

Міністерство охорони здоров'я України
УКРАЇНЬСКА АСОЦІАЦІЯ ХІРУРГІВ-ГЕРНІОЛОГІВ
Національний медичний університет імені О.О.Богомольця
Київський міський центр хірургії гриж живота



МАТЕРІАЛИ

III ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**СУЧАСНІ СПОСОБИ
ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГРИЖ ЖИВОТА**

Київ 14-15 квітня 2006 р.

ETHICON
Johnson & Johnson company

НАШ ДОСВІД В ЛІКУВАННІ ПЕРВИННИХ ПАХВИННИХ ГРИЖ МЕТОДОМ ДЕЗАРДА

**Анджей Капала, Яцек Шопінські, Станіслав Привінські, Станіслав Домбровецькі
(Бидгощ, Польща)**

Вступ. Поряд зі знаними і стасованими у світі методами герніопластики із застосуванням синтетичних матеріалів надалі в багатьох хірургічних осередках успішно стосуються методи без їх застосування. Нерозв'язаною залишається проблема коштів синтетичних матеріалів, проблема наслідків тривалого перебування синтетичного матеріалу в організмі, а також проблема відчуття присутності синтетичного матеріалу у частини пацієнтів. Здається, що нова метода, запропонована Mohan P.Desarda з Індії може бути цікавою пропозицією відтворення фізіологічних механізмів, що зміцнюють задню стінку пахвинного каналу, використовуючи полосу апоневрозу зовнішнього косоного м'язу живота.

Матеріали і методи. Проведено аналіз перебігу післяопераційного періоду до 3 років після операцій первинної пахвинної грижі методом Дезарда в Клініці Загальної і Ендокринної Хірургії Collegium Medicum УКТ в м.Бидгощ, Польща. Від січня до грудня 2002 року прооперовано 86 хворих (81- чоловіки, 5- жінки), середній вік 43,7 років. Прооперовано 92 грижі (у 6 хворих грижі двосторонні). Контрольне обстеження хворих в 7, 30 добі, в 3, 12, 24, 36 місяців після операції.

Результати.

Стверджено типові ускладнення: набряк рани (3%), серома (2%), гематома підшкірна, що не вимагала дренивання (5%), затримка сечі (головним чином після спинномозкової анестезії - 4%), набряк яєчка (6%). Інфекційний ускладнень не було. Всі рани загоїлись первинним натягом з добрим косметичним ефектом. Повернення до нормальної життєвої активності в середньому по 30 днів. Біль в віддаленому післяопераційному періоді оцінювали за шкалою VAS в середньому на 3 пункти, тільки в 1 пацієнта утримувався сильний біль, з характером місцевої невротатії.

Контрольні обстеження проведено в 7 добі - 100% хворих, в 12 місяці - 89%, 2 роки - 79%, 3 роки - 72%. Рецидивів не було.

Висновки.

Метод Дезарда - дешевий, простий, не вимагає застосування синтетичних імплантів. Може стати новою, цікавою пропозицією лікування гриж, особливо у молодих осіб.

В березні 2005 року в 6 хірургічних осередках Польщі почалося багатоосередкове, рандомізоване клінічне дослідження порівняння метод Ліхтенштайна і Дезарда пластики первинних пахвинних гриж. Вже зрандомізовано понад 50 пацієнтів. Результати досліджень заохочуючі.