

Голяк А. А., Игнатчик И. О.

ВЫБОР МЕТОДА ГЕРНИОПЛАСТИКИ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Николаев Н. Е.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Общепринято, что основным способом лечения паховых грыж является хирургическое вмешательство. В настоящее время предложено около 300 способов герниопластики паховых грыж. Проблема безрецидивного способа хирургического лечения была и остается актуальной.

Цель: определить метод выбора герниопластики паховых грыж в зависимости от возраста пациента, состояния пахового канала и вида грыжи.

Задачи:

1 Проанализировать результаты наблюдений зарубежных, отечественных авторов, а также собственные данные по выбору способа герниопластики паховых грыж.

2 Оценить выбор способа герниопластики при операциях по поводу паховых грыж на базе 3 ГКБ.

Материал и методы. Изучено 114 медицинских карт стационарных пациентов хирургического отделения УЗ «3 ГКБ», прооперированных по поводу паховых грыж за 2013-2014 гг.

Результаты и их обсуждение. Проанализировано 114 медицинских карт стационарных пациентов в возрасте от 17 до 86 лет, из них 111 мужчин и 3 женщины. Натяжные способы пластики использовались в 79,8% случаев, из них укрепление задней стенки пахового канала проводилось в 73,7% случаев (по Бассини, Постемскому, Шоулдайсу), передней – 6,1% случаев (по Жирару). Ненатяжные методы использовались в 20,2% случаев (операция I. L. Lichtenstein).

Выводы:

1 Универсального способа герниопластики в настоящее время не существует, поскольку грыжи по образованию и возникновению не идентичны.

2 Хирург, оперирующий паховые грыжи, должен владеть несколькими видами пластик пахового канала и применять их в зависимости от степени деструкции тканей и состояния пациента.

3 В настоящее время широко внедряется использование ненатяжных методов герниопластики, а также эндовидеоскопической герниопластики.