

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБОВ ОБРАБОТКИ ОСНОВАНИЯ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ АППЕНДЕКТОМИИ

Бордаков В. Н., Чуманевич О. А., Мазаник А. В.

ГУ «432 Главный военный клинический медицинский центр

Вооруженных Сил Республики Беларусь»,

г. Минск, Республика Беларусь

Трухан А. П., Блахов Н. Ю.

Кафедра военно-полевой хирургии военно-медицинского факультета в УО «БГМУ»,

г. Минск, Республика Беларусь

Введение. В настоящее время лапароскопическая аппендэктомия широко применяется в экстренной хирургии. Одним из наиболее дискуссионных вопросов является выбор надежного способа обработки основания червеобразного отростка.

Цель. Оценить результаты обработки основания червеобразного отростка при лапароскопической аппендэктомии с помощью полимерных лигирующих клипс.

Материалы и методы. Проспективное исследование основано на анализе лечения 20 пациентов, оперированных по поводу острого аппендицита в 1-ом хирургическом отделении ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в период с апреля по август 2016 года. Пациенты были мужского пола, средний возраст составил $24 \pm 2,1$ года. Всем им выполнялась лапароскопическая аппендэктомия по общепринятой методике с отсечением отростка с помощью аппарата Thunderbeat и дренирование брюшной полости. При этом способ обработки основания червеобразного отростка был различным. Пациенты рандомизировано были разделены на две группы, сопоставимые по возрасту и морфологическим изменениям в отростке ($p < 0,05$), в зависимости от способа обработки основания червеобразного отростка. В основной группе (10 пациентов) на основание червеобразного отростка накладывались две полимерные лигирующие клипсы Click-aV[®] фирмы «GRENA» на расстоянии 2–3 мм между ними. Применение данных клипс обусловлено тем, что они имеют ряд конструктивных особенностей, препятствующих их самопроизвольно-

му раскрытию и соскальзыванию, а также чрезмерному раздавливанию тканей: защелкивающийся замок, интегрированные зубцы на внутренней поверхности. В группе сравнения (10 пациентов) на основание червеобразного отростка накладывались две петли Редера.

Результаты оценивались по времени обработки основания червеобразного отростка, продолжительности дренирования брюшной полости, наличию осложнений послеоперационного периода.

Результаты и обсуждение. В основной группе время обработки основания червеобразного отростка составило 138 ± 12 сек, что было значительно меньше, чем в группе сравнения – 254 ± 19 сек ($p < 0,05$). При этом при наложении полимерных клипс компрессия тканей осуществлялась (согласно инструкции фирмы-изготовителя) до «щелчка», в то время как при наложении петли Редера степень компрессии тканей не контролируется. У одного пациента в основной группе интраоперационно произошло самопроизвольное раскрытие замка одной из клипс из-за интерпозиции жировой ткани. Клипса была извлечена и основание отростка повторно клипировано.

В основной группе дренаж из брюшной полости извлекался на следующий день после операции, в группе сравнения, в связи с неуверенностью в надежности герметичности культи, – на 2-3 сутки. Это позволило своевременно диагностировать у одного пациента на 3 сутки несостоятельность культи червеобразного отростка, связанную с соскальзыванием петли Редера, что потребовало релапароскопии и повторной обработки культи (наложение интракорпоральных узловых швов).

Выводы. Применение полимерных лигирующих клипс является эффективным способом обработки основания червеобразного отростка при лапароскопической аппендэктомии. Для предотвращения развития послеоперационных осложнений требуется четкая визуализация замка клипсы при ее наложении.