

Зыкун О. Ю., Халтурина Ю. В.
**ЛЕЧЕНИЕ КОМБИНИРОВАННЫХ ГРЫЖ ПИЩЕВОДНОГО
ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИМИ
МЕТОДАМИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Протасевич А. И.
1-я кафедра хирургических болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Хиатальные грыжи характеризуются расширением пищевого отверстия диафрагмы и ослаблением френоэзофагеальной связки, что ведет к перемещению желудка в грудную полость. Подходы к лечению комбинированных грыж пищевого отверстия диафрагмы значительно изменились в последние десятилетия, особенно в связи с широким распространением минимальноинвазивных лапароскопических технологий. Вместе с тем, остаются спорными вопросы эффективности ряда оперативных приемов.

Цель: оценка результатов хирургического лечения пациентов с комбинированными грыжами пищевого отверстия диафрагмы.

Материал и методы. В основу работы положен анализ результатов лечения 31 пациента, оперированных по поводу комбинированных грыж пищевого отверстия диафрагмы в течение 2012-2013 годов в учреждении здравоохранения «10-я городская клиническая больница» г. Минска.

Среди оперированных преобладали женщины – 24, средний возраст составил 53 года (25-75 лет). Диагностика заболевания основывалась на данных фиброгастродуоденоскопии и полипозиционной рентгенографии пищевода и желудка. Все пациенты имели клинические проявления заболевания: изжога – 64%, боль – 64%, дисфагия – 12%, рвота – 12%, отрыжка – 20%, регургитация – 8%. Среднее время, затраченное на оперативные вмешательства, составило 4 часа 32 минуты (2 часа 5 минут – 7 часов 30 минут). Одна пациентка оперирована в экстренном порядке, остальные оперативные вмешательства были плановыми. В восьми случаях круорофия дополнялась постановкой сетчатых протезов. У шести пациентов выполнены симультанные вмешательства: холецистэктомия (3), грыжесечение (2), биопсия печени (1). Все пациенты проходили рентгенологическое обследование в раннем послеоперационном периоде, 50% больных обследованы в сроки от 3 до 12 месяцев.

Результаты. В ходе операции в 3 случаях развился карбокситоракс, что потребовало дренирования плевральной полости, конверсия потребовалась в одном случае. Рецидив грыжи выявлен у трех пациентов в сроки от 6 до 12 месяцев, две пациентки оперированы повторно (лапароскопическая рефундопликация по Тупэ и стандартная эзофагофундопликация по Ниссену).

Заключение. Малоинвазивное лечение комбинированных ГПОД является достаточно эффективным и безопасным методом. Учитывая отсутствие убедительных доказательств преимущества использования протезов при этих грыжах, этот аспект вмешательства требует дальнейших исследований.