

Ребенка необходимо показать врачу при наличии следующих симптомов:

- вялость, беспокойство;
- отказ от еды;
- рвота, появление жидкого стула;
- повышение температуры тела.

До приезда врача малышу необходимо обеспечить покой. Ни в коем случае его нельзя кормить, давать слабительные и обезболивающие лекарства, самостоятельно ставить клизму и сажать в теплую ванну.

Врач проводит общий осмотр, внимательно оценивает состояние живота: напряжение передней брюшной стенки, симптомы раздражения брюшины, аппендикулярные симптомы. Ребенок зачастую активно сопротивляется осмотру, и оценить напряжение мышц живота не представляется возможным. В подобных ситуациях малыша лучше осматривать во сне. Поэтому, если ребенок к приходу врача заснул не стоит его сразу же будить - **осмотр живота во сне может с большой степенью вероятности подтвердить или опровергнуть диагноз!**

Существует ряд заболеваний, при которых в ходе осмотра ребенка необходимо проводить дифференциальную диагностику: кишечные инфекции, иерсиниоз, непроходимость кишечника, грипп, отит, пневмония. Неслучайно хирурги называют аппендицит «обезьяной» всех болезней.

При подозрении на аппендицит, а также при неопределенном диагнозе обязательна госпитализация в хирургическое отделение.

Современная диагностика и лечение

В прошлом веке подозрение на аппендицит служило показанием для операции. При обнаружении в брюшной полости аппендикса без признаков воспаления он все равно удалялся (так называемый голубой аппендицит) во избежание его вторичного воспаления после оперативного вмешательства.

В настоящее время в сомнительных случаях используется лапароскопия - в брюшную полость через прокол вводится видеокамера и проводится осмотр через монитор. Если червеобразный отросток спокойный, его оставляют. При воспалении с помощью лапароскопии можно произвести его удаление. При этом на животе не остается грубого рубца, а ребенок уже на следующий день может вставать и через 5-7 дней выписывается из стационара.

В первые сутки после операции детям рекомендован голод, затем щадящая диета. При гнойном аппендиците назначается антибактериальная терапия, а в раннем послеоперационном периоде - плановое обезболивание. Посещение детского сада рекомендуется после окончательного заживления ранок на животе, восстановления режима питания, нормализации стула и при удовлетворительных показателях общеклинических анализов.