

Технология хирургии одного дня при лечении грыж передней брюшной стенки

Хох Александр Андреевич, Бобровнический Андрей Владимирович,

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Бовтюк Николай Ярославович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Грыжи передней брюшной стенки являются одним из наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих хирургического вмешательства. Одним из путей повышения эффективности медицинской помощи является развитие технологии

«хирургия одного дня» (ХОД), которая позволяет, не ухудшая непосредственных послеоперационных результатов, снизить финансовые расходы на лечение.

Цель исследования

Изучить факторы, ограничивающие применение технологии ХОД при лечении грыж передней брюшной стенки.

Материалы и методы

Произведен ретроспективный анализ лечения 226 пациентов в хирургическом отделении УЗ "ЗГКБ им. Е. В. Клумова г. Минска" за 2015 г. Всем пациентам выполнены различные виды пластик.

Результаты

Первую группу (n=130) составили пациенты с различными паховыми грыжами, из них по технологии ХОД пролечено 95(73,1%) пациентов. Наиболее частыми ограничивающими факторами применения ХОД были: применение натяжных видов пластики - 29(22,3%), сопутствующая патология в возрасте 60 лет и более - 20(15,4%), психологическая неподготовленность пациентов к ранней выписке - 13(10,0%). Вторую группу (n=52) - пациенты с пупочными грыжами и грыжами белой линии живота. Из них по технологии ХОД пролечен 31(59,6%) пациент. Ограничивающими факторами применения ХОД были: применение натяжных видов пластики - 11(21,2%), сопутствующая патология в возрасте 60 лет и более - 9(17,3%), симультанные операции с применением общей анестезии - 5(9,6%). Третью группу (n=40) - пациенты с вентральной грыжей, из них с применением ХОД прооперировано 12(30,0%) человек. Ограничивающими факторами применения ХОД были: сопутствующая патология в возрасте 60 лет и более - 19(47,5%), грыжи больших и средних размеров локализованные в верхних отделах с применением общей анестезии, у которых сохранился болевой синдром 18(45,0%), применение натяжных видов пластики - 11(27,5%).

Выводы

Полноценное обследование, психологическая подготовка с коррекцией сопутствующей патологии на амбулаторном этапе и применение ненатяжных технологий являются основными факторами, влияющими на применения технологии ХОД при лечении грыж передней брюшной стенки.