

СРАВНИТЕЛЬНАЯ МОРФOMETРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ПАХОВОГО КАНАЛА ПРИ ГРЫЖАХ IIIА ТИПА

Жук С. А.

*Городская клиническая больница скорой медицинской помощи
г. Гродно, Беларусь
zhuk19858585@mail.ru*

Введение. Современная концепция выбора способа паховой герниопластики базируется на оценке степени разрушения задней стенки пахового канала, внутреннего пахового кольца, а также на определении высоты пахового промежутка и совокупной толщины мышц, образующих верхнюю стенку пахового канала, которые используются в качестве пластического материала при натяжных методах герниопластики [1,5]. Очевидно, что объективная интраоперационная оценка состояния основных топографо-анатомических параметров пахового канала – важный этап хирургического пособия при открытых оперативных вмешательствах и должна лежать в основе выбора метода паховой герниопластики. В то же время сведения об интраоперационной морфометрии топографо-анатомических параметров пахового канала при IIIа типе грыж не нашли достаточного освещения в медицинской литературе.

Цель исследования. Выяснить различия топографо-анатомических параметров пахового канала при грыжах IIIа типа у пациентов разных возрастных групп.

Материал и методы. Топографо-анатомические параметры пахового канала изучены у 45 пациентов с паховыми грыжами IIIа типа методом интраоперационной морфометрии с помощью специально разработанных устройств [2, 3]. Изучали высоту (Н) пахового промежутка (ПП), совокупную толщину мышц, образующих верхнюю стенку пахового канала (СТМ), а также диаметр глубокого пахового кольца (ДГПК). Полученные числовые данные обрабатывали методом вариационной статистики на персональном компьютере в электронных таблицах Excel с вычислением медианы (Me) и квартилей (Q₁, Q₂). Достоверность показателей оценивали по U-критерию Манна-Уитни. Анализ

соответствия вида распределения признака закону нормального распределения проводили с помощью критерия Шапиро-Уилка. Для сравнения двух и более независимых групп по уровню признака использовался ранговый Н-критерий Крускала-Уоллиса для независимых выборок при заданном уровне значимости [4].

Результаты исследования. Результаты интраоперационной морфометрии по изучению параметров пахового канала у пациентов с IIIa типом паховых грыж представлены в таблице 1. Установлено, что у лиц пожилого возраста также имеет место увеличение высоты ПП и наблюдается уменьшение СТМ верхней стенки пахового канала по сравнению с пациентами молодого и среднего возраста. При IIIa типе грыж выявлены различия в высоте ПП между пациентами молодого и пожилого возраста ($p=0,0056$), а также между пациентами пожилого и среднего возраста ($p=0,0078$). Попарное сравнение СТМ верхней стенки пахового канала выявило статистически значимые различия в данном показателе между пациентами среднего и пожилого возраста ($p=0,0044$), а также между пациентами молодого и пожилого возраста ($p=0,0021$). Существенных различий в ДГПК между пациентами исследуемых возрастных групп при IIIa типе грыж выявить не удалось.

Таблица 1. – Морфометрическая характеристика основных топографо-анатомических параметров пахового канала у пациентов молодого и пожилого возраста при IIIa типе грыж

		Параметры пахового канала (мм)					
		Н – ПП (мм)		СТМ (мм)		ДГПК (мм)	
Возрастные группы	Количество пациентов	M	e	M	e	M	e
		Пациенты	28	27	9	8,	10	10
		(2	,6	(	73	,2	

«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ В МЕДИЦИНЕ»
г. Гродно, 29 ноября 2019 года

ты	5;	7±	8	±	(9;	±
мо	30	1,	;	0,	11	0,
ло	)	0	1	32	)	24
го						
во			0			
зра)			
ста						
Па			7			
ци	28	28	(	6,	11	11
ен	(2	,2	5	53	(1	,1
ты	4;	±	;	±	0;	3±
ср	30	0,	8	0,	12	0,
ед	)	9	)	39	)	29
не						
го						
во						
зра						
ста						
Па			4			
ци	35	35	(	4,	14	14
ен	(3	,3	3	13	(1	,2
ты	0;	3±	;	±	4;	±
по	41	1,	5	0,	15	0,
жи	)	4	)	24	)	37
ло						
го						
во						
зра						
ста						

Выводы. При IIIa типе грыж у лиц пожилого возраста имеет место статистически значимое увеличение высоты ПП по сравнению с пациентами молодого возраста, а также статистически значимое уменьшение СТМ верхней стенки пахового канала по сравнению с пациентами молодого и среднего возраста. Выявленные морфометрические различия в топографо-анатомических параметрах диктуют дифференцированный подход к выбору паховой герниопластики.

Литература

1. Оскретков, В. И. Сравнительные результаты герниопластики паховых грыж по Лихтенштейну и по Бассини / В. И. Оскретков, В. А. Ганков, С. П. Бубенчиков // Пробл. клинич. медицины. - 2008. - № 5-6. - С. 56-58.

2. Патент № 11589 по заявке № и 20170194 (2017.05.29) "Устройство для определения совокупной толщины мышц верхней стенки пахового канала при операции грыжесечения". Авторы: Смотрин С. М., Михайлов А. Н., Новицкая В. С., Жук С. А. Оpubл. 2018.02.28, «Афіц. бюл.» № 1, 2018.

3. Патент № 11590 по заявке № и 20170200 (2017.06.05) "Устройство для интраоперационного определения высоты пахового промежутка". Авторы: Смотрин С. М., Михайлов А. Н., Новицкая В. С., Жук С. А. Оpubл. 2018.02.28, «Афіц. бюл.» №1, 2018.

4. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ Statistica / О. Ю. Реброва. — М.: Медиасфера, 2002. — 312 с.

5. Смотрин, С. М. Хирургия паховых грыж в Гродненском регионе. Пути совершенствования подходов к выбору метода герниопластики / С. М. Смотрин, С. А. Визгалов, С. А. Жук, В. С. Новицкая, Д. Н. Пухов // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. — 2018. —Т.16 (4). — С. 497-501.

Summary

COMPARATIVE MORPHOMETRIC CHARACTERISTICS OF TOPOGRAPHIC-ANATOMICAL PARAMETERS OF THE INGUINE CHANAL WITH HERNIA IIIA TYPE

Zhuk S. A.

Emergency Hospital, Grodno

zhuk19858585@mail.ru

Intraoperative morphometry of the inguinal canal showed that with type IIIa inguinal hernias in the elderly, there is a statistically significant increase in the height of the IS compared with young and middle-aged patients, as well as a statistically significant decrease in TMT of the upper wall of the IS compared with young and middle-aged patients. The revealed differences a differentiated approach to the choice of inguinal hernioplastic.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГИСТАМИНЕРГИЧЕСКИХ НЕЙРОНОВ МОЗГА 5- СУТОЧНОГО ПОТОМСТВА КРЫС, ПОТРЕБЛЯВШИХ ЭТАНОЛ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ