

## **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<sup>®</sup> 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  $138 \pm 12$  сек, что было значительно меньше, чем в группе сравнения –  $254 \pm 19$  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.