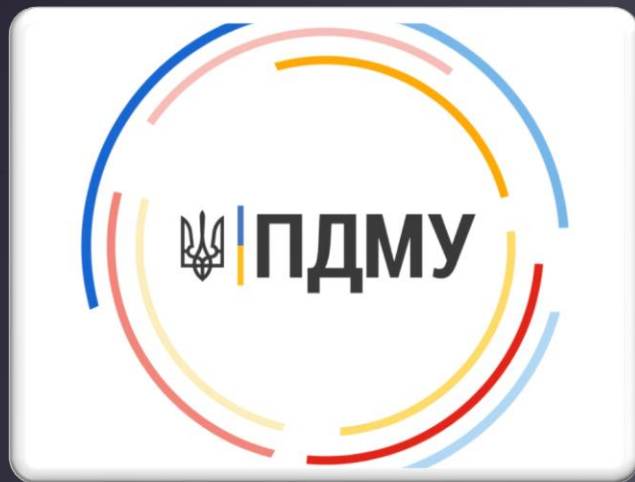




Полтавський державний медичний університет
Кафедра хірургії № 1

Лекція для лікарів-інтернів з фаху «Хірургія»

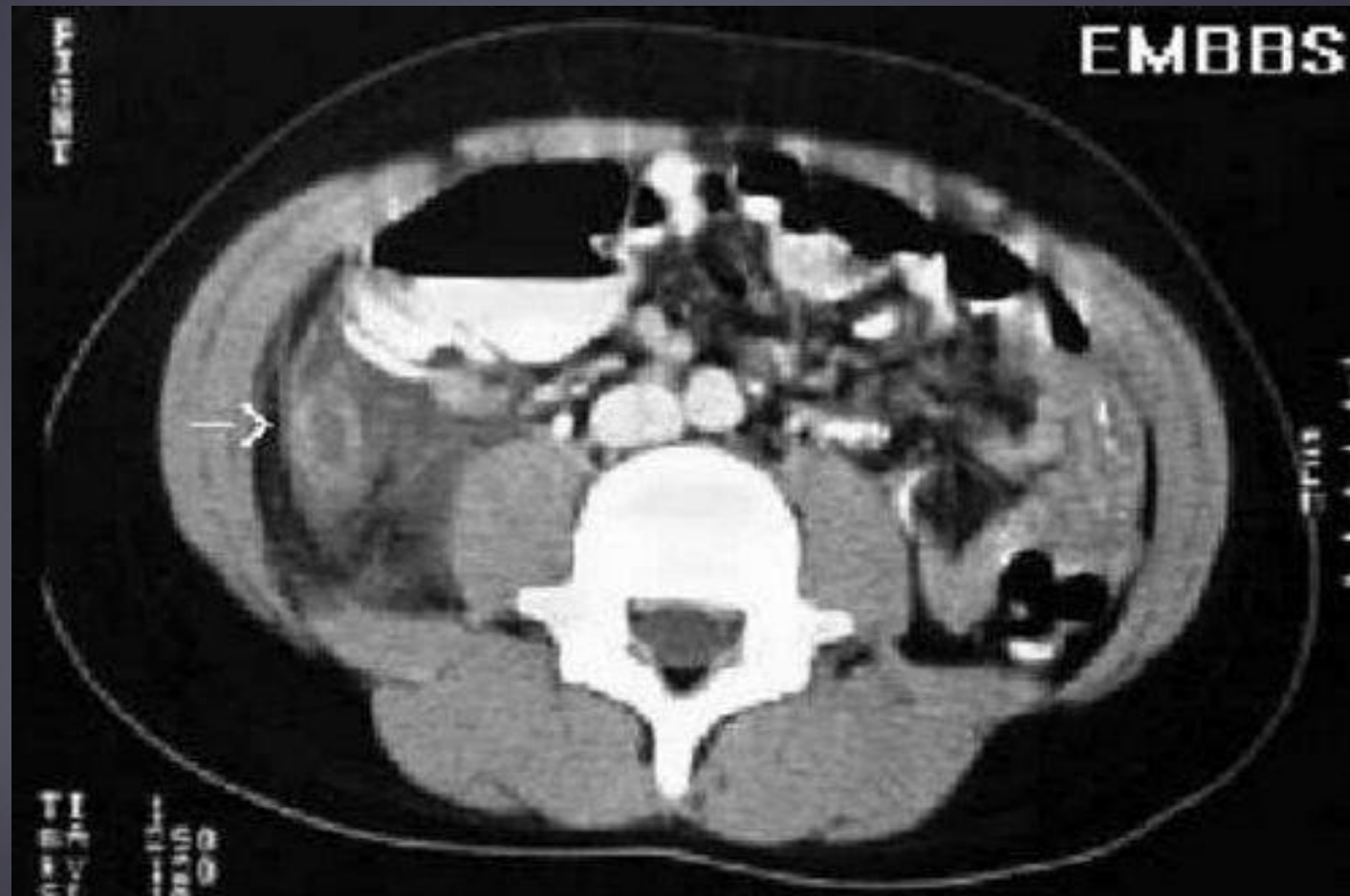
Тема: Хронічний апендицит

Полтава 2023



Апендицит - запалення червоподібного відростка найкраще виявляється сонографічно за характерними ознаками: потовщення стінки відростку більше 6 мм, сама візуалізація якого вказує на запалення, ригідність відростку, апендиколіт, ехогенна ділянка запального сальника, скупчення рідини в ілеоцекальному куті та інших відділах очеревини. Комп'ютерна томографія використовується при негативних і сумнівних даних УЗД, точніше візуалізує потовщений апендикс, апендиколіт та апендикулярний абсцес. Рентгенологічні симптоми неспецифічні для гострого апендициту: розтягнення клубової та сліпої кишок газом з горизонтальними рівнями рідини в них, потовщення і ригідність складок слизової оболонки сліпої кишки.

КТ аппендицит



Хронічний апендицит

Зміни, що відбуваються в червоподібному відростку при цьому захворюванні, не є проявами хронічного запального процесу. Захворювання в абсолютній більшості випадків - результатом тих змін, що мали місце в період гострого запалення відростка. При хронічному апендициті під час морфологічного дослідження виявляють більш чи менш поширені склеротичні (фіброзні) зміни в різних шарах стінки відростка, зрощення його з оточуючими органами, що призводять до деформації й облітерації просвіту відростка, порушень моторно-евакуаторної функції.

Класифікація хронічного апендициту:

1. Первинний - патологічні зміни у відростку розвиваються поступово без ознак гострого нападу.
2. Вторинний: 1). резидуальний (залишковий) - патологічні зміни з'являються після нападу гострого апендициту, апендикулярного інфільтрата, апендикулярного абсцесу; 2). рецидивуючий - при ньому виникають повторні гострі напади.

Клінічна симптоматика

Суб'єктивні ознаки: - перенесений у минулому гострий апендицит (не оперований), апендикулярний інфільтрат (абсцес); - біль у правій здухвинній ділянці найрізноманітнішого характеру по початку, зв'язку із вживанням їжі, фізичною активністю хворого, періодиці, інтенсивності; - непостійні, помірні (чи незначні) ознаки порушення пасажу кишкового вмісту, моторики кишечника; - відсутність ознак запального процесу.

Об'єктивні ознаки: - біль при глибокій пальпації у правій здухвинній ділянці (в зоні розміщення червоподібного відростка); - відсутність місцевих ознак запального процесу й ознак подразнення очеревини; - можливі (немає патогномонічних) позитивні апендикулярні симптоми

Диференційний діагноз

У зв'язку з відсутністю патогномонічних клінічних ознак хронічного апендициту диференціальну діагностику проводять методом виключення: в пацієнта з болем у правій здухвинній ділянці за допомогою додаткових інструментальних методів дослідження необхідно виключити наявність виразкової, жовчнокам'яної, нирковокам'яної хвороби, хронічного панкреатиту, ентероколіту, захворювань жіночих статевих органів, органів заочеревинного простору тощо. Верифікацію хронічного апендициту проводять рентгенологічно - іригографія, апендикोगрафія. Ознаки - деформація, звуження просвіту, порушення моторно-евакуаторної функції. Лікування - планова апендектомія.

Апендектомія

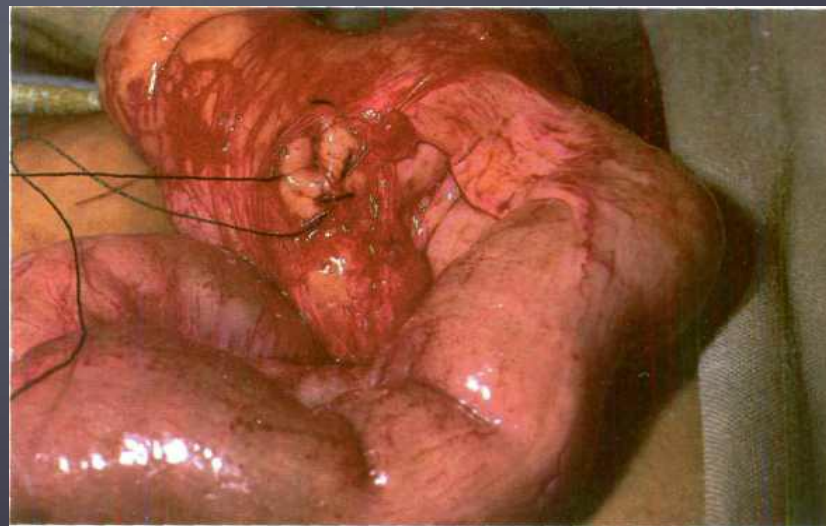
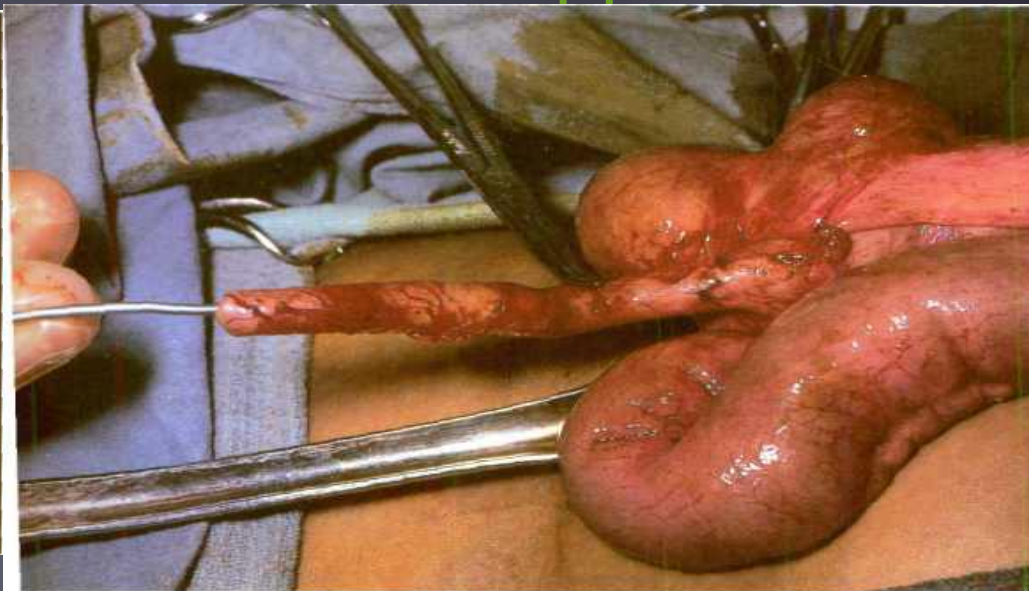
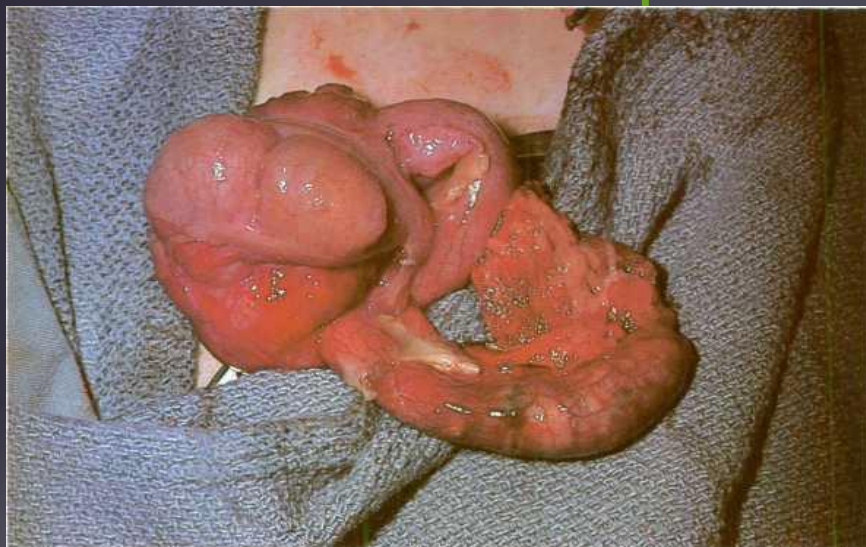
Апендектомія (лат. appendix + естоміа — хробакоподібний відросток та видалення) — хірургічне втручання, яке виконується при гострому апендициті з метою видалення з тіла людини патологічно зміненого апендикса.



Лігатурний спосіб



Інвагінаційний спосіб апендектомії



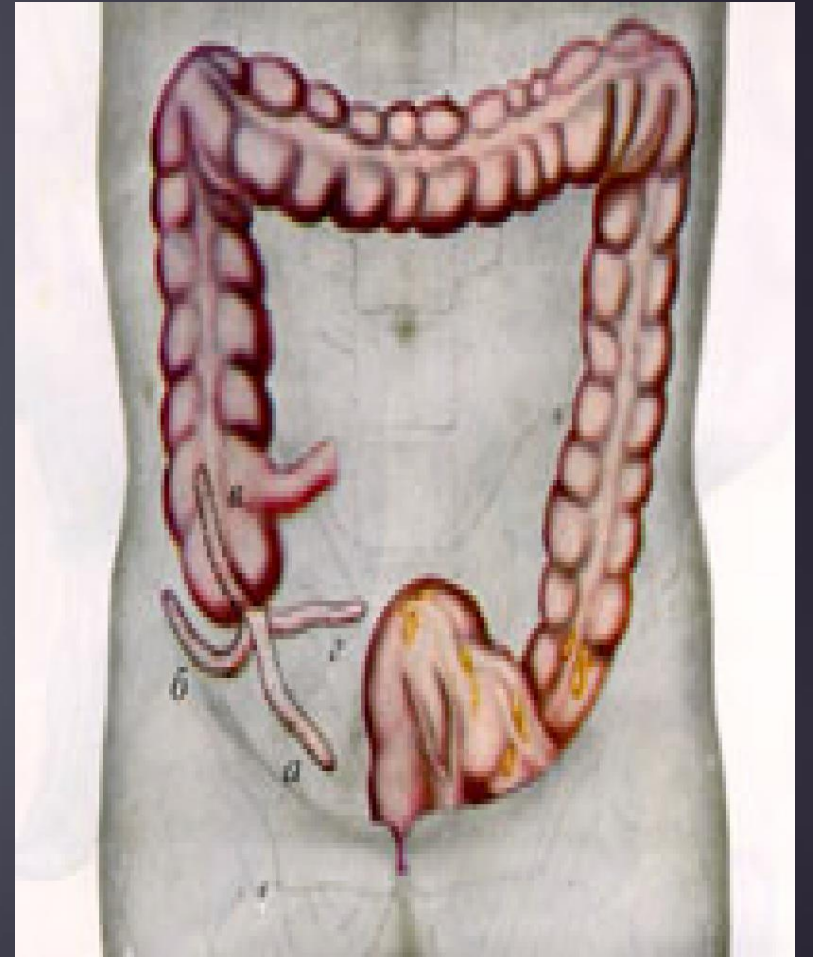
Лапароскопічна апендектомія

Лапароскопічна
апендектомія може
бути здійснена в будь-
якій стадії апендициту.
Цей метод має
безсумнівні переваги
перед традиційним
способом оперативного
втручання.



Ускладнення

- ❏ АПЕНДИКУЛЯРНИЙ ІНФІЛЬТРАТ
- ❏ АПЕНДИКУЛЯРНИЙ АБСЦЕС
- ❏ ПЕРИТОНІТ
- ❏ ПІЛЕФЛЕБІТ





Дякую за увагу!