

ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ПРИ ИНТРААБДОМИНАЛЬНОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКЕ

*Новиков С. В., Гинюк В. А., Попков О. В., Новикова А. С.
УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра общей хирургии,
г. Минск, Республика Беларусь*

Введение. Грыжи являются в настоящее время одной из самых распространенных патологий в общей хирургии. Актуальность пробле-

мы совершенствования хирургического лечения грыж имеет не только большое медицинское, но и важное социальное значение. Неудовлетворенность хирургов результатами после различных видов герниопластики брюшной стенки разработке новых способов лечения грыж живота. Одним из направлений в решении задачи по снижению частоты рецидивов вентральных грыж является предупреждение развития гнойно-воспалительных осложнений в области послеоперационной раны после герниорафии. Так как нагноение послеоперационной раны увеличивает вероятность рецидива грыжи.

Цель. Изучение результатов использования предлагаемого нами способа профилактики осложнений со стороны послеоперационной раны при интраабдоминальной герниопластик.

Материалы и методы. В основу работы положены результаты лечения 92 пациентов по поводу вентральных грыж с использованием сетчатых полипропиленовых имплантатов. Оперированы больные в возрасте от 28 до 74 лет, средний возраст – 48,9 года. Преобладало количество женщин – 58 человек (63,8 %). У 60 пациентов (65,2 %) имелись послеоперационные вентральные грыжи, в их числе 13 человек с рецидивными грыжами, у 18 пациентов (19,5 %) имелись грыжи белой линии живота, у 14 пациентов (15,3 %) имелись пупочные грыжи. Для предотвращения нагноения послеоперационной раны мы применяли предложенный нами способ профилактики осложнений со стороны послеоперационной раны при интраабдоминальной герниопластике. Суть способа заключается в использовании остатков грыжевого мешка для предотвращения контакта подкожной жировой клетчатки и полипропиленового имплантата

Результаты и обсуждение. Изучены отдалённые результаты оперативного лечения 92 пациентов. Выявлено 5 (5,4 %) случаев возникновения рецидива грыжи. Нагноений послеоперационных ран не было. Мы связываем возникновение рецидивов со способом фиксации имплантата к передней брюшной стенке на начальных этапах применения этого метода, что потребовало соответствующих изменений в технике выполнения операции.

Выводы. Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что применение предложенного способа профилактики осложнений со стороны послеоперационной раны при интраабдоминальной герниопластике при лечении пациентов с вентральными грыжами может с успехом применяться на практике. Интраабдоминальная герниопластика с использованием полипропиленовой сетки является перспективным направлением лечения грыжевой болезни.