

Грубник В. В.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ САМОФИКСИРУЮЩИХ СЕТОК PROGRIP ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ПЛАСТИКИ ГРЫЖ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Грубник В. В.

Кафедра хирургии №1, Одесский национальный медицинский университет, Украина

Актуальность. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) встречается у 20-30% взрослого населения и ассоциируется с грыжами пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) в 79-85% случаев. Большим количеством работ доказано, что аллопластика ГПОД, позволяет добиться хороших устойчивых результатов у 80-95% больных. В то же время частота рецидивов, особенно при наличии крупных и гигантских ГПОД может достигать 30-50%, что вероятно связано с отсутствием оптимальной методики фиксации сетчатых имплантатов.

Цель: изучение возможности использования самофиксирующихся сеток Progrid (Covidien, США), при выполнении лапароскопической пластики пищеводного отверстия диафрагмы и фундопликации.

Материалы и методы. Проанализированы результаты операций 169 больных с большими ГПОД. Основную группу составили 64 пациента, которым пластика пищеводного отверстия диафрагмы была выполнена с помощью самофиксирующей сетки Progrid. Контрольную группу составило 105 пациентов, которым пластика была выполнена, с помощью обычной полипропиленовой сетки Prolene (Ethicon, США). Сетки Progrid имеют специальные крючки (как «липучки» на обуви), которые при приложении к тканям надежно фиксируются. В основной группе, данной сеткой, укрепляли выполненную заднюю крурорафию. В основной группе мужчин было - 36, женщин - 28. Возраст оперированных больных был от 41 до 78 лет. Отдаленные результаты изучались через 6, 12 и 24 месяцев после операции. Методы исследования включали опросники симптомов, рентгеноскопию, эндоскопию и суточный внутри- пищеводный pH-мониторинг.

Результаты и их обсуждения. Интраоперационных и послеоперационных осложнений у пациентов обеих групп не наблюдалось.

Длительность операции с использованием сеток Progrid, составила в среднем $82,6 \pm 14$ минут. Для сравнения, когда мы использовали облегченные полипропиленовые сетки с фиксацией их к ножкам диафрагмы с помощью швов, продолжительность операции была в среднем $121 \pm 12,7$ минут. Средняя длительность этапа установки и фиксации сетки Progrid, у всех больных, составила $8 \pm 2,8$ минут. В то же время, фиксация полипропиленовых сеток, составила $30 \pm 14,1$ минут, что существенно превышало время фиксации сеток Progrid ($p < 0,01$). Через 24 месяца после операции индекс качества жизни в основной группе снизился с 35 до 9 ($p < 0,05$), индекс DeMeester с 78 ± 15 до $13,6 \pm 4$ ($p < 0,01$). В контрольной группе также наблюдались удовлетворительные результаты, понижение индекса качества жизни с 37 до 11 ($p < 0,05$), индекса DeMeester с 73 ± 15 до $15,9 \pm 4$ ($p < 0,01$).

В послеоперационном периоде у 5 (5,1%) пациентов II группы возникли рецидивы грыжи, тогда как в основной группе рецидивов не было.

Выводы. Первый опыт использования самофиксирующихся сеток Progrid для укрепления крурорафии, показал безопасность и высокую эффективность новой методики. Применение данной сетки существенно уменьшает продолжительность и уровень сложности операции, сопровождается меньшим риском возникновения рецидивов грыж.