

Фёдоров А.А., Новик Р.П.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬШИХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ГРЫЖ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Дорох Н.Н.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Послеоперационные грыжи остаются одной из наиболее частых и трудноразрешимых проблем абдоминальной хирургии. С увеличением числа хирургических вмешательств неуклонно растет количество послеоперационных вентральных грыж (ПОВГ). В связи с этим возрастает необходимость разработки и клинического внедрения комплексного патогенетического подхода в лечении больных с ПОВГ больших и гигантских размеров.

Цель: оценить эффективность различных методик хирургического лечения больших послеоперационных грыж и определить оптимальный подход с учетом дефекта, сопутствующих заболеваний и анамнеза пациента.

Материалы и методы. В исследование были включены данные 60 пациентов, оперированных по поводу больших послеоперационных грыж в отделениях УЗ “4 ГKB им. Н.Е. Савченко” и УЗ “5 ГKB” в период с 2023 по 2025 год. Пациенты были разделены на группы по 20 человек в зависимости от применяемой методики: методика с использованием полипропиленовых сеток, методика продольного ушивания мышц живота, методика укрепления мышц (далее группа 1, 2, 3).

Результаты и их обсуждение. Послеоперационные грыжи – это одна из наиболее частых и серьезных проблем, с которыми сталкиваются хирурги. Их образование связано с нарушением целостности брюшной стенки в местах предшествующих хирургических вмешательств. Послеоперационные грыжи классифицируют по нескольким критериям: по месту локализации, размерам и времени возникновения. Диагностика ПОВГ включает в себя как лабораторные (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови), так и диагностические методы исследования (КТ, МРТ, УЗИ, рентгенологическое исследование органов брюшной полости). Факторы, способствующие развитию послеоперационных грыж: тип хирургического вмешательства, инфекционные осложнения, возраст пациента, повышение внутрибрюшного давления, хронические заболевания. Существует несколько методик хирургического лечения ПОВГ: методика с использованием полипропиленовых сеток, методика продольного ушивания мышц живота, методика укрепления мышц. С целью оценки данных методов проведен анализ данных 60 пациентов. Критериями для оценки выступали частота возникновения рецидивов и послеоперационных осложнений, длительность стационарного лечения. В результате исследования было установлено, что рецидив дефекта был выявлен у 7% пациентов из всех исследуемых групп, а именно у 2 пациентов из группы 1 и 2 соответственно. Рецидива дефекта у пациентов из 3 группы не выявлено. Так же была отмечена тенденция снижения послеоперационных осложнений как в раннем, так и в отдаленном периоде с 23% у групп 1 и 2, до 10% в группе 3. Длительность стационарного лечения пациентов с методикой укрепления мышц составила в среднем 5 койко-дней, что на 6 койко-дней меньше, чем у пациентов 1 и 2 групп.

Выводы. Хирургическое лечение больших послеоперационных грыж требует индивидуального подхода с обязательной оценкой факторов риска. Использование современных методик герниопластики позволяет значительно улучшить прогноз и снизить частоту рецидивов. Методика укрепления мышц позволяет достоверно повысить эффективность хирургического лечения, снизить уровень послеоперационных раневых осложнений и рецидивов, повысить качество жизни в отдаленном периоде. Перспективным направлением остается дальнейшая разработка и совершенствование комбинированных методик, сочетающих элементы аутопластики и протезирования, что позволит улучшить результаты лечения и повысить качество жизни пациентов.