

**Белюк К.С., Батвинков Н.И., Визгалов С.А.,  
Могилевец Э.В., Кропа Ю.С. Карпович В.Е.**

УО «Гродненский государственный медицинский  
университет»,  
УЗ «Гродненская областная  
клиническая больница» Гродно, Беларусь

## **ОПЫТ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ПЛАСТИКИ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ.**

**Введение.** Лапароскопические вмешательства в лечении грыж пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) практически полностью вытеснили традиционные. Выполнение лапароскопической пластики и фундопликации позволяет получить хорошие результаты с малой травматичностью и меньшим числом осложнений по сравнению с «открытыми» операциями.

**Цель.** Улучшить результаты хирургического лечения больных с грыжами пищеводного отверстия диафрагмы.

**Материалы и методы.** В 2014–2015гг. в УЗ «ГОКБ» выполнено 14 лапароскопических вмешательств по поводу ГПОД. Показаниями к операции у этих пациентов было наличие ГПОД с рефлюкс-эзофагитом 2–3-й степени и неэффективностью консервативной терапии. Возраст пациентов составил  $52 \pm 12$  лет. Распределение по полу: мужчин было –7, женщин –7. Пациенты проходили общеклинические и специальные методы исследования в клинике. Обязательно выполнялась ФЭГДС, рентгеноскопия пищевода и желудка в положении Тренделенбурга. У всех больных диагноз ГПОД был подтвержден рентгенологически и эндоскопически.

Операцию производили из 5 доступов, расположенных в верхних квадрантах брюшной стенки: 3 – 10 мм, 2 – 5 мм. Мобилизацию желудка и пищевода выполняли с помощью УЗ скальпеля и аппаратом LigaSure. 2-я швами производилась задняя крурорафия. Выполнялась фундопликация по Ниссену с формированием манжеты на зонде диаметром 1 см из дна желудка 2–3 швами с фиксацией к стенке пищевода для предупреждения смещения.

Одному пациенту была выполнена симультанная операция в объеме: лапароскопическая холецистэктомия + лапароскопическая пластика грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

**Результаты и обсуждение.** Длительность операций составила  $218 \pm 56$  мин.. Интра- и ранних послеоперационных осложнений отмечено не было. Все пациенты были выписаны из клиники в удовлетворительном состоянии. Рецидива рефлюкс-эзофагита не было, пациенты в медикаментозном лечении не нуждаются, жалоб не предъявляют при сроке наблюдения до 1 года.

**Выводы.** Лапароскопическая пластика грыжи пищеводного отверстия требует дальнейшего внедрения, развития и накопления достаточного опыта, что позволит улучшить результаты лечения данной патологии.