

Аппендицит

розділ: Хірургічна патологія, дата:
24.08.2015, автор: Ключка Р.А. по матеріалам
www.mayoclinic.org



Это воспалительный процесс червеобразного отростка (лат. appendix vermiformis) - придатка толстой кишки, который расположен в правой подвздошной области брюшной полости.

Хотя один из основных симптомов аппендицита – боль именно в правой нижней части живота, вначале неприятные ощущения появляются в области пупка. С развитием воспалительного процесса в червеобразном отростке усиливается и боль, которая в конечном итоге становится очень интенсивной.

Аппендицит может возникнуть на любом этапе жизни человека, но наиболее часто встречается в возрасте от 10 до 30 лет. Стандартным и общепринятым лечением является хирургическое удаление воспалённого придатка.

Симптомы.

Включают в себя:

- Резкая боль в правой нижней части живота.
- Боль в области пупка, которая затем переходит в правую нижнюю часть живота.
- Усиление боли при любых резких движениях, ходьбе, кашле.
- Тошнота, рвота.
- Снижение или отсутствие аппетита.
- Запор или диарея.
- Вздутие живота.
- Субфебрильная температура тела, которая с развитием воспалительного процесса может переходить в лихорадку.

Локализация боли может меняться в зависимости от разных факторов. Например, от возраста, положения тела, размера самого червеобразного отростка и его расположения в брюшной полости.

Причины.

Чаще всего причиной аппендицита является закупорка просвета отростка (например, каловыми массами или паразитами), что нарушает его нормальное функционирование и вызывает развитие локального бактериального процесса. Червеобразный отросток воспаляется, отекает и заполняется гнойным содержимым.

Осложнения.

Если своевременно не оказать помощь при аппендиците, целостность оболочки отростка нарушается, а гнойное содержимое выходит в брюшную полость. Существуют следующие пути развития этого процесса:

- Перитонит – воспаление оболочек, выстилающих брюшную полость. В этом случае необходимо немедленное хирургическое лечение - удаление червеобразного отростка и полная очистка брюшной полости от гноя и некротических масс.
- Абсцесс брюшной полости – локальное воспаление брюшины и образование капсулы, заполненной гнойным содержимым. Хирургическое лечение абсцесса заключается в установке дренажной трубки, которая обеспечивает отток гноя из образовавшейся капсулы. Дренирование абсцесса проводят до двух недель, также назначают антибактериальную терапию для подавления бактериальной инфекции. После этого производят удаление червеобразного отростка.

Диагностика.

Для точного определения диагноза врачу необходимо уточнить характер симптомов и провести тщательное обследование живота пациента. Вот перечень манипуляций и процедур, которые проводят при подозрении на аппендицит:

- Пальпация (прощупывание) живота для более точной оценки выраженности болевых ощущений. Повышение тонуса мышц передней брюшной стенки также указывает на наличие воспалительного процесса в брюшной полости.
- Пальцевое исследование прямой кишки.
- Женщинам репродуктивного возраста необходимо провести осмотр матки и придатков для исключения гинекологической патологии, которая также может быть причиной выраженной боли в животе.
- Клинический анализ крови – возможно повышение количества лейкоцитов в ответ на бактериальный процесс.
- Клинический анализ мочи, УЗИ почек и мочевого пузыря – для исключения инфекции мочевыводящих путей или мочекаменной болезни.
- Рентгенография, ультразвуковое исследование и компьютерная томография органов брюшной полости – эти методы исследования позволяют максимально точно определить причину боли в животе.

Лечение.

Обычно заключается в проведении хирургической операции по удалению воспалённого отростка. Перед операцией вам могут назначить курс антибиотика для предотвращения развития инфекции.

Операция по удалению червеобразного отростка (аппендэктомия).

В данном виде оперативного вмешательства обычно используются два метода:

- Лапаротомия – доступ к очагу воспаления производится с помощью разреза брюшной стенки

длиной от 5 до 10 см.

- Лапароскопия – доступ производится через несколько небольших разрезов, в которые вводятся специальные инструменты и видеокамера, позволяющая осуществить качественный обзор места операции.

После проведения лапароскопии интенсивность болевых ощущений меньше, ниже риск развития спаечной болезни, процесс восстановления протекает быстрее. Этот способ оптимален для пожилых людей или тех, кто страдает ожирением. Однако при развитии абсцесса или перитонита показана только лапаротомия – для полноценной ревизии брюшной полости.

При неосложнённом течении аппендицита пациент проводит в больнице два-три дня.

Дренирование абсцесса.

Если аппендицит осложняется образованием абсцесса, то через кожу в полость образовавшейся капсулы ставят специальную дренажную трубку. После того, как бактериальный процесс удастся остановить, производят аппендэктомию.

Восстановление после хирургического лечения.

Период восстановления после оперативного вмешательства обычно занимает несколько недель. Если аппендицит протекает с осложнениями, времени на выздоровление нужно больше. Для скорейшего улучшения состояния можно предпринять следующие меры:

- Избегайте физической активности в течение 3-5 дней, если операция была проведена лапароскопическим методом, и 10-14 дней при условии лапаротомии. Уточните у вашего врача, когда можно возобновить прежний режим.
- Перед тем, как кашлять или смеяться, прижмите к животу подушку для ослабления болевых ощущений.
- Если обезболивающие препараты не помогают, дайте знать об этом своему лечащему врачу. Наличие боли затрудняет нормальное существование и замедляет процесс выздоровления.
- Начинайте двигаться, когда почувствуете, что полностью к этому готовы. Постепенно увеличивайте нагрузки.
- При малейшей усталости – отдыхайте и спите.
- Обсудите с врачом сроки возвращения на работу или учёбу. Дети могут пойти в школу через неделю после проведения операции, а приступить к спортивным тренировкам – через две-четыре недели.

Источник информации: [mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org)