

Митилович А. С.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННЫХ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Крыжова Е. В.

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Врожденная паховая грыжа одно из самых частых хирургических заболеваний детского возраста. Врожденные паховые грыжи встречаются у 5% детей. Эта тема интересует большое количество исследователей, так как врожденная грыжа передней брюшной стенки рассматривается многими авторами как нарушение половой дифференцировки (Окулов А.Б. с соавт.). При этом не только патологические изменения могут приводить к появлению осложнений, но и проводимое оперативное вмешательство считается одним из факторов возникновения мужского бесплодия (Окулов А.Б. с соавт.).

Цель: провести анализ, сравнительную характеристику, а также оценку эффективности открытого и лапароскопического методов лечения врожденных паховых грыж.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ и обработка архивных данных 169 пациентов (октябрь – декабрь 2018), из которых 121 была проведена операция лапароскопическим способом, а 48 – открытым способом (основные применяемые методики: грыжесечение по Ру, по Дюамелю, по Мартынову). Исследования проводились на базе ГУ «РНПЦ детской хирургии».

Результаты и их обсуждение. Пациенты разделены на группы в соответствии с возрастом, полом, типом и локализацией врожденной грыжи передней брюшной стенки, видом проведенного оперативного вмешательства. Среди всех пациентов число мальчиков составило 58,6%, девочек – 41,4%. Интерквартильная широта возраста составила от 1 месяца 22 дней до 15 лет. Односторонняя или неуточненная врожденная паховая грыжа без осложнений была отмечена в 61% случаев, из них 56% при лапароскопических и 44% при открытых способах лечения. Двусторонняя врожденная паховая грыжа без осложнений была отмечена в 39% случаев, из них 95% при лапароскопических и 5% при открытых способах лечения. Также было выявлено, что врожденная двусторонняя паховая грыжа наблюдается чаще у мальчиков (62%), чем у девочек (38%). У 35 пациентов, с первичным диагнозом «односторонняя врожденная паховая грыжа», заключительный диагноз формулировался как «двусторонняя врожденная паховая грыжа» (97% случаев выявлено при лапароскопической операции). Послеоперационные осложнения чаще всего проявлялись в виде отека мошонки (чаще при открытых способах вмешательства). Количество койко-дней составило от 1 до 5 дней при обоих видах хирургического вмешательства.

Выводы. Лапароскопический способ является более эффективным методом лечения и диагностики односторонних и двусторонних врожденных паховых грыж (в ходе данного исследования было выявлено, что в 97% случаях диагноз «двусторонняя паховая грыжа» устанавливался при лапароскопической герниопластике), менее травматичным, чем открытые вмешательства, наблюдается меньше послеоперационных осложнений.