



ЛЕЧЕНИЕ АППЕНДИЦИТА



Аппендицит –воспаление червеобразного отростка слепной кишки (аппендикса) разной степени выраженности брюшной полости, требующих хирургического лечения.



На догоспитальном этапе запрещается:
применять местное тепло (грелки) на
области живота, вводить наркотики и
другие болеутоляющие средства, давать
больным слабительное и применять
КЛИЗМЫ.

Лечение начинается с введения
физиологического раствора и антибиотиков
широкого спектра действия внутривенно.



Если у пациента симптомы наблюдаются менее 24 часов, риск перфорированности незначителен. Для них терапия антибиотиками и растворами приводит к остановке прогресса заболевания в сторону перфорации и даже к улучшению состояния. Такие пациенты должны подготавливаться к аппендэктомии.



В отношении пациентов, у которых симптомы наблюдаются до 5-7 суток лечение производится подобным же образом. Если симптомы наблюдаются более 7 суток вероятность перфорации с абсцессом или без него значительна. Если симптомы проявлялись в течении длительного срока аппендектомия усложняется и усиливаются постоперационные осложнения.



Пациенты с неперфорированным аппендиксом подвергаются лечению антибиотиками 24 часа и меньше. Единичная предоперационная доза должна быть такой, чтобы уменьшить риск раневой инфекции. Лечение антибиотиками пациентов с перфорированным аппендиксом продолжается до устранения клинических симптомов. Если лечение антибиотиками внутривенно дало результаты менее чем через 5 дней, можно перейти на пероральный прием антибиотиков для того чтобы закончить 7-дневный курс



Постановка диагноза острого аппендицита является показанием к проведению экстренного оперативного лечения. При отсутствии явлений разлитого перитонита используется доступ Макбурнея, иногда называемый в отечественной литературе доступом Волковича – Дьяконова. Основной этап операции при остром аппендиците – аппендэктомия (удаление червеобразного отростка).