

Преимущества сетчатых трансплантатов в хирургическом лечении грыж живота

Бобер Ольга Александровна, Гришкевич Валерия Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Антиперович Олег Федорович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

По данным мировой статистики грыженосителями являются 4% жителей планеты. Среди хирургических заболеваний по частоте встречаемости грыжи передней брюшной стенки занимают 3 место. Пик заболеваемости грыжами приходится на возраст от 20 до 45 лет, когда население максимально трудоспособно. Заболеваемость среди мужского населения примерно в 4 раза выше, чем у женского. На сегодняшний день единственным эффективным методом лечения грыж передней брюшной стенки является хирургическая операция. В основном операции выполняются с применением пластики местными тканями. Это неизбежно приводит к натяжению тканей в месте пластики грыжевых ворот. Подобная пластика носит название «натяжной», что и обуславливает высокий процент рецидивов грыжи – около 20 %. В связи с недостатками данного метода герниопластики разработана методика «ненатяжной» пластики с использованием специальных сетчатых имплантатов из полимеров.

Цель исследования

Провести ретроспективный анализ хирургического лечения пациентов с грыжами передней брюшной стенки.

Материалы и методы

Ретроспективное исследование выполнено на базе УЗ «3-я городская клиническая больница им. Клумова» г. Минска. Проведен анализ 405 медицинских карт пациентов с грыжей передней стенки живота. Средний возраст пациентов составил 59 лет (от 23 до 89 лет). Среди пациентов 101 (25%) женщина и 304 (75%) мужчины. Протезирование выполнено у 82 пациентов (20,2%). Осложнения имели место у 16 пациентов (4%). Средняя продолжительность нахождения пациентов в стационаре составила 2,5 дня. В клинической практике использовали классификацию L.M. Nyhus (1993 г.). Показаниями к протезирующей герниопластике были – ширина грыжевых ворот, изменения местных тканей, наличие рецидива грыжи, возраст больного. В ходе исследования обработка и анализ данных проводились в программах Microsoft Exel и Statistica 10.0.

Результаты

Показано, что сетчатый трансплантат благодаря своей прочности и ненатяжной методике предохраняет место пластики от разрывов. Это позволило улучшить результаты лечения этой категории больных, предотвратить повторное появление грыж в этом месте, почти в 2 раза сократить время формирования рубца в месте грыжесечения. Послеоперационный болевой синдром выражен минимально, что обусловлено отсутствием натяжения тканей в области операции и сокращает сроки пребывания в стационаре до 1-2 дней. Сроки реабилитации сокращаются в 2-3 раза.

Выводы

Операции при грыжах передней брюшной стенки с использованием современных сетчатых трансплантатов имеют неоспоримое преимущество в связи со снижением риска рецидивов, укорочением сроков реабилитации и периода нетрудоспособности пациентов.