

Голуб М. К.

БЛИЖАЙШИЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бовтюк Н. Я.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Паховые грыжи встречаются у 4-6% взрослого населения. В настоящее время существует более 300 способов пластики пахового канала. Только за последние 40 лет предложено более 50 новых способов герниопластики, что свидетельствует о неудовлетворенности хирургов результатами лечения и продолжающемся поиске новых, более эффективных способов операций.

Цель: изучить ближайшие и отдаленные результатов хирургического лечения первичных паховых грыж с применением различных способов пластики пахового канала.

Материалы и методы. В работу включены материалы лечения 139 пациентов с приобретенными вправимыми первичными паховыми грыжами, находившихся на лечении в отделении общей хирургии 4 ГКБ им Н. Е. Савченко в первом квартале 2017 года. Для изучения болевого синдрома использовалась вербальная рейтинговая шкала.

Результаты и обсуждения. Все пациенты поступали в плановом порядке в возрасте от 17 до 83 лет, средний возраст составил 59,9. Мужчины составили 122 (87,8%), женщины - 17 (12,2%). В зависимости от способов пластики все пациенты разделены на 2 группы. Первую группу (n = 81) составили пациенты, которым выполнена операция Лихтенштейна, вторую группу (n = 58) - пациенты, которым были применены различные способы аутопластик. Из них пластика задней стенки у 34(58,6%) пациентов, передней стенки – у 24(41,4%). Все пациенты в удовлетворительном состоянии выписаны на амбулаторное лечение. Летальных случаев не было. В раннем послеоперационном периоде у 1 пациента первой группы выявлена подкожная гематома в области послеоперационной раны.

Для оценки отдаленных результатов герниопластик был проведен телефонный опрос пациентов. В первой группе опрошено 33(40,7%) пациента. Отсутствие болевого синдрома отметили 20(60,6%) пациентов, незначительную боль - 3, умеренную боль - 6, интенсивную боль – 1. Рецидив заболевания выявлен в 3 случаях. У 1 пациента после операции развилось воспаление семенного канатика, что потребовало повторного оперативного вмешательства. В одном случае имело место нарушение чувствительности в области операции. Также было отмечено чувство наличия инородного тела у 1 пациента. Во второй группе на телефонный опрос ответило 25(43,1%) человек. Отсутствие болевого синдрома отметили 15(60,0%), незначительную боль - 1, умеренную боль - 7, интенсивную боль – 2 пациента. Рецидив заболевания выявлен у одного пациента. В двух случаях установлено нарушение чувствительности в области операции. Нагноений послеоперационных ран с формированием лигатурных свищей и наличие орхоэпидидимитов не отмечено в обеих группах.

Выводы. На отдаленные результаты применения известных технологий герниопластик могут влиять различные факторы, роль которых не всегда возможно изучить в раннем послеоперационном периоде. Для объективной оценки изучаемых групп необходимо более детализированное исследование.