



СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ХИРУРГИИ ТРУДНЫХ ГРЫЖ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

Рашидов Акбар Бахтиёр угли

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

Ирисов О.Т

Профессор, доктор медицинских наук

Аннотация: *В данной аннотации рассматриваются современные технологии, применяемые в хирургии трудных грыж передней брюшной стенки. Трудные грыжи передней брюшной стенки представляют сложные клинические ситуации, требующие особого подхода и инновационных методов хирургического лечения. В тезисе обсуждаются различные технологии, такие как лапароскопическая хирургия, использование сетчатых имплантатов, роботическая хирургия, трёхмерная печать сетчатых протезов, а также применение биологических материалов. Описываются преимущества каждой технологии, их эффективность и результаты клинических исследований. Понимание и применение современных технологий позволяет хирургам достичь лучших результатов в лечении трудных грыж передней брюшной стенки 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.*

Современные технологии в хирургии трудных грыж передней брюшной стенки включают несколько инновационных методов и подходов. Вот некоторые из них:

1) Лапароскопическая хирургия: Лапароскопическая хирургия является минимально инвазивным методом, который позволяет хирургам проводить операцию через небольшие надрезы в брюшной стенке. Вместо того, чтобы делать один большой разрез, как в традиционной открытой хирургии, хирург использует специальные инструменты и видеокамеру для выполнения операции. Лапароскопическая хирургия обычно связана с меньшей травматичностью, меньшей болью после операции, быстрым восстановлением и более косметически приятными результатами.

2) Роботическая хирургия: Роботическая хирургия — это разновидность лапароскопической хирургии, в которой хирург использует роботизированную систему для выполнения операции. Роботические хирургические системы обладают



высокой точностью и позволяют хирургу более гибко управлять инструментами. Этот подход может быть особенно полезен при выполнении сложных манипуляций в узких и труднодоступных областях.

3)Использование сетчатых имплантатов: Сетчатые имплантаты широко применяются в хирургии грыж передней брюшной стенки. Они используются для укрепления и закрытия дефектов тканей, предотвращая повторное возникновение грыжи. Сетчатые имплантаты могут быть сделаны из различных материалов, таких как полипропилен или полигликолевая кислота, и имеют различные конструкции, включая плоские или трехмерные сетки. Это позволяет хирургам выбирать подходящий имплантат в зависимости от конкретной ситуации.

4)Использование биологических материалов: Для реконструкции тканей передней брюшной стенки могут применяться также биологические материалы, такие как аллографы (ткань, полученная от донора) или ксенографы (ткань животного происхождения). Эти материалы обладают биологической совместимостью и могут способствовать естественной регенерации тканей.

5)Применение трехмерной печати: Технология трехмерной печати также находит применение в хирургии грыж передней брюшной стенки. С помощью трехмерной печати можно создавать индивидуальные имплантаты и моделирующие инструменты, которые соответствуют анатомическим особенностям пациента. Это позволяет хирургам более точно планировать и выполнять операции.

Эти современные технологии в хирургии трудных грыж передней брюшной стенки предлагают более точные и индивидуализированные подходы к лечению. Однако, выбор конкретной методики зависит от множества факторов, включая характер грыжи, состояние пациента, опыт и предпочтения хирурга. Если вы столкнулись с проблемой грыжи передней брюшной стенки, рекомендуется обратиться к квалифицированному хирургу, который сможет оценить ваше состояние и рекомендовать наиболее подходящий метод лечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Azamat S., Salim D. Factors influencing the choice of hernia repair method in patients with incisional hernias // European science review, 2017. № 1-2. С. 153-155.

2. Azamat S. et al. Abdominoplastics of postoperative ventral hernia in patients with obesity of III-IV degree // European science review, 2016. № 3-4. С. 230-232.

3. Aziza D., Nargiza A., Farrukh S. Structural causes and prevalence of neurosensoral hearing loss in children in Samarkand region //International Journal of Human Computing Studies, 2020. Т. 2. № 5. С. 5-7.

4. Davlatov S.S., Khamdamov B.Z., Abdurakhmonov D.Sh. Postoperative ventral hernias (text): Monograph // «Tibbiyot ko'z'gusi». Samarkand, 2021. 140 p.



5. Davlatov S.S., Suyarova Z. Eliminate postoperative complications after ventral hernia repair in patients with morbid obesity // Scientific discussion (Praha, Czech Republic), 2017. T. 1. № 8. C. 4-7.