

Скоробогатый Д. С.

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАХОВЫХ ГРЫЖ МЕТОДАМИ TAPP И LICHTENSTEIN

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

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

Актуальность. Среди всех плановых хирургических вмешательств операции по поводу паховых грыж занимают одно из первых мест. Единой стандартной методики пластики для всех паховых грыж не существует. В настоящее время широко используется герниопластика с применением сетчатого протеза по методике Лихтенштейна и лапароскопическая предбрюшинная герниопластика (TAPP). Количество рецидивов после выполнения открытых методов герниопластики составляет 3-5%, после лапароскопической – 1-3%. Важным аспектом остается качество жизни пациентов после операций. Поэтому оптимальный выбор метода пластики паховой грыжи остается актуальным.

Цель: сравнить результаты лапароскопической предбрюшинной (TAPP) аллогерниопластики и операции по Лихтенштейну у пациентов с паховой грыжей.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ результатов лечения в 2017-2020 гг. (по материалам 4-й и 10-й ГКБ г. Минска) 253 пациентов с паховой грыжей. Мужчин было 252 (99,6%), из них трудоспособного возраста – 226 (89,3%). Средний возраст составил $48,93 \pm 1,2$ лет (min. 19, max. 76). У 64 пациентов (25,3%) были сопутствующие заболевания, чаще всего АГ, ИБС, язвенная болезнь ДПК в стадии ремиссии, СД.

Результаты и их обсуждение. Всего было выполнено 253 операции протезируемой герниопластики. В зависимости от вида герниопластики все пациенты были разделены на 2 группы. У 106 (42%) пациентов (I группа) выполнялась пластика пахового канала по методике Лихтенштейна, у 147 (58%) пациентов (II группа) выполнялось TAPP. Группы были сопоставимы по полу, возрасту и типу грыжи (прямая/косая). Среднее время оперативного вмешательства во II-й группе было меньше, чем в I-й, и составило $50 \pm 18,98$ мин., в I-й группе – $75 \pm 24,54$ мин. Послеоперационный период в обеих группах характеризовался благоприятным течением и ранней реабилитацией пациентов. Вместе с тем после операции по методике TAPP пациенты самостоятельно вставали уже через 6 часов, тогда как после операции по Лихтенштейну реабилитация происходила через 12-20 часов. Болевой синдром после операции имел место в обеих группах и адекватно купировался применением ненаркотических анальгетиков. Однако методика TAPP значительно уменьшала послеоперационную боль и не снижала кожной чувствительности в паховой области. В раннем послеоперационном периоде осложнения в I-й группе обнаружили у 4-х пациентов (3,77%), во II-й группе – у 3-х пациентов (2,0%).

Выводы. Оба способа ненатяжной герниопластики сопоставимы по эффективности и характеризуются минимальным количеством послеоперационных осложнений. Лапароскопическая предбрюшинная аллогерниопластика (TAPP) может являться операцией выбора при паховых грыжах, поскольку она характеризуется меньшим количеством осложнений, более редким развитием хронической боли, не снижает кожную чувствительность в паховой области и обеспечивает более раннюю реабилитацию пациентов.