

НЕНАТЯЖНОЙ ПАХОВОЙ ГЕРНИОАЛЛОПЛАСТИКИ У БОЛЬНЫХ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Хамроев Гулом Абдуганиевич

*Ассистент. Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан.*

ВВЕДЕНИЕ

Среди всех видов грыж передней брюшной стенки наиболее часто встречаются паховые грыжи, которые, по некоторым данным [1,4], наблюдаются у 2-3% населения. При этом 15-20% из них являются экстренными, т.е. поступают с ущемлением грыж, что увеличивает показатель летальности до 9,5%-10,0%. Однако, в среднем на 10 тысяч взрослого населения в возрасте от 25 до 34 лет приходится 14 пациентов с данной патологией, а среди лиц в возрасте от 55 до 64 лет этот показатель составляет 53 случая на 10 тысяч населения. Стоит отметить, что чаще всего паховые грыжи встречаются среди лиц в возрасте старше 60 лет.

Целью исследования является улучшение качества лечения больных старших возрастных групп с паховыми грыжами путем совершенствования технических аспектов герниоаллопластики.

Материал и методы исследования. Всем больным (n=138) с паховыми грыжами в возрасте 60-81 лет была применена «ненатяжная» герниоаллопластика по методу Lichtenstein (45,6%) и по модифицированному нами методу герниоаллопластики (54,4%). Золотым стандартом лечения паховой грыжи является герниопластика по методу Lichtenstein. Данная методика рекомендована к использованию Европейским обществом герниологов и выполняется через открытый доступ длиной 5-10 см, которая позволяет устранить паховую грыжу любого типа и размера.

Результаты и их обсуждение. При изучении причин рецидива паховой грыжи после операции по способу Lichtenstein у 2 (3,9%) больных наблюдаемых и повторно оперированных из 51 больного в отдаленном послеоперационном периоде нами выявлено, что в обоих случаях причиной рецидива было разволокнение мышечно-апоневротической ткани, прорезывание швов и миграция сетчатого имплантата при механической нагрузки у тучных больных с высоким внутрибрюшным давлением.

В обоих случаях проведено морфологическое исследование тканей стенки пахового канала, где были обнаружены следующие изменения. При микроскопии тканей, забранных на границе апоневроза наружной косой мышцы живота, прилегающего к нему протеза, внутренней косой мышцы живота обнаружено, что сформированный регенерат неплотно прилегал к волокнам протеза.

Между этими структурами находилось незначительное количество клеточно-тканевого детрита, встречались очаги кровоизлияний. Окружающая волокна протеза ткань представлена в меньшей степени оформленной соединительной тканью, с

циркулярно-ориентированными коллагеновыми волокнами и явлениями выраженного фиброза, и в большей степени грануляционной тканью с преобладанием следующих клеточных составляющих: значительное число макрофагов, гигантских клеток инородных тел, содержащих до 28 ядер в одной плоскости гистологического среза, активированные фибробласты.

В целом, описанные изменения показывают, что после имплантации синтетического протеза по методу Lichtenstein в тканях паховой области, возникают процессы, которые предрасполагают к развитию возможного рецидива грыжи.

Учитывая все выше указанные недостатки и возможные осложнения в послеоперационном периоде нами разработана и внедрена в практику модифицированная “ненатяжная” паховая герниоаллопластика.

Задачей предлагаемого способа при разработке безопасного и эффективного способа оперативного лечения паховых грыж явилось укрепление передней и задней стенок пахового канала путем предложенной фиксации сетчатого имплантата, профилактика рецидивов и снижение послеоперационных осложнений, ранняя активизация и реабилитация больных.

Выводы. 1. Использование алгоритма выбора способа ненатяжной герниоаллопластики в зависимости от состояния тканей пахового треугольника позволило снизить общую частоту послеоперационных осложнений с 13,5% до 7,2% ($p=0.045$).

2. Приоритетное использование ненатяжных методов герниоаллопластики – операция Lichtenstein и предложенной усовершенствованной методики позволило сократить частоту специфических осложнений, в том числе рецидива грыжи с 8,5% в группе сравнения до 1,7% в основной группе, а также сроки и качество реабилитации.

IQTIBOSLAR | ЧОСКИ | REFERENCES:

1. Алиев, Р.А., Одишелашвили Г.Д. Исследование объема брюшной полости у больных с вентральными грыжами до и после герниопластики. Вестник герниологии. 2015; Вып. 7. С. 112-115.
2. Володькин, В.В., Харкевич Н.Г. Паховые грыжи, причины возникновения, современные способы лечения, профилактика рецидивов. Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2013; Т. 12. 4. С. 51-58.
3. Островский В.К., Филимончев И.Е. Островский, В.К. Рецидивные паховые грыжи. Вестник хирургии им. И. И. Грекова. 2013; 3. С. 110- 112.
4. F. Helgstrand [et al.] Reoperation versus clinical recurrence rate after ventral hernia repair. *Annals of Surgery*. 2012; Vol. 256, 6. P. 955-958.
5. Kurbaniyazov Z. B. et al. MINIMALLY INVASIVE INTERVENTIONS IN THE SURGICAL TREATMENT OF CHRONIC LOWER LIMB VENOUS INSUFFICIENCY //World Bulletin of Public Health. – 2022. – Т. 8. – С. 157-160.

6. Mansurov T. T., Daminov F. A. Complex Diagnosis and Treatment of Patients with Acute Adhesive Intestinal Obstruction //British Medical Journal. – 2022. – T. 2. – №. 1.
7. Mansurov T. T., Daminov F. A. ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE POSSIBILITY OF VIDEOLAPAROSCOPY IN THE DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF ACUTE INTESTINAL OBSTRUCTION //Art of Medicine. International Medical Scientific Journal. – 2022. – T. 2. – №. 1.
8. Ruziboev S. A., Daminov F. A. OUR EXPERIENCE IN TREATMENT OF STRESS ULTRASONS IN SEVERE BURNED //Euro-Asia Conferences. – 2021. – T. 1. – №. 1. – C. 447-449.
9. Turayevich Y. O., Saydullaev Z. Y., Daminov F. A. DETERMINATION OF THE MECHANISM OF HEMOSTATIC ACTION OF GEPROCELL IN AN EXPERIMENTAL MODEL OF HEAT INJURY //Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal. – 2022. – T. 2. – №. 03. – C. 7-18.
10. Karabaev H. K. et al. BURN INJURY IN ELDERLY AND OLD AGE PERSONS //Art of Medicine. International Medical Scientific Journal. – 2022. – T. 2. – №. 1.
11. Daminov F. A., Tagaev K. R. Diagnosis, treatment and prevention of erosive-ulceral diseases of the gastrointestinal tract in heavy bears //Journal of Advanced Research in Dynamical and Control Systems. – 2020. – T. 12. – №. 7 Special Issue. – C. 150-153.
12. Rakhmanov K. E. et al. Optimizatsiya gernioalloplastiki pakhovykh gryzh. – 2014.