

Судинко А. В.
**ОСОБЕННОСТИ ПАХОВЫХ ГРЫЖ У МУЖЧИН
С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ
БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ (ХОБЛ)**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Лемешевский А. И.
Кафедра общей хирургии*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На долю паховых грыж у мужчин приходится до 97% всех видов грыж. К факторам риска относят повышение внутрибрюшного давления и слабость тканей в области пахового канала, верхнюю стенку которого образуют края внутренней косой и поперечной мышц живота. В ряде исследований показано, что дисфункция мышц при ХОБЛ, характеризуется прогрессирующим атрофией с последующей потерей мышечной силы. Возможное влияние данного факта на развитие паховых грыж у мужчин с ХОБЛ ранее не изучалось.

Цель: оценить изменения мышечной ткани у мужчин с ХОБЛ при развитии у них паховой грыжи и определить возможность учета этих изменений при выборе методики лечения грыжи.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов отделения хирургии 3 ГКБ г. Минска, включенных в 2011-2012 годах в исследование проблемы ХОБЛ у мужчин. Все пациенты (n=32) первоначально госпитализировались для оперативного лечения паховой грыжи. Для сравнения выделены три группы пациентов: ХОБЛ I стадии, ХОБЛ II стадии и контрольная группа. Учтены результаты изучения функции внешнего дыхания, ультразвуковой денситометрии дыхательных мышц, пульсоксиметрии, биопсии внутренней косой мышцы живота и клинических анализов. Ранее работа была одобрена этическим комитетом БГМУ, и все пациенты дали свое письменное информированное согласие на обследование.

Результаты. Нарастание одышки и утяжеление ХОБЛ сопровождается структурными, функциональными и морфологическими изменениями мышц.

Выводы:

1. Исследование внутренней косой мышцы живота у мужчин в группах ХОБЛ I стадии, ХОБЛ II стадии и в группе контроля показало, что при развитии ХОБЛ у мужчин последовательно происходят дистрофические процессы в мышцах: от компенсаторной гипертрофии, до дистрофии с заместительным разрастанием жировой и соединительной ткани.

2. Выявленные изменения внутренней косой мышцы при ХОБЛ у мужчин, в целом, обосновывают применение сетчатых эндопротезов при выборе метода пластики паховой грыжи у пациентов с ХОБЛ II стадии и выше.