

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.

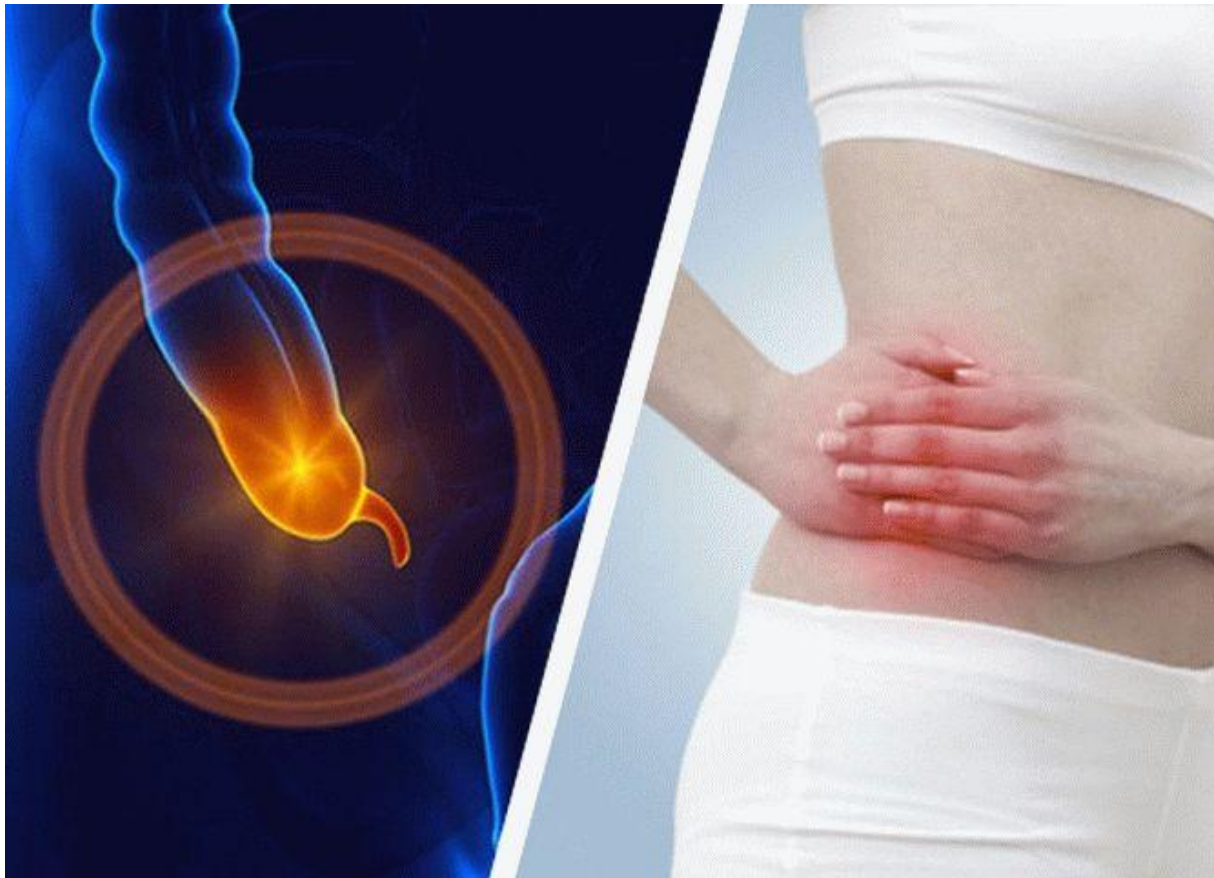
Гродно, 2017



# 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.

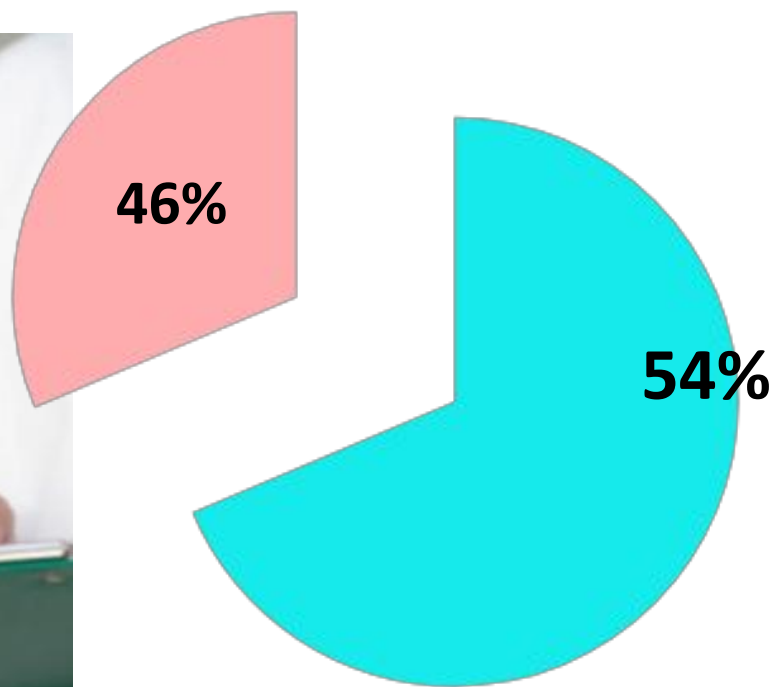
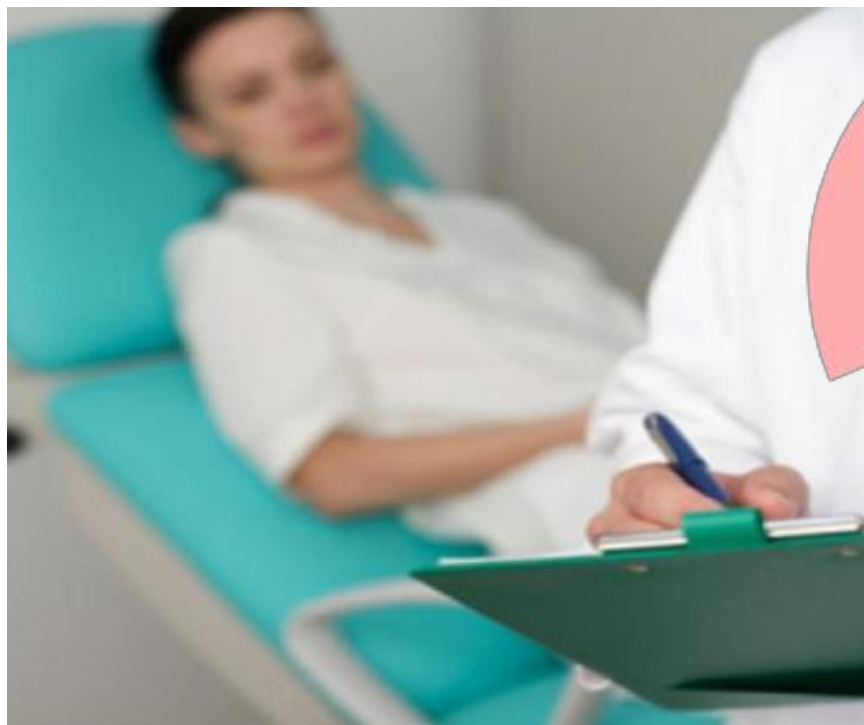


# Материалы и методы исследования

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

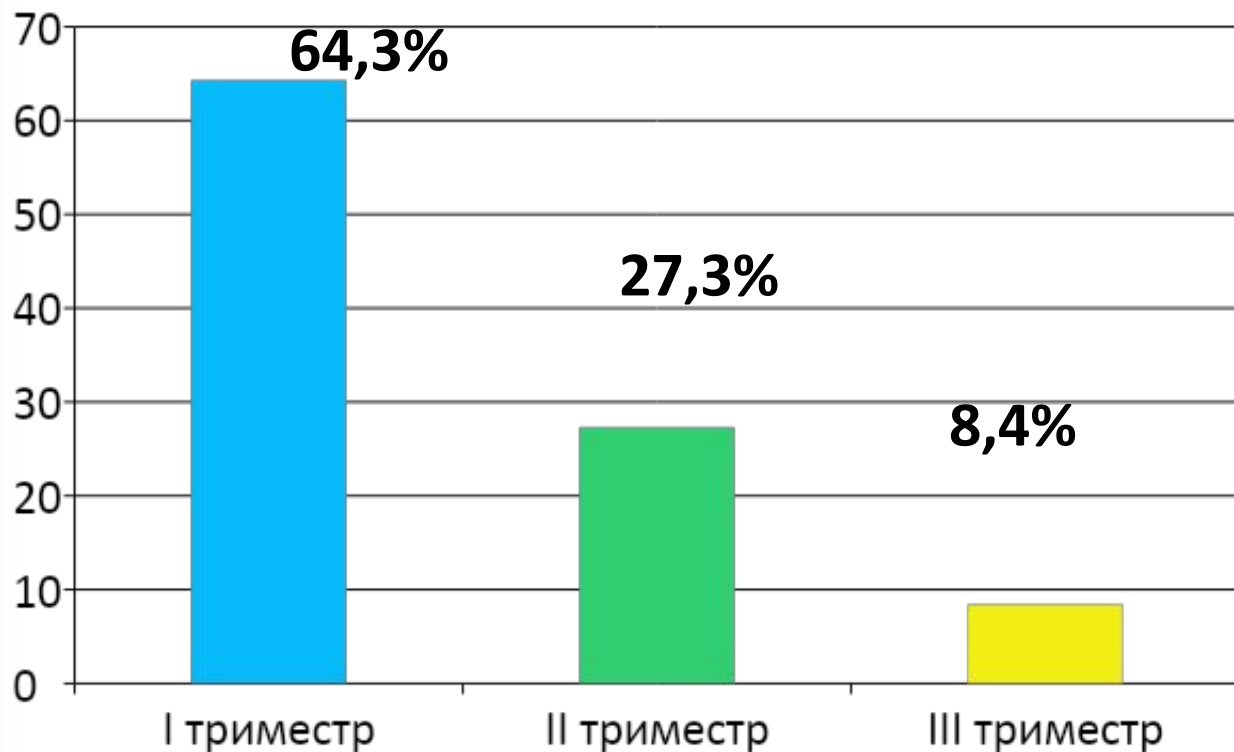


**Результаты**  
Диагноз ОА был подтвержден у 21  
(46%) пациентки.





## 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





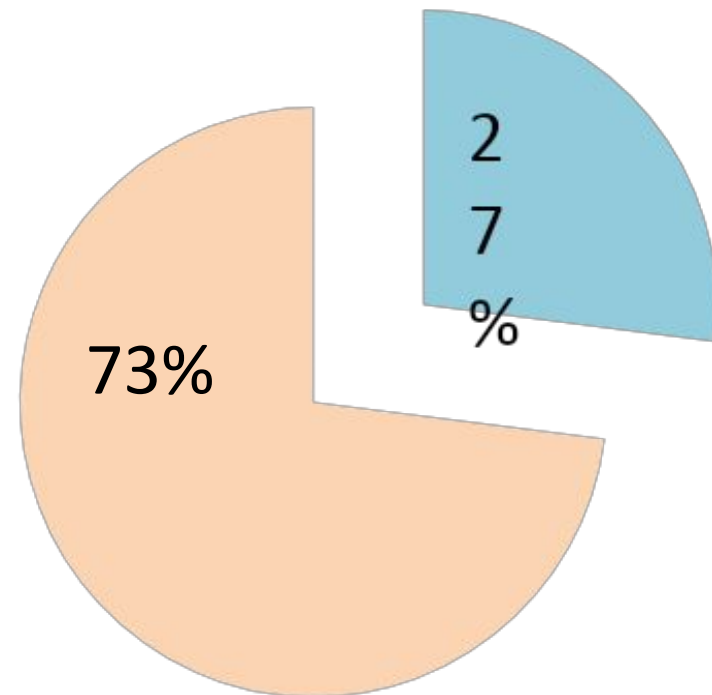
38 беременным с подозрением на ОА было проведено УЗИ аппендикулярного отростка и органов брюшной полости.



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!**