

*Рамков А. Г.*

## **РЕЦИДИВНЫЕ ГРЫЖИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, п/п-к м/с Жидков А. С.*

*Кафедра военно-полевой хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Несмотря на значительное количество работ, посвященных совершенствованию методик грыжесечения, профилактике послеоперационных осложнений и рецидивов, герниология продолжает оставаться одной из самых актуальных проблем современной хирургии.

**Цель:** провести анализ результатов лечения рецидивных грыж передней брюшной стенки живота.

**Материалы и методы.** Проведён ретроспективный анализ медицинской карты стационарного пациента в УЗ «4 ГКБ». На стационарном лечении в период с января по декабрь 2019 года находилось 62 пациента: мужчин 47 (75,8%) пациентов, женщин 15 (24,2%) пациентов. При оперативном лечении паховой грыжи использован метод герниопластики с применением полипропиленовой сетки у 27 (43,2%) пациентов (включая методику по Лихтенштейну – у 11 (17,6%) пациентов), местными тканями у 21 (33,6%) пациента. При лечении вентральной грыжи использован метод герниопластики с применением полипропиленовой сетки у 4 (6,4%) пациентов, при оперативном лечении пупочной грыжи использован метод герниопластики местными тканями у 4 (6,4%) пациентов, с применением полипропиленовой сетки у 3 (4,8%) пациентов. При оперативном лечении грыжи белой линии живота использован метод герниопластики с применением полипропиленовой сетки у 3 (4,8%) пациентов, а также пластика местными тканями у 1 (1,6%) пациента. При оперативном лечении бедренной грыжи использован метод герниопластики по Лихтенштейну у 1 (1,6%) пациента.

**Результаты и их обсуждение.** Рецидив возникал в среднем за  $4 \pm 2,5$  года. При изучении причин, вызвавших рецидив грыжи передней брюшной стенки живота замечено, что 38 пациентов (61%) имеют сопутствующую патологию: 23 (61%) пациента - ишемическую болезнь сердца, 6 (16%) пациентов - ишемическую болезнь сердца в сочетании с сахарным диабетом, 4 (11%) пациента - сахарный диабет, 3 (7%) пациента - артериальную гипертензию, 2 (5%) пациента - артериальную гипертензию в сочетании с сахарным диабетом. У 46 пациентов (74%) был посчитан индекс массы тела: 21 (46%) пациент имеют нормальную массу тела ( $18,5 - 25 \text{ кг/м}^2$ ), 25 (54%) пациентов – избыточную массу тела (свыше  $25 \text{ кг/м}^2$ ). В 61 (98%) случае предшествующим видом герниопластики была пластика местными тканями.

**Выводы.** Высокий риск развития рецидива грыжи передней брюшной стенки наблюдается в первые 5 лет после операции. Риск развития рецидива выше у пациентов, которым были выполнены натяжные методы пластики. Значимую роль в развитии рецидива имеет сопутствующая патология.