

А. В. Бобровничай, А.А. Хох
**ТЕХНОЛОГИЯ «ХИРУРГИЯ ОДНОГО ДНЯ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРЫЖ
ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Н.Я. Бовтюк
Кафедра общей хирургии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье изучены факторы, которые ограничивают применение технологии «хирургия одного дня» при лечении грыж передней брюшной стенки. Наиболее частыми факторами были: применение натяжных видов пластики, сопутствующая патология, психоэмоциональная неподготовленность пациентов, выбранный способ анестезии.

Ключевые слова: грыжа, передняя брюшная стенка, хирургия одного дня, ограничения.

Resume. This article contains information about the factors that limit the use of one-day surgery techniques in the treatment of hernias of the anterior abdominal wall. The most common factors are the use of stretch types of plastics, comorbidities, psycho-emotional unpreparedness of patients, selected method of anesthesia.

Keywords: hernia, anterior abdominal wall, one-day surgery, restrictions.

Актуальность. Грыжи передней брюшной стенки входят в число наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих хирургического вмешательства. [3, 4] Одним из путей повышения эффективности медицинской помощи является развитие технологии «хирургия одного дня» (ХОД) [1], которая позволяет снизить время пребывания пациентов в условиях стационара, уменьшить количество послеоперационных осложнений, как местного, так и общего характера, а также сократить финансовые расходы на лечение. [2]

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

Задачи:

1. Проанализировать содержание понятия технологии «хирургия одного дня» на основе зарубежной и отечественной литературы.

2. Провести анализ лечения пациентов с грыжами передней брюшной стенки за 2015 год и определить факторы, наиболее часто ограничивающие применение ХОД.

3. Установить патогенетические аспекты влияния установленных факторов.

Материал и методы. Произведен проспективно-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 и их обсуждение.

Первую группу (n=130) составили пациенты с различными паховыми грыжами. Пациентов женского пола было 17(13,1%), а мужского пола – 113(86,9%), при этом 10(58,8%) женщин и 61(54,0%) были трудоспособного возраста. Из них по технологии ХОД пролечено 95(73,1%) пациентов. Наиболее частыми ограничивающи-

ми 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%).

- 91-100
- 81-90
- 71-80
- 61-70
- 51-60
- 41-50
- 31-40
- 21-30

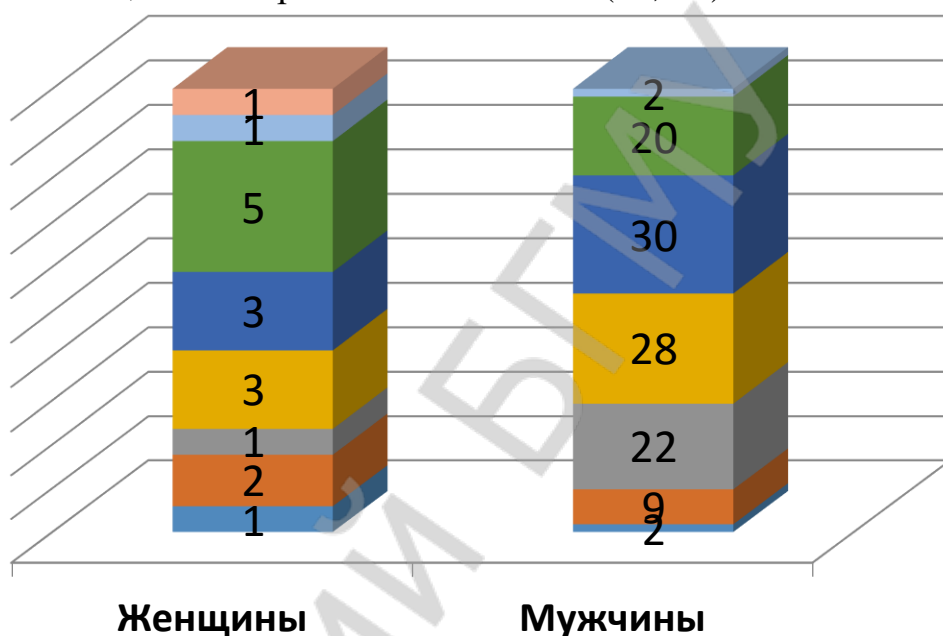


Рисунок 1 – Распределение пациентов по полу и возрасту

Вторую группу (n=52) - пациенты с пупочными грыжами и грыжами белой линии живота. Пациентов женского пола было 24(46,2%), а мужского пола – 28(53,8%), при этом 14(58,3%) женщин и 17(60,7%) мужчин были трудоспособного возраста. 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%).

- 91-100
- 81-90
- 71-80

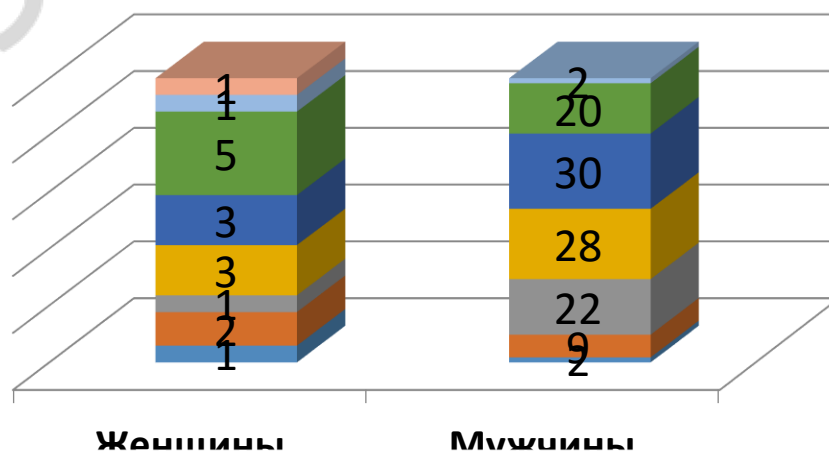


Рисунок 2 – Распределение пациентов по полу и возрасту

Третью группу (n=40) - пациенты с вентральной грыжей. Пациентов женского пола было 34(85,0%), а мужского пола – 6(15,9%), при этом 12(35,3%) женщин и 4(66,7%) мужчины были трудоспособного возраста. 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 сохранялся болевой синдром - 18(45,0%), применение натяжных видов пластики - 11(27,5%).

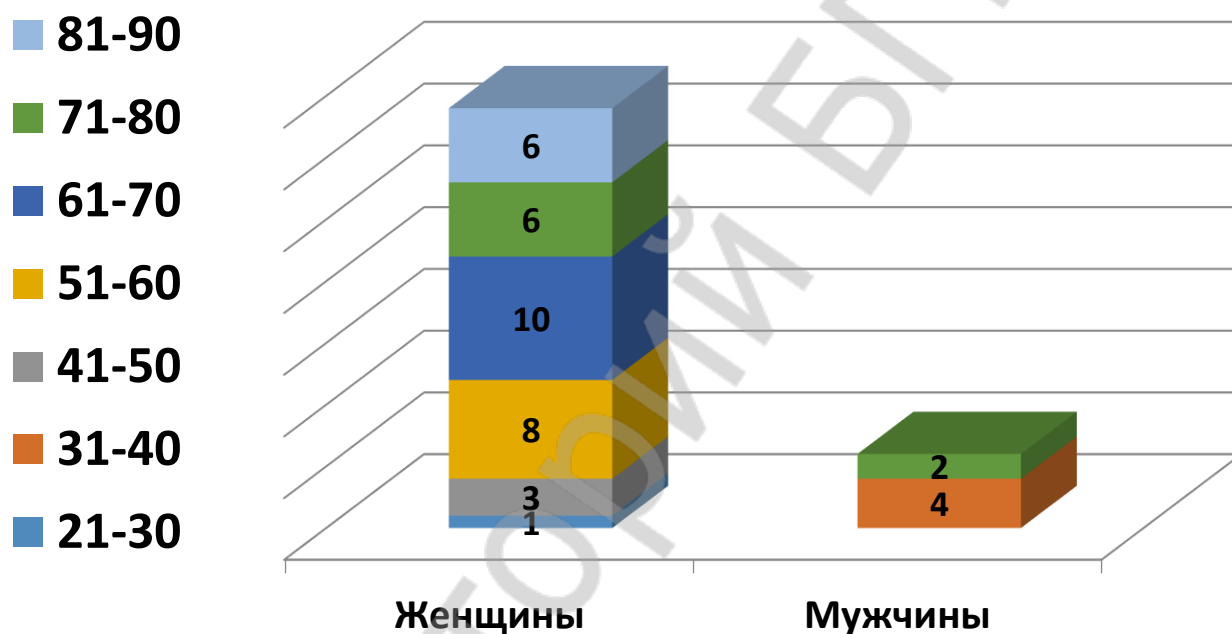


Рисунок 3 – Распределение пациентов по полу и возрасту

Выводы:

1 Наиболее частыми факторами, ограничившими применение технологии «хирургия одного дня» в изученных группах были: наличие сопутствующей патологии, применение натяжных видов пластики, психоэмоциональное состояние пациентов, эндотрахеальный наркоз.

2 Для снижения отрицательного влияния указанных факторов на возможность применения технологии ХОД необходимы:

Полноценная коррекция сопутствующей патологии на дооперационном этапе,
Психологическая подготовка, особенно у пациентов с рецидивными грыжами.

Широкое внедрение ненатяжных видов пластики с применением сетчатых протезов и собственных тканей.

Индивидуальный подход в подборе способа анестезии.

A.V. Bobrovnichiy, A.A. Hoch
One-day surgery techniques in the treatment of hernias of the anterior abdominal wall

Tutors: associate professor N.J. Bovtyuk
Department of General Surgery,
Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

- 1 Бараев, И.А. Хирургический стационар одного дня. Первый опыт работы / И.А. Бараев, С.И. Кузнецов // Медицинский информационный вестник. - 2010. - № 29. – С. 31-33.
- 2 Воробьев, В.В Хирургическое лечение паховых грыж в амбулаторных условиях [Текст]* / В.В. Воробьев, К.В. Новиков // Герниология. - 2008. - № 6. – С. 14-16.
- 3 Егиев, В.Н, Грыжи / В.Н. Егиев, П.К. Воскресенский // – М.: Медпрактика-М, 2015. – 486 с.
- 4 Шимко, В.В. Грыжи живота / В.В. Шимко, А.А. Сысолятин // - Благовещенск: ГЭОТАР-МЕДИА, 2010. - 150 с.