

## **Результаты лечения паховых грыж с применением эндоскопических методик**

**Енко Борис Олегович**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Жура Александр Владимирович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

### **Введение**

Качество жизни пациента после лечения паховых грыж зависит от длительности пребывания в стационаре, времени реабилитации и восстановления трудоспособности, косметического эффекта, отсутствия дискомфорта, боли и других осложнений операции. Лапароскопическая герниопластика — метод лечения, соответствующий современным тенденциям хирургии с хорошими результатами лечения и минимум интра- и послеоперационных осложнений.

### **Цель исследования**

оценить непосредственные и отдаленные результаты лапароскопических герниопластик паховых грыж, проведенных на базе УЗ БСМП г. Минска за период с 2013 по 2017 годы.

### **Материалы и методы**

В работе использовались статистический и социологический методы. Для оценки эффективности оперативного вмешательства использовалась составленная анкета, часть информации которой заполнялась по архивным данным, а часть - в результате опроса пациентов. Ключевые пункты анкеты: длительность операции, ранний послеоперационный период, время реабилитации пациентов и наличие осложнений на момент опроса. В исследование включены 58 пациентов: 23 пациента с техникой ТЕР и 35 пациентов с техникой ТАРР. Описательная статистика представлена медианой и интерквартильным размахом Me (Q25-Q75). Разность признавалась статистически значимой при  $p$  менее 0,05. Обработка данных проведена с использованием пакетов прикладной программы «Microsoft Excel XP».

### **Результаты**

86% исследуемых на момент операции находились в возрасте от 17 до 60 лет. Средняя продолжительность операции ТАРР составила 89 минут, ТЕР - 108 минут, что обусловлено сложностью техники тотального предбрюшинного доступа. Фиксация сетки осуществлялась при ТАРР в 100% случаев, при ТЕР в 11,7% случаев. Имел место 1 случай конверсии ТЕР в ТАРР, 3 случая вскрытия брюшины при ТЕР. Пациенты обеих групп выписывались в среднем на 4 день после операции. Курс приема обезболивающих составил 3 дня с двукратным внутримышечным введением 2 мл кеторола. Антибиотикотерапия применялась в 87 % всех случаев ТЕР, и 74% случаев ТАРР однократным введением 2 грамм цефтриаксона. Время реабилитации пациентов в среднем составило 2 месяца. Среди опрошенных, которые составили 24% от всех исследуемых, осложнений в отдалённом периоде (острая и хроническая боль, урогенитальные осложнения) выявлено не было. Выявлен 1 случай рецидива после операции техникой ТЕР, который потребовал повторной операции.

### **Выводы**

Эндовидеоскопические методы лечения паховых грыж, как трансабдоминальный так и тотальный забрюшинный доступ, — это современное решение в герниопластике, для которого характерны минимальная инвазивность и травматизация, быстрая реабилитация и активизация пациентов, хороший косметический эффект, отсутствие интра- и экстраоперационных осложнений, низкий процент рецидивирования. Недостатками данного метода являются необходимость в эндоскопическом оборудовании и достаточно длинная кривая обучения хирурга в связи с анатомической сложностью паховой области.