

ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ МОРФОМЕТРИЯ В ХИРУРГИИ ПАХОВЫХ ГРЫЖ IIIa ТИПА

Жук С.А.

2-я кафедра хирургических болезней

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Смотрин С. М.

Актуальность. Выбор метода паховой герниопластики во время открытого оперативного вмешательства не всегда базируется на оценке топографо-анатомических параметров пахового канала, а их недооценка может быть причиной рецидива заболевания

Цель. Оценить информативность интраоперационной морфометрии в выборе метода атензионной или натяжной паховой герниопластики.

Материал и методы исследования. В исследование включены 104 пациента с IIIa типом паховых грыж. Из них по возрасту молодые пациенты составили 14,4% от общего количества оперированных, пациенты среднего возраста – 33,7%, а лица пожилого возраста – 51,9%. Во время оперативного вмешательства измеряли высоту пахового промежутка (**h**) и совокупную толщину мышц, образующих верхнюю стенку пахового канала (**m**). После этого рассчитывался коэффициент выбора метода паховой герниопластики (**K**) по формуле: $K = h : m$. Согласно математических расчетов при $K > 4,83$ пациенту рекомендуется атензионная герниопластика, а при $K < 4,83$ – можно применять натяжные методы герниопластики (заявка на изобретение № а 20180186).

Результаты. Следует отметить, что натяжная герниопластика являлась основным методом пахового грыжесечения при IIIa типе паховых грыж у пациентов всех возрастных групп. Натяжные методики (без учета результатов морфометрии) были применены у 66,7% пациентов молодого возраста, у 91,4% пациентов среднего возраста и 61,2% пациентов пожилого возраста. В тоже время математические расчеты показали, что атензионная герниопластика при IIIa типе паховых грыж у лиц молодого возраста должна составлять около 20% от всех используемых методов пахового грыжесечения, у пациентов среднего возраста – 34,3%, а у пожилых лиц – 77,8%. Если учесть, что частота рецидива грыжи у лиц пожилого возраста при IIIa типе паховых грыж составляет 17,9%, у пациентов среднего возраста – 8,8%, а у молодых пациентов – 11,5%, то становится очевидным факт о высокой прогностической значимости коэффициента выбора метода паховой герниопластики.

Выводы. Коэффициент выбора способа пахового грыжесечения при IIIa типе грыж является объективным критерием, который позволяет проводить дифференцированный подход к выбору натяжного или атензионного метода герниопластики.