

Originalni rad

UDC: 616.346.2 002:618.7
doi: 10.5633/amm.2025.0117**AKUTNI APENDICITIS U POSTPARTALNOM PERIODU:
DIJAGNOSTIČKI IZAZOV***Nataša Janković^{1,2}, Miloš Janković³, Aleksandar Lilić⁴, Vladan Đurov¹,
Vladan Đorđević⁴*¹Opšta bolnica Pirot, Služba za ginekologiju i akušerstvo, Pirot, Srbija²Dom zdravlja Pirot, Služba za zdravstvenu zaštitu žena, Pirot, Srbija³Opšta bolnica Pirot, Odeljenje interne medicine, Pirot, Srbija⁴Opšta bolnica Pirot, Odeljenje hirurgije, Pirot, SrbijaKontakt: Nataša Janković
Ustanička 7/25, 18300 Pirot, Srbija
E-mail: natasa.jankovic1984@gmail.com

Apendicitis u trudnoći i puerperijumu najčešći je uzrok neginekološkog oboljenja koje zahteva hitnu hiruršku intervenciju. Za razliku od apendicitisa u trudnoći, mali broj radova bavi se apendicitisom koji nastaje u toku porođaja i u ranom puerperijumu. Najčešće infekcije u puerperijumu su puerperalni endometritis, infekcije urinarnog trakta, adneksalna torzija, tubo-ovarijumski apscesi, tromboza ovarijumskih vena, sepsa, pelvični tromboflebitis, pijelonefritis, pneumonija i holecistitis. Do poteškoća prilikom dijagnostikovanja akutnog apendicitisa u trudnoći i puerperijumu dolazi zbog oslabljenih simptoma i znakova usled distenzije trbušnog zida, dislokacije intraabdominalnih organa i smanjenog odgovora tkiva na upalu. Glavni simptomi apendicitisa u trudnoći uključuju povraćanje, anoreksiju, mučninu, povišenu telesnu temperaturu, tahikardiju i bol u donjem desnom kvadrantu ili boku. Budući da apendicitis može biti uzrok neprepoznate refraktorne sepe u postpartalnom periodu, kod pacijentkinja posle porođaja, osim na sepsu, treba obratiti pažnju na upalu slepog creva. Stoga, neophodan je timski rad ginekologa i hirurga.

*Acta Medica Medianae 2025; 64(1):128–132.***Ključne reči:** *apendicitis, trudnoća, puerperijum*

"This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) Licence".