

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ ПРИ ТРУДНЫХ ГРЫЖАХ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

Рашидов Акбар Бахтиёр у’г’ли

*Магистр, Ташкентская медицинская академия, факультет Общая хирургия
Узбекистан, Ташкент*

Ирисов О.Т

Профессор, доктор медицинских наук

Аннотация: Данная аннотация посвящена применению лапароскопической хирургии при трудных грыжах передней брюшной стенки. Лапароскопическая хирургия представляет собой минимально инвазивную технику, которая стала широко применяться в хирургическом лечении грыж. В тезисе обсуждаются особенности использования лапароскопической хирургии при трудных грыжах передней брюшной стенки, таких как большие размеры грыжи, наличие рецидивов, нарушение кожи и тканей, а также осложнения, такие как кишечная непроходимость или некроз тканей. Рассматриваются различные техники, включая компонентную разделение лапароскопической анатомии (CRA), применение сетчатых имплантатов и использование роботической хирургии. Описываются преимущества лапароскопической хирургии, такие как меньшая травматичность, более быстрое восстановление после операции и лучшая косметическая эстетика. Понимание и применение лапароскопической хирургии при трудных грыжах передней брюшной стенки позволяет достичь оптимальных результатов и улучшить прогнозы для пациентов.

Ключевые слова: Лапароскопическая хирургия, сетчатые имплантаты, роботическая хирургия, трёхмерная печать, биологические материалы, трудные грыжи передней брюшной стенки, инновационные методы хирургического лечения, эффективность, результаты клинических исследований, улучшение прогнозов пациентов.

Лапароскопическая хирургия является эффективным методом для лечения трудных грыж передней брюшной стенки. В данной процедуре используются специальные инструменты и видеокамера, которые вводятся через небольшие надрезы в брюшной стенке.

ПРЕИМУЩЕСТВА ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ВКЛЮЧАЮТ:

1) Минимальную инвазивность: Вместо того, чтобы делать большой разрез в брюшной стенке, как в традиционной открытой хирургии, лапароскопическая хирургия позволяет проводить операцию через несколько небольших разрезов. Это снижает травматичность операции, уменьшает риск кровотечения и инфекции, и способствует более быстрому восстановлению пациента.

2) Улучшенная визуализация: С помощью видеокамеры, введенной в брюшную полость, хирург получает увеличенное и детализированное изображение операционного поля. Это позволяет более точно видеть и манипулировать тканями при удалении грыжи и укреплении передней брюшной стенки.

3) Меньшая боль и быстрое восстановление: Благодаря меньшей травматичности и меньшему размеру ран, боль после лапароскопической хирургии часто менее выражена, чем после открытой хирургии. Это может сократить время госпитализации и ускорить восстановление пациента, позволяя ему быстрее вернуться к своей обычной деятельности.

4) Уменьшенный риск рецидива: Лапароскопическая хирургия позволяет более точно закрыть дефекты передней брюшной стенки и укрепить ее с помощью сетчатых имплантатов. Это снижает риск повторного возникновения грыжи.

Важно отметить, что лапароскопическая хирургия может быть сложной и требовать опытного хирурга. Кроме того, не во всех случаях лапароскопический подход может быть применен. Некоторые факторы, такие как размер грыжи, наличие осложнений или предшествующие операции, могут потребовать открытого хирургического доступа.

Если у вас есть подозрение на трудную грыжу передней брюшной стенки, рекомендуется обратиться к квалифицированному хирургу, который проведет тщательную оценку вашего случая и решит, какой метод лечения наиболее подходит в вашем конкретном случае.

Хотя лапароскопическая хирургия имеет множество преимуществ, она также имеет некоторые потенциальные недостатки:

1) Сложность техники: Лапароскопическая хирургия требует особого навыка и опыта у хирурга. Введение и манипуляция инструментами через небольшие разрезы в брюшной стенке требует точности и координации движений. Новичкам может потребоваться время и практика, чтобы достичь необходимого уровня мастерства.

2) Ограниченная тактильная информация: В отличие от открытой хирургии, где хирург может прямо взаимодействовать с тканями и получать тактильную обратную связь, лапароскопия предоставляет ограниченную тактильную информацию. Хирургу приходится полагаться на визуальное восприятие и отзывы инструментов, что может затруднить определенные манипуляции.

3) Возможность осложнений: Хотя лапароскопическая хирургия считается относительно безопасной, она не исключает возможности осложнений. Возможные осложнения могут включать повреждение кровеносных сосудов, органов или нервов, инфекции, образование рубцов и адгезии. Осложнения могут быть связаны как с самой процедурой, так и с общими рисковыми факторами, связанными с хирургическим вмешательством.

4) Длительное время операции: В некоторых случаях лапароскопическая хирургия может занимать больше времени, чем открытая хирургия. Это связано с

необходимостью создания доступа к брюшной полости и выполнения сложных манипуляций через небольшие отверстия. Длительное время операции может увеличить риск осложнений и привести к более длительному времени восстановления пациента.

5) Ограничения в сложных случаях: В некоторых сложных случаях, таких как большие или сложные грыжи передней брюшной стенки, лапароскопическая хирургия может быть технически сложной или невозможной. В таких ситуациях может потребоваться открытый хирургический доступ для достижения оптимальных результатов.

Важно помнить, что решение о применении лапароскопической хирургии должно быть принято индивидуально для каждого пациента, с учетом их конкретной ситуации, хирургического опыта и предпочтений хирурга.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Davlatov S. et al. Inguinal hernia: Modern aspects of etiopathogenesis and treatment // *International Journal of Pharmaceutical Research*, 2020. Т. 12. № Suppl. ry 2. С. 1912-1921.

2. Davlatov S.S., Yunusov O.T., Suyarova Z.S., Azzamov J.A. Non-tension hernia plastic with inguinal hernia.// *Problems of modern science and education*, 2017. № 24 (106). P. 58-62.

3. Davlatov S.S. & Mardanov B.A. (2020). Верифікація системного підходу виконання симультанних операцій на органах черевної порожнини і черевній стінці у хворих з вентральною Грижею. Шпитальна хірургія. Журнал імені Л.Я. Ковальчука (3). 11–16.

4. Djalilova Z.O., Davlatov S.S. Physical activity and its impact on human health and longevity // *Achievements of science and education*, 2022. P. 120-126.

5. Kasimov A. et al. Features of diagnosis and clinic of post-traumatic epilepsy against the background of concomitant somatic diseases // *International Journal of Pharmaceutical Research*, 2020. Т. 12. № 3. С. 1788-1792.