

*Лешкевич А.И.², Александров С.В.², Ключико Д.А.¹, Корик В.Е.¹,
Махмудов А.М.², Люковец В.В.¹*

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПАХОВЫМИ ГРЫЖАМИ МЕТОДОМ ТОТАЛЬНОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ЭКСТРАПЕРИТОНЕАЛЬНОЙ ПЛАСТИКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПОЛИПРОПИЛЕНОВОЙ СЕТКИ

*Военно-медицинский факультет в УО «Белорусский государственный медицинский университет» кафедра военно-полевой хирургии¹
Учреждение здравоохранения «2-я городская клиническая больница г. Минска»²*

Резюме: В УЗ «2-я городская клиническая больница г. Минска» выполнено 132 тотальные эндоскопические экстраперитонеальные пластики. По поводу косых грыж выполнено 87 операций (65,9%), прямых – 42 операции (31,8%), комбинированных – 2 (1,5%), бедренных – 1 (0,8%). Осложнения наблюдались у семи пациентов (5%) – успешно разрешены. Средний послеоперационный койко-день 2,15.

Ключевые слова: грыжа паховая, тотальная, экстраперитонеальная, пластика.

За период с 2015 по 2018гг. в хирургическом стационаре УЗ «2-я городская клиническая больница г. Минска» по поводу паховых грыж выполнено 132 тотальных эндоскопических экстраперитонеальных пластик паховых грыж. Прооперировано 4 женщины и 128 мужчин. По возрасту пациенты распределились следующим образом: до 18 лет – 1 (0,8%) пациент, в трудоспособном возрасте – 117 (88,6%) и в пенсионном возрасте – 14 (10,6%). Один пациент оперирован по поводу невримы крестцовой грыжи. Остальные пациенты оперированы по поводу вправимых грыж, из них: косых - 87 (65,9%), прямых – 42 (31,8%), комбинированных – 2 (1,5%), бедренная – 1 (0,8%). С односторонними грыжами было прооперировано 121 пациент, с двухсторонними – 11 пациентов. 7 операций выполнено у пациентов с рецидивными грыжами. 10 пациентов с правосторонней паховой грыжей прооперировано после открытой аппендэктомии, 2 – после простатэктомии, 4 – после нижнесрединной или тотальной лапаротомии. Средняя продолжительность операции при односторонней грыже составила 96 минут, двухсторонней – 150 минут.

Осложнения наблюдались у семи пациентов (5%): 1 – повреждение кожной ветви бедренного нерва, 1 – двухсторонний отёк мошонки, 2 – односторонний пневмоторакс, 1 – гематома мошонки на фоне применения фраксипарина, 2 – водянка яичка. Двум пациентам с водянкой яичка после ТЭП в позднем послеоперационном периоде выполнена операция Винкельмана, остальные осложнения устранены консервативно. Одна операция была прекращена из-за неконтролируемого диффузного кровотечения на фоне транзиторной тромбоцитопении после достижения гемостаза.

Средний койко-день составил 2,15. Все пациенты в удовлетворительном состоянии выписаны на амбулаторный этап. Рецидивов после ТЭП паховых грыж выявлено не было.

На основании анализа результатов лечения паховых грыж методом тотальной эндоскопической экстраперитонеальной пластики полипропиленовой сеткой можно сделать выводы:

1) Тотальная эндоскопическая экстраперитонеальная пластика является малоинвазивным и надёжным, с точки зрения профилактики рецидивов паховых и бедренных грыж, методом лечения.

2) Малоинвазивный доступ при данном вмешательстве позволяет свести к минимуму раневые осложнения.

3) Низкий уровень послеоперационной боли позволяет пациенту быстрее реабилитироваться и вернуться к активному образу жизни.

Литература

1. Bracale U, Melillo P, Pignata G, Di Salvo E, Rovani M, Merola G, et al. Which is the best laparoscopic approach for inguinal hernia repair: TEP or TAPP? A systematic review of the literature with a network meta-analysis. Surg Endosc 2012.

2. Meyer A, Blanc P, Kassir R, Atger J. Laparoscopic Hernia: Umbilical-Pubis Length Versus Technical Difficulty. JSLS: Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons 2014.