



Проект тақырыбы:
Соқыр ішек асқынуы жайында
мәлімет табу

Орындаған:
Жақсыбай Нурлыбек
ЖМ 14-032-1к

Клиникалық мысал

25 жасар ер адам жедел-жәрдеммен соқыр ішек асқынуы деген күдікпен ауруханаға жеткізілді. Науқастың айтуы бойынша соңғы 3 күнде тамаққа тәбетінің жоқ екенін, күніне бірнеше рет құсатынын, ішінің оң жақ төмен бөлігінің, бел бөлігінің қатты ауыратынына шағымданды. Тілі құрғақ, температурасы 38,5. Дәрігер пальпация барысында аппендицитке тән екенін растады. Лапроскопиялық аппендоэктомияға дайындады. Операция сәтті өтті. Спектрі кең антибиотиктер немесе микрофлора сезімталдығына арналаған антибиотиктер егу көрсетілді. 5-6 тәуліктен кейін операция жібi алынды. Науқас толықтай жазылып шықты. Дәрігерге сұрақ туындады;

РІСО:

1. 25 жасар науқас, соқыр ішек асқынуы
2. қолдану спектрі кең антибиотиктер,
3. Лапароскопиялық аппендэктомия
4. Науқастың толықтай жазылуы.

Кілітті сөз: Лапроскопиялық
аппендоэктомияға

Сұрақ

Соқыр ішек асқынуымен ауратын науқас лапроскопиялық аппендоэтомия жасаған, енді оған антибиотиктермен емделген тиімді ме?

Негізгі сұрақ: Операциядан кейінгі асқыну қауіпі қандай?

- Article types
 - Clinical Trial
 - Review
 - Customize ...
- Text availability clear
 - Abstract
 - Free full text
 - Full text
- PubMed Commons
 - Reader comments
 - Trending articles
- Publication dates
 - 5 years
 - 10 years
 - Custom range...
- Species
 - Humans
 - Other Animals

Format: Summary Sort by: Most Recent

Send to Filters: Manage Filters

Search results

Items: 10

Filters activated: Free full text. [Clear all](#) to show 39 items.

Did you mean: [apendicitis acuta](#) (26 items)

- [ACUTE APENDICITIS IN LIVER TRANSPLANT RECIPIENTS.](#)
- 1. Fonseca-Neto OC, Lima HC, Melo PS, Lemos R, Leitão L, Amorim AG, Lacerda CM. *Arq Bras Cir Dig.* 2016 Mar;29(1):30-2. doi: 10.1590/0102-6720201600010008. English, Portuguese. PMID: 27120736 **Free PMC Article** [Similar articles](#)
- [How to improve the clinical diagnosis of acute appendicitis in resource limited settings.](#)
- 2. Alvarado A. *World J Emerg Surg.* 2016 Apr 26;11:16. doi: 10.1186/s13017-016-0071-8. Review. PMID: 27118990 **Free PMC Article** [Similar articles](#)
- [Abdominal emergencies in pediatrics.](#)
- 3. Coca Robinot D, Liébana de Rojas C, Aguirre Pascual E. *Radiologia.* 2016 May;58 Suppl 2:80-91. doi: 10.1016/j.rx.2016.02.003. English, Spanish. PMID: 27041066 **Free Article** [Similar articles](#)
- [Update on the management of non-obstetric acute abdomen in pregnant patients.](#)
- 4. Barber-Millet S, Bueno Lledó J, Granero Castro P, Gómez Gavara I, Ballester Pla N, García Domínguez R. *Cir Esp.* 2016 May;94(5):257-65. doi: 10.1016/j.ciresp.2015.11.001. English, Spanish. PMID: 26875476 **Free Article** [Similar articles](#)
- [\[Synchronous acute cholecystolithiasis and perforated acute appendicitis. Case report\].](#)
- 5. Padrón-Arredondo G, de Atocha Rosado-Montero M. *Cir Cir.* 2016 Jan-Feb;84(1):50-3. doi: 10.1016/j.circir.2015.06.008. Spanish. PMID: 26242825 **Free Article** [Similar articles](#)
- [\[Amyand's hernia and complicated appendicitis: case presentation and surgical treatment choice\].](#)
- 6. García-Cano E, Martínez-Gasperin J, Rosales-Pelaez C, Hernández-Zamora V, Montiel-Jarquín JÁ, Franco-Cravioto F. *Cir Cir.* 2016 Jan-Feb;84(1):54-7. doi: 10.1016/j.circir.2015.06.012. Spanish.

Titles with your search terms

- [On acute appendicitis: Amyand, Fitz, and a few more]. *[Medicina (B Aires). 2010]*
- Right adrenal abscess -- an unusual complication of acute appendicitis [Rom J Gastroenterol. 2004]
- [Errors in diagnosis and treatment of acute appendicitis]. *[Vestn Khir Im I I Grek. 1976]*

Find related data

Database: Select

Find items

Search details

```
(apendicitis[All Fields] AND acute[All Fields]) AND "loattrfree full text"[sb]
```

Search

Recent Activity

- apendicitis acute AND (free full text[sb]) (10) PubMed
- apendicitis acute (39) PubMed
- apendicitis acuta (26) PubMed
- acute apendicitis (39) PubMed

Format: Abstract

Send to

Cir Esp. 2014 Aug-Sep;92(7):472-7. doi: 10.1016/j.ciresp.2013.12.013. Epub 2014 Feb 26.

Prospective, randomized comparative study between single-port laparoscopic appendectomy and conventional laparoscopic appendectomy.

[Article in English, Spanish]

Villalobos Mori R¹, Escoll Rufino J², Herrerias González F², Mias Carballed MC², Escartin Arias A², Olsina Kissler JJ².

Author information

Abstract

INTRODUCTION: Laparoscopic appendectomy is probably the technique of choice in acute appendicitis. Single port laparoscopic surgery (SILS) has been proposed as an alternative technique. The objective of this study is to compare the safety and efficacy of SILS against conventional laparoscopic appendectomy (LA).

MATERIAL AND METHODS: From January 2011 to September 2012, 120 patients with acute appendicitis were prospectively randomized; 60 for SILS and 60 for LA. Patients between 15 to 65 years were selected, with onset of symptoms less than 48h. We compared BMI, surgery time, start of oral intake, hospital stay, postoperative pain, pathology and costs.

RESULTS: The median age, BMI, sex and time of onset of symptoms to diagnosis were similar. There were no statistically significant differences in the operative time, start of oral intake or hospital stay. There was a significant difference in postoperative pain being higher in SILS (4±1.3) than in LA (3.3±0.5) with a P=.004. Flemonous appendicitis predominated in both groups in a similar percentage. A total of 3 cases with intra-abdominal abscess (SILS 2, LA 1) required readmission and resolved spontaneously with intravenous antibiotic treatment. One case of SILS required assistance by a 5mm trocar in the RLC for drainage placement. The cost was higher in SILS due to the single port device.

CONCLUSION: SILS appendectomy is safe, effective and has similar results to LA in selected patients, and although the cost is greater, the long term results will determine the future of this technique.

Copyright © 2013 AEC. Published by Elsevier Espana. All rights reserved.

KEYWORDS: Acute appendicitis; Apendicectomía laparoscópica; Apendicitis aguda; Cirugía mínimamente invasiva; Cirugía por puerto único; Laparoscopia; Laparoscopic appendectomy; Laparoscopy; Minimally invasive surgery; Single port surgery

PMID: 24581876 DOI: [10.1016/j.ciresp.2013.12.013](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.12.013)

[PubMed - indexed for MEDLINE] [Free full text](#)



Publication Types, MeSH Terms

LinkOut - more resources

PubMed Commons

[PubMed Commons home](#)

Full text links



Save items

★ Add to Favorites

Cited by 1 systematic review

[Review](#) Laparoscopic entry techniques. [Cochrane Database Syst Rev. 2015]

Similar articles

A prospective, randomized controlled trial of single-incision laparoscopic [J Am Coll Surg. 2014]

Needlescopic, laparoscopic, and open appendectomy [Surg Laparosc Endosc Percutan ...]

Single-incision laparoscopic appendectomy versus traditional three-port [Surg Endosc. 2014]

[Review](#) Meta-analysis of studies comparing single-incision laparoscopic ap [J Surg Res. 2013]

[Review](#) Meta-analysis of randomized trials on single-incision laparoscopic vei [Am J Surg. 2014]

See reviews...

See all...

Related information

Cited in systematic reviews

Recent Activity

Turn Off Clear

Prospective, randomized comparative study between single-port laparoscopic app PubMed

Clinical implications of diverticular disease of the appendix. Experience over t... PubMed

- Бұл РБС:
- 1. Дәлелдемелік типі 1б
- 2. симптомдары ұқсас науқастар іріктелді
- 3. кездейсоқ іріктелді
- 4. 120 науқас іріктелгені айтылған
- 5. статистикалық күші бар екені көрсетілген



38/10/2010

Abstract

INTRODUCTION:

Laparoscopic appendectomy is probably the technique of choice in acute appendicitis. Single port laparoscopic surgery (SILS) has been proposed as an alternative technique. The objective of this study is to compare the safety and efficacy of SILS against conventional laparoscopic appendectomy (LA).

Лапароскопиялық аппендэктомия ауыр аппендицит ауруларын қараудағы басты құрал болып табылады.

Бір порты лапароскопиялық хирургиясы (Sils) баламалы тәсілі ретінде ұсынылды. Зерттеу мақсаты ЗИЛЬС-тің қауіпсіздігі мен пайдалылығын қарапайым лапароскопиялық аппендэктомия мен салыстыру арқылы зерттеу

MATERIAL AND METHODS:

From January 2011 to September 2012, 120 patients with acute appendicitis were prospectively randomized; 60 for SILS and 60 for LA. Patients between 15 to 65 years were selected, with onset of symptoms less than 48h. We compared BMI, surgery time, start of oral intake, hospital stay, postoperative pain, pathology and costs.

. Мәліметтер және әдістер; 2011 жылдың қаңтарынан бастап 2012 жылғы қыркүйекке дейін Жедел аппендицит 120 науқас проспективті Рандомизирленген , Лос-Анджелесте 60 және Sils ла 60. 15 және 65 жастағы науқастар іріктеліп алынды симптомдары 48 сағат аралығында анықталған. Біз дене салмағының индексін, операция уақытын, стационарда болған

RESULTS:

The median age, BMI, sex and time of onset of symptoms to diagnosis were similar. There were no statistically significant differences in the operative time, start of oral intake or hospital stay. There was a significant difference in postoperative pain being higher in SILS (4 ± 1.3) than in LA (3.3 ± 0.5) with a $P = .004$. Flemonous appendicitis predominated in both groups in a similar percentage. A total of 3 cases with intra-abdominal abscess (SILS 2, LA 1) required readmission and resolved spontaneously with intravenous antibiotic treatment. One case of SILS required assistance by a 5mm trocar in the RLC for drainage placement. The cost was higher in SILS due the single port device.

Нәтижелері: орташа жасы, ВМІ, гендерлік және уақыты диагностика ұқсас болды. Маңызды статистикалық айырмашылық болмады басталу уақыты мен госпитализация уақытында. Операциядан кейінгі ауыруы айтарлықтай айырмашылық La ($3,3 \pm 0,5$) C P = .004 қа тең. Құрсақ ішілік абсцесс (Sils-2, LA-1) 3 жағдайларда жалпы қажет ішілік антибиотиктермен ем жүргізгеннен соң емдеу нәтижесі, Sims ($4 \pm 1,3$)

CONCLUSION:

SILS appendectomy is safe, effective and has similar results to LA in selected patients, and although the cost is greater, the long term results will determine the future of this technique.

Қорытынды: SILS аппендэктомия, қауіпсіз, тиімді және таңдалған науқастарда LA ұқсас нәтижелер бар, және құны үлкен болса да, ұзақ мерзімді нәтижелері осы техниканың болашағын айқындайтын болады.

Аннотация
Введение: Лапароскопическая аппендэктомия является, вероятно, методом выбора при остром аппендиците. Один порт лапароскопической хирургии (sils) была предложена в качестве альтернативного метода. Цель данного исследования - сравнить эффективность и безопасность ЗИЛЬС против обычной лапароскопической аппендэктомии (ла).
МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ: С января 2011 года по сентябрь 2012 года, 120 пациентов с острым аппендицитом были проспективно рандомизированы; 60 для sils и 60 для ла. Пациенты в возрасте от 15 до 65 лет были отобраны, с появления симптомов менее чем за 48 часов. Мы сравнили Индекс Массы тела, время операции, начало перорального приема, пребывания в стационаре, послеоперационные боли, патологии и расходов. **Результаты:** Средний возраст, ИМТ, пол и время появления симптомов до постановки диагноза были похожи. Не было никаких статистически значимых различий в резолютивной время начала приема или госпитализации. Существует значительная разница в послеоперационной боли была выше в sils (4±1.3) чем в Ла

В общей сложности 3 случая с внутрибрюшной абсцесс (ЗИЛЬС-2, ла-1) требуются реамиссии и разрешаются спонтанно с внутривенного лечения антибиотиками. Один случай ЗИЛЬС требуется помощь 5мм троакара в r1c для размещения дренажа. Стоимость была выше в ЗИЛЬС из-за одного порта устройства . Вывод :ЗИЛЬС аппендэктомия является безопасным, эффективным и имеет аналогичные результаты в выбранных пациентах, и хотя стоит больше, в долгосрочной перспективе результаты будут определять будущее этой техники.

Назарларыңызға
рахмет