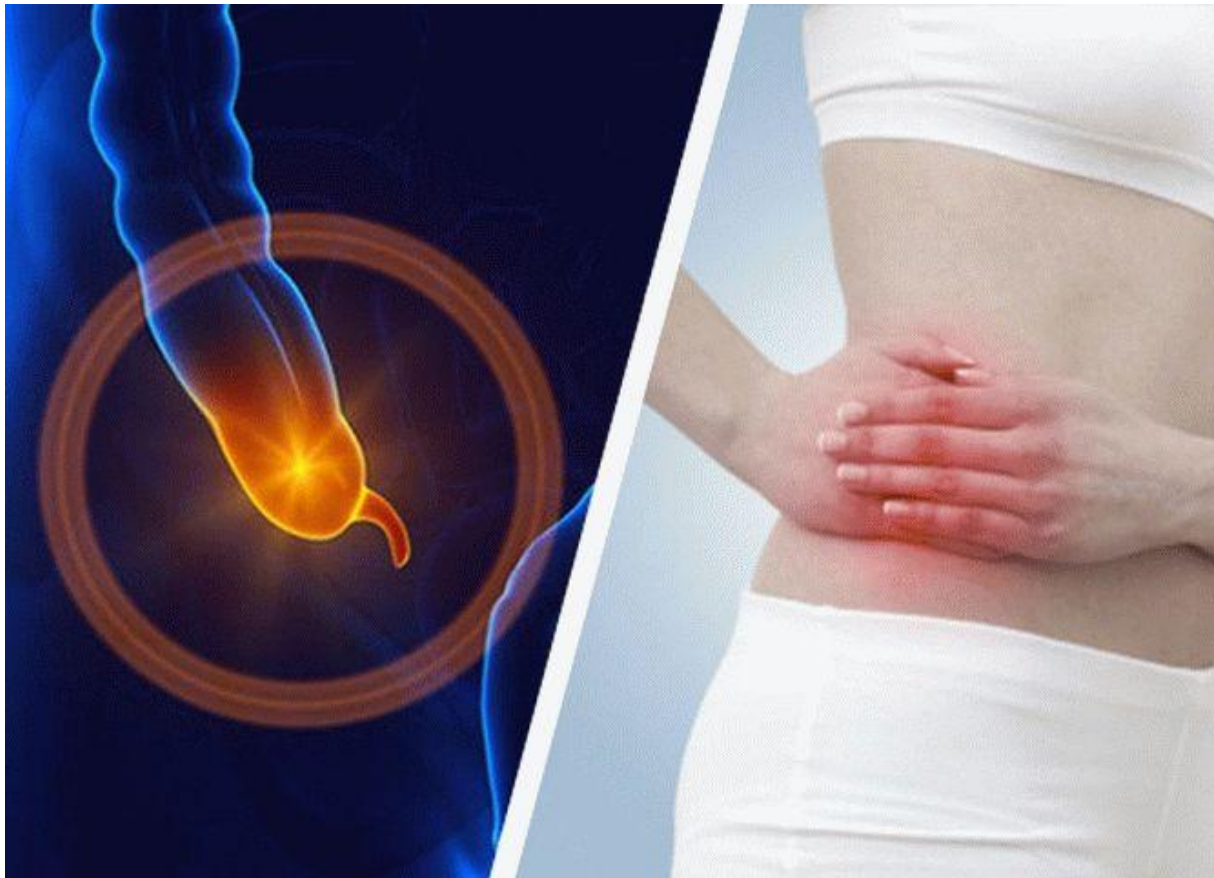
Савоневич Е.Л.

Гродно, 2017

Острый аппендицит

Острый аппендицит это острый
неспецифический

процесс
воспаления
червеобразно
го отростка -
придаточного
образования
слепой кишки.



Острый аппендицит (ОА) является наиболее частым хирургическим заболеванием во время беременности. Частота ОА при беременности по данным литературы составляет от 1:500 до 1:2000.



Клиническая картина ОА зависит от срока беременности и выраженности патологического процесса в червеобразном отростке. Догоспитальная диагностика ОА у беременных затруднена, госпитализация таких пациенток в непрофильные отделения может приводить к запоздалой диагностике и операции.



Совершенствование методов диагностики и тактики лечения ОА у беременных является актуальным как для акушеров-гинекологов, так и для хирургов.



Цель исследования

- Изучить особенности диагностики и тактики ведения беременных с ОА.



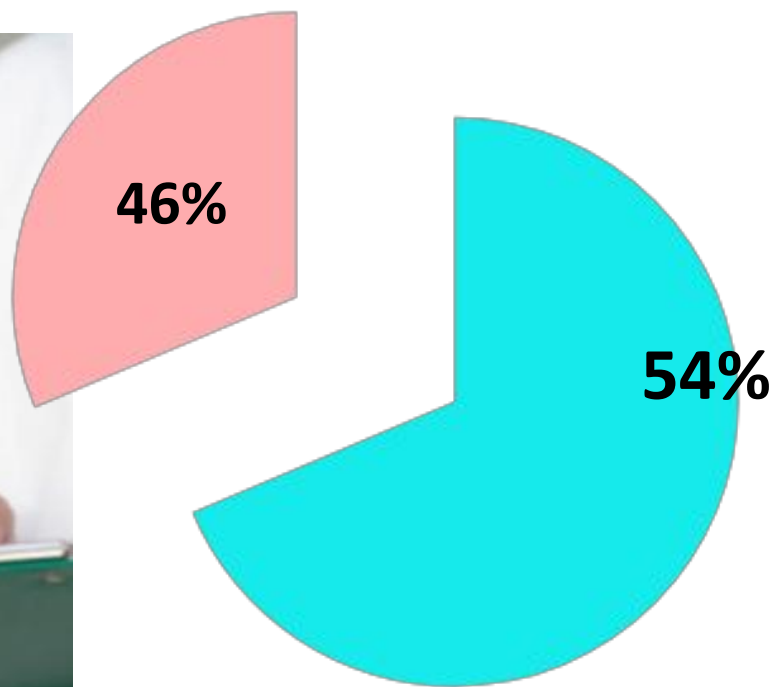
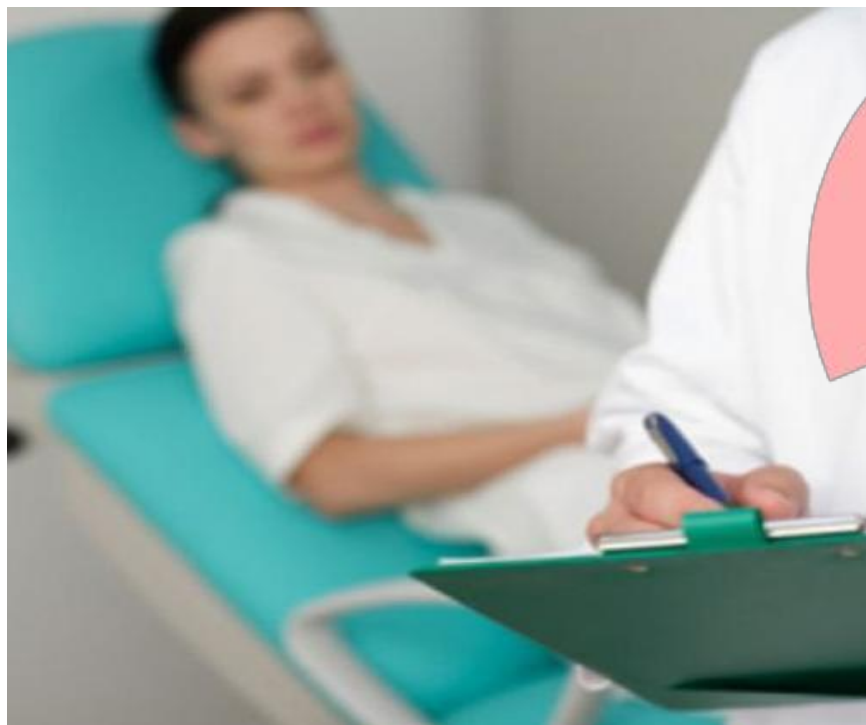
Материалы и методы исследования

- Медицинская документация 46 беременных, госпитализированных с диагнозом «Острый аппендицит» в хирургические отделения УЗ «ГКБ №4 г. Гродно» в 2014-2016гг.
- Ретроспективный анализ.

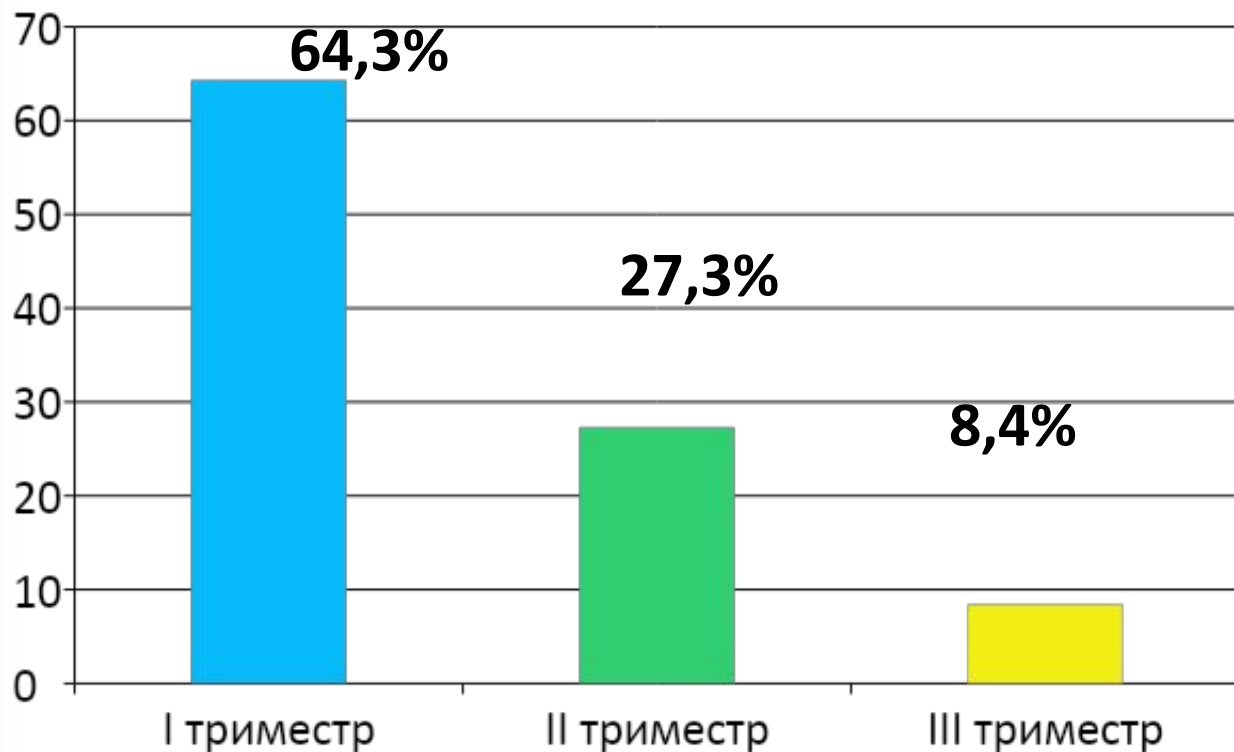


Результаты

Диагноз ОА был подтвержден у 21 (46%) пациентки.



Развитие острого аппендицита в соответствии срокам гестации.



Клиническая картина

Ведущий
симптом
I триместра

БОЛЬ

в правой
подвздошной
области



Болезненность при
пальпации



Повышение температуры тела



Тошнота и рвота



Изменение лабораторных данных (лейкоцитоз)





С увеличением срока гестации
клинические проявления и изменения в
лабораторных показателях крови
становились стертыми

В первые два часа от момента госпитализации была проведена типичная аппендэктомия 6 пациенткам



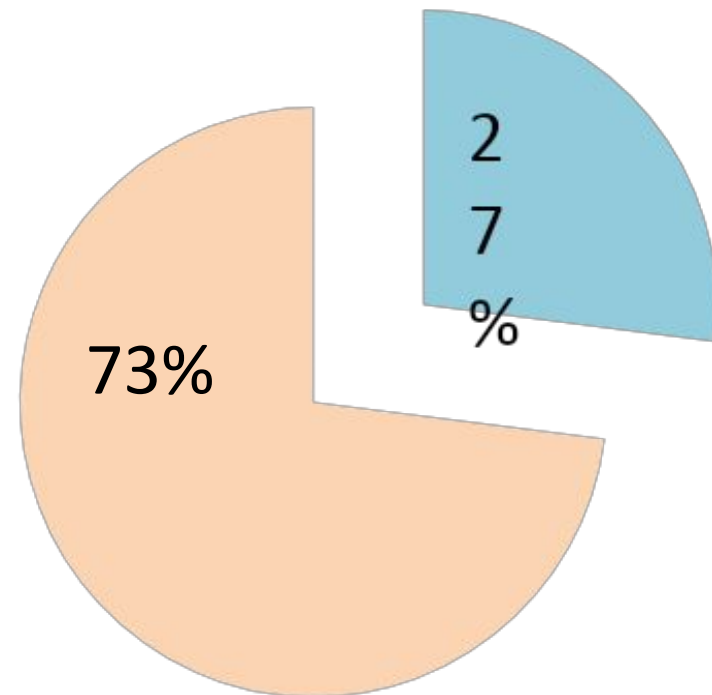
38 беременным с подозрением на ОА было проведено УЗИ аппендикулярного отростка и органов брюшной полости.



Точность УЗИ диагностики составило 90%

Удаление аппендикса

Лапароскопическим доступом
аппендикс был удален в 27%
случаев.



Вывод

Вариабельность клинической картины ОА и трудности исследования правых отделов живота у беременных не позволяют установить или исключить этот диагноз без динамического наблюдения в стационаре в большинстве случаев. Рациональная хирургическая тактика минимизирует осложнения.

A woman with long brown hair is floating underwater in clear blue water. She is wearing a white, flowing, short-sleeved dress that billows around her. Her head is tilted back, and her eyes are closed. The lighting is bright, creating a serene and ethereal atmosphere. The water's surface is visible at the top of the frame, with ripples and reflections.

**Спасибо за
внимание!**