

АНАЛИЗ ПРИЧИН ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ АППЕНДИЦИТА В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Эшонбобоев Фирдавс, .Э., 210-группа медико-педагогического и лечебного факультета

Научный руководитель: ассистент Усаров А.М.
ТашПМИ, кафедра Общей хирургии

Актуальность. Осложнённое течение острого аппендицита является причиной неблагоприятных исходов данного заболевания. Осложнённое течение острого аппендицита наблюдается в 10-12% случаев. Причины развития осложнённого аппендицита можно разделить на управляемые и неуправляемые.

К управляемым причинам относят:

1. Ошибки до и госпитального диагностического этапа, как правило, связанные с атипичным клиническим течением заболевания;
2. Нерациональная хирургическая тактика. Примером неуправляемой причины является позднее обращение пациента за медицинской помощью.

Классификация осложнений острого аппендицита: со стороны операционной раны (гематомы, инфильтрат, абсцесс, лигатурные свищи и т.д.), интраабдоминальные осложнения (аппендикулярный инфильтрат, локальные абсцессы брюшной полости неотграниченный перитонит, пилефлебит), экстраабдоминальные осложнения (нозокомиальная пневмония, тромбоэмболия легочной артерии и др.)

Цель исследования. Провести анализ осложнений после перенесенного аппендицита в хирургической практике.

Материал и методы. Истории болезни пациентов 5 ГКБ г. Ташкента за 2021 год март месяца 29 пациентов из них 15 (52.9%) женщин и 14 (47.1%) мужчин для определения частоты послеоперационных осложнений.

Результаты и их обсуждение. Проведенный полифакторный анализ причин развития госпитальной инфекции в послеоперационном периоде у больных с острым аппендицитом позволил установить ряд интересных закономерностей.

Во-первых, отмечено, что частота гнойно-воспалительных послеоперационных осложнений у данного контингента больных продолжает оставаться высокой, у мужчин из 15 пациентов 2 (6,9%) отмечается послеоперационные осложнения, у женщин из 14 пациентов 5 (17,2%).

Во-вторых, знание факторов риска позволяет разработать конкретную программу снижения риска появления послеоперационных осложнений.

Вывод. После изучения результатов оперативного лечения острого аппендицита у пациентов 5 ГКБ г. Ташкента за 2021 год март были выявлены осложнения в основном воспалительного характера.

Была определена частота послеоперационных осложнений, их характер и закономерности возникновения.

В ходе исследования было определено, что послеоперационные осложнения встречаются у обоих полов, у мужчин 13.3% и у женщин 35.7%.

Пациентам для успешной реабилитации необходимо соблюдать множество значащих факторов, таких как: диета, сроки возвращения к физическим нагрузкам, а также личные рекомендации врачей.

Список литературы:

1. Юсупов, Анвар Сабирович, et al. "АНЕСТЕЗИЯ С СОХРАНЕНИЕМ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАЛЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ У ДЕТЕЙ." Word science: problems and innovation. 2019.
2. Сатвалдиева, Э. А., Файзиев, О. Я., Ашурова, Г. З., Шакарова, М. У., & Исмаилова, М. У. (2022). Критерии выбора антибиотикотерапии при хирургическом сепсисе у детей. Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии, 12(2), 144-155.
3. Куралов, Э. Т., Юсупов, А. С., & Нурмухамедов, Х. К. (2016). Влияние пропофола на гемодинамику при антиглаукоматозных операциях у детей. Научная дискуссия: вопросы медицины, (5), 60-66.
4. Агзамходжаев, Т. С., Юсупов, А. С., Файзиев, О. Я., & Маматкулов, И. А. (2013). Послеоперационное обезболивание премедолом после абдоминальных операций у детей. Вестник экстренной медицины, (3), 250-251.
5. Сатвалдиева, Э. А., and Н. Р. Расулева. "Периоперационная системная антиноцицептивная защита пациента на основе нестероидных противовоспалительных препаратов в детской хирургии." Детская хирургия 2 (2009): 43-46.
6. Nazarova, Gulchexra. "Назарова ГУ ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ." Архив исследований (2020): 6-6.