

## ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ГРИЖ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ

*Вечерська В.О., студ. 3-го курсу*

*Науковий керівник – доц. Г.І. П'ятикоп*

*СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерпії*

Щорічно в світі виконується понад 20 мільйонів операцій з приводу гриж, що складає від 10 до 21% всіх хірургічних втручань. В даний час від цього захворювання страждає близько 510-570 млн людей, а серед всіх хворих із грижами передньої черевної стінки до 60% складають люди похилого та старечого віку.

Хірургічне лікування осіб похилого та старечого віку вирізняється високим оперативним ризиком, пов'язаним як із тяжкою супутньою патологією, так із віковими особливостями в організмі, а саме, з наявністю інволюційних функціональних та морфологічних змін органів та систем; поліморбідністю із переважно хронічним перебігом захворювань; системною слабкістю сполучної тканини; зниженням регенераторно-репаративної активності; скороченням термінів функціональної декомпенсації ураженої системи. При цьому поєднання супутніх захворювань органів дихання та кровообігу призводить до своєрідного синдрому взаємного «пригнічення». Окрім того, в даній віковій групі спостерігається значна післяопераційна летальність, яка коливається від 3,9 до 11,6%, а частота рецидивів у пацієнтів цієї категорії складає від 15,4 до 30%.

Робота ґрунтується на результатах обстеження та лікування 270 хворих із грижами передньої черевної стінки, які були оперовані на кафедрі загальної хірургії КЗ «СОКЛ» за 2010 рік. Питома вага герніотомій в осіб похилого та старечого віку становила 68,5% (185). Передопераційне обстеження хворих полягало в проведенні клінічних, лабораторних, інструментальних досліджень. Пацієнтів оперували в стані компенсації або стабільної субкомпенсації систем життєзабезпечення. При виборі типу операції перевагу віддавали найбільш щадним та малотравматичним методикам. Використовувався ідентичний за хімічною структурою матеріал – поліпропілен. Залежно від патологічних змін та топографо-анатомічних умов у кожного конкретного хворого диференційовано виконували відомі методи герніопластики з імплантацією переважно sublay - 61% (113 хворих), рідше – onlay – 23% (43 хворих). Частині хворих (8,7% - 16 ) проведено комбіновану герніопластику з утворенням м'язово-апоневротичної дуплікатори та додатковим укріпленням зони швів поліпропіленовою сіткою.

Післяопераційне ведення хворих передбачало корекцію життєво важливих органів і систем та профілактику ускладнень. Рівень ранових ускладнень становив 3,8%.

Таким чином, застосування сучасних методів герніопластики з використанням поліпропіленових трансплантатів дозволяє суттєво покращити результати хірургічного лікування гриж живота в осіб похилого та старечого віку, що дозволяє рекомендувати таку тактику для використання.