

Янушко С.В.

ЧЕМУ ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ: ГЕРНИОПЛАСТИКЕ ТОЛЬКО МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ ИЛИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЕТЧАТЫХ ЭНДОПРОТЕЗОВ?

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Харитончик А.В.

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Грыжи – это частая медицинская проблема, которая определяется большой распространенностью заболевания. Общепринятого стандарта лечения не существует. Выбор метода осуществляется на основе опыта хирурга, технических возможностей и желания самого пациента. Основными методами лечения грыж является герниопластика местными тканями или с применением тонкой сетки, которая способствует росту ткани для укрепления ранее слабой области. Преимущества использования сетчатых эндопротезов – низкая вероятность отторжения импланта организмом, срастание импланта с соединительной тканью, хорошая фиксация грыжевых ворот, отсутствие дискомфорта у пациента в послеоперационном периоде, короткий реабилитационный период, низкий процент рецидива заболевания.

Цель: Сравнить результаты герниопластики только местными тканями с герниопластикой с использованием сетки (сетчатого эндопротеза) и выявить наиболее оптимальный метод.

Материалы и методы. Проведен анализ лечения пациентов с грыжами передней брюшной стенки различной локализации за 2023 год по материалам УЗ «4 ГКБ имени Н.Е. Савченко» г. Минска. Всего было выполнено 142 операции, из них у 48 (33%) больных было выполнено грыжесечение с пластикой грыжевых ворот местными тканями по общепринятым методикам, у 94 (67%) пациентов пластика грыжевых ворот осуществлялась с применением сетки. Мужчин прооперировано 98 (69%), максимальный возраст составил 76 лет, минимальный – 22 года. Женщин прооперировано 44 (31%), максимальный возраст – 82 года, минимальный – 30 лет.

Результаты и их обсуждение. Герниопластика только местными тканями выполнена у 30 мужчин (62,5%) и 18 женщин (37,5%), с применением сетки – у 61 мужчины (64,8%) и 33 женщины (35,2%). Длительность хирургического вмешательства с применением местных тканей составила в среднем 35 – 45 минут, с применением сетки 28 – 34 минуты. Осложнений в послеоперационном периоде не наблюдалось. Пациенты, у которых была выполнена пластика сеткой, находились в стационаре от 2 до 4 дней, у пациентов с пластикой местными тканями срок пребывания в стационаре составил в среднем 7 дней.

Выводы. Оба метода герниопластики при лечении грыж являются эффективными. Однако использование метода пластики местными тканями с применением сетчатого эндопротеза является наиболее оптимальным, значительно сокращающим сроки пребывания больного в стационаре и послеоперационного восстановительного периода.