

## РЕЗЮМЕ КОКРЕЙНОВСКИХ ОБЗОРОВ

### Уважаемые читатели «Казанского медицинского журнала»!

В соответствии с договором между «Казанским медицинским журналом» и Кокрейновской библиотекой (Cochrane Library) в 2019 г. мы продолжаем публикацию переводов на русский язык резюме на простом языке (Plain Language Summaries) систематических обзоров, опубликованных в базе Кокрейновской библиотеки. Переводы на русский язык подготовлены в Координационном центре Кокрейн Россия. Оригинальные версии резюме на английском языке этих и других кокрейновских обзоров, а также их переводы на русский язык заинтересованные читатели смогут найти в открытом доступе на сайтах [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org) и [www.russia.cochrane.org/ru](http://www.russia.cochrane.org/ru).

### Сравнение лапароскопического и открытого хирургического вмешательства при подозрении на аппендицит

**Вопрос обзора.** Мы рассмотрели доказательства касательно эффектов открытой операции и минимально инвазивного вмешательства у людей с подозрением на аппендицит.

**Актуальность.** В правой нижней части брюшной полости имеется небольшая слепая оканчивающаяся часть кишечной трубки, называемая аппендиксом. Воспаление аппендикса называется аппендицитом и чаще всего случается у детей и молодых людей. В большинстве случаев необходимо экстренное хирургическое вмешательство, чтобы предотвратить разрыв аппендикса в брюшную полость. В ходе операции, называемой аппендэктомией, воспалённый аппендикс удаляется хирургическим путём. При традиционном хирургическом доступе производится небольшой разрез (около 5 см, или 2 дюйма) в правой нижней части брюшной стенки. В качестве альтернативы воспалённый аппендикс может быть удалён с помощью другой хирургической техники — лапароскопической аппендэктомии. Эта операция требует трёх очень маленьких разрезов (каждый около 1 см, или 1/2 дюйма). После этого хирург вводит камеру и инструменты в брюшную полость и удаляет аппендикс.

**Характеристика исследований.** Мы включили 85 исследований с 9765 участниками. В 75 испытаниях сравнивали лапароскопическую и открытую аппендэктомию у взрослых. Оставшиеся 10 исследований включали только детей. Доказательства актуальны на февраль 2018 г.

**Основные результаты.** Главными преимуществами лапароскопической аппендэктомии перед открытой были уменьшение послеоперационной боли, снижение риска раневой инфекции, меньший срок госпитализации и более быстрое возвращение к нормальной деятельности у взрослых. В то же время лапароскопическая аппендэктомия превосходила открытую в плане раневых инфекций и меньших сроков госпитализации у детей. В двух исследованиях сообщалось, что у взрослых, перенёвших лапароскопическую аппендэктомию, качество жизни было лучше при оценке через 2 нед, 6 нед и 6 мес после операции. Данные по детям не были доступны. Что касается недостатков лапароскопической аппендэктомии — у взрослых, но не у детей, чаще выявлялись внутрибрюшные абсцессы. За исключением тенденции к снижению частоты внутрибрюшных абсцессов после лапароскопической аппендэктомии результаты у детей были схожи с таковыми у взрослых.

**Качество доказательств.** Качество доказательств варьировало от умеренного до низкого из-за плохо проведённых исследований.

**Обзор следует цитировать таким образом:**

Jaschinski T, Mosch CG, Eikermann M, Neugebauer EAM, Sauerland S. Laparoscopic versus open surgery for suspected appendicitis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 11. Art. No.: CD001546. DOI: 10.1002/14651858.CD001546.pub4.

### Определение оптимального метода безопасного закрытия основания аппендикса после удаления воспалённого аппендикса во время лапароскопической операции

**Актуальность.** Аппендицит — это воспаление аппендикса. Традиционное лечение этого

заболевания предполагает операцию по удалению аппендикса, называемую аппендэктомией.