

БЕЗРЕЦИДИВНЕ ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ВЕНТРАЛЬНИХ КИЛ

Калиниченко Д. О., Борщ С. М., студ. 3-го курсу

Науковий керівник – асист. П'ятиков Г. І.

СумДУ, кафедра загальної хірургії

Післяопераційні венральні киля є поширеним захворюванням і складають від 22 до 26% серед зовнішніх кил черевної стінки. Хворі з цією патологією є сталим контингентом хірургічних стаціонарів, причому за останні роки спостерігається тенденція до їх збільшення у загальній структурі хірургічної патології.

З метою виявлення деяких соціальних аспектів хірургічного лікування післяопераційних венральних кил нами виконаний аналіз історій хвороб 129 хворих, оперованих в клініці загальної хірургії на базі Сумської обласної клінічної лікарні.

При цьому встановлено, що 49 (38%) хворих, оперованих в плановому порядку, склали особи у віці від 30 до 60 років. Це основний працездатний вік. Ще 28 (22%) оперованих хворих були у віці від 60 до 70 років. Добре відомо, що і в цьому віці ряд людей продовжують активну трудову діяльність.

Хірургічне лікування післяопераційних венральних кил пов'язане з необхідністю тривалої госпіталізації пацієнта в хірургічний стаціонар, що веде до відриву його від основної трудової діяльності.

Середня тривалість госпіталізації у 66% пацієнтів становила (12±2) діб. Ще у 26 (20,2%) осіб вона була (15±1) діб.

Таким чином, як саме захворювання післяопераційною венральною килкою, так і методи його хірургічного лікування, є соціально значимими.

Серед оперованих хворих 81 (63%) становили жінки і 48 (37%) – чоловіки.

При усуненні післяопераційних кил нами застосовувалася безнатяжна пластика черевної стінки з використанням вітчизняного поліпропиленового сітчастого експлантанту.

У 50 (38,8%) випадках ліквідація кили проводилася за способом "on lay", у 60 (46,5%) випадках кили усунено способом "sub lay". У 19 (14,7%) випадків виконано усунення післяопераційної венральної кили способом "in lay".

В післяопераційному періоді у 5 (4%) хворих спостерігалось утворення сероми, у 9 (7%) мало місце нагноєння рани. Летальних наслідків не було. Випадків відторгнення сітчастого експлантанту не спостерігалось.

Таким чином, герніопластика з використанням сітчастих експлантантів є методом вибору, що дозволяє вирішити низку хірургічних та соціальних проблем пацієнтів. Тому цей метод пластики черевної стінки слід широко застосовувати у хірургічній практиці.