

## МОДИФІКАЦІЯ СПОСОБІВ ГЕРНІОТОМІЇ ПРИ ВЕНТРАЛЬНИХ ГРИЖАХ

Волкогон А.Д., Сепик І.Я., Силенко В.О. (студ. 5 курсу)  
Науковий керівник - Пак В.Я.  
Кафедра хірургічних хвороб

Відомо багато різновидів пластики грижових воріт, та після кожного з них є певний відсоток рецидиву.

Нами запропоновано доповнення до способів пластики гриж білої лінії живота, післяопераційних вентральних та особливо пупкових гриж. Новизна методу полягає в укріпленні слабких місць пластики за Сапежко і Мейо. За цими способами формується дублікатура м'язово-апоневротичного шару черевної стінки на місці змінених тканин грижових воріт. Та коли середня третина дублікатури добре укріплена нашаруванням клаптів до 3-5 см, то бокові (нижня і верхня за Сапежко) третини нашаровуються на 2-0,5 см і самим слабким місцем є кути рани. Негативним у способі за Мейо є й те, що біла лінія живота і так розширена, при грижах збільшує свій розмір у два рази. Для усунення вад пластики передньої черевної стінки, укріплення кутів рани, а також зменшення її довжини, запропоновано, закінчуючи формування дублікатури, накладати напівкисетні шви.

На основі аналізу історій хвороби і анкетування хворих, оперованих у 1992-97 роках, встановлено суттєве зменшення рецидивів гриж. Наш спосіб не призводить до подовження терміну загоєння рани і післяопераційного періоду. При пластичі за Мейо доповненій напівкисетними швами, завдяки частковому відновленню топографії м'язів у післяопераційному періоді відмічається прискорення адаптації дихальної, серцево-судинної системи і рухової активності передньої черевної стінки.