

ЗАЛЕЖНІСТЬ РЕЗУЛЬТАТІВ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКИ ВЕНТРАЛЬНИХ ГРИЖ ВІД СПОСОБУ РОЗТАШУВАННЯ ЕКСПЛАНТАНТА

Титаренко В.П., Грішина К.А., студ. 3-го курсу

Науковий керівник - доц. Шевченко В.П.

СумДУ, кафедра загальної хірургії

Незадовільні результати аутогерніопластики вентральних гриж (частота рецидивів 15-35%) і створення протезів із сучасних інертних матеріалів стали підґрунтям для широкого використання алогерніопластик в герніології. Це дозволило знизити число рецидивів до 0,5-5 %. Як показав набутий досвід визначальним моментом ефективності алопластики є спосіб розташування експлантанта. Можливі три варіанти його імплантації по відношенню до м'язового апоневротичного шару передньої черевної стінки: над апоневрозом - on lay, преперитоніально – sub lay, і при значних дефектах з неможливістю з'єднати краї дефекта м'язово-апоневротичного шару – in lay.

Мета роботи. Проаналізувати ефективність алогерніопластики вентральних гриж поліпроленовою сіткою(ПС) в залежності від способу розташування експлантата.

Матеріали й методи. Проаналізовані історії хвороб 39 хворих з вентральними грижами, прооперованих в хірургічному відділенні СОКЛ в 2007 році. Чоловіків було 2, жінок -37. Середній вік $54 \pm 2,4$ роки. У 8 (20,5%) спостерігались гігантські вентральні грижі (W4) за класифікацією I. Shevrel у 18 (46,2%) поліпроленову сітку імплантували преперитоніально – sub lay за методикою Stora-Rives, у 6 (15,4%) через значний дефіцит місцевих тканин експлантат розташовано in lay, у 15 (38,4%) – надапоневротично (on lay). Рану дренивали трубчатими хлорвініловими дренажами які приєднували до модифікованої вакуумної системи, дренажі видаляли після припинення лімфорреї, най тривалішою лімфорреєю була у хворих з гігантськими грижами і розташуванням ПС in lay, дещо менш тривалою вона була у пацієнтів з надапоневротичним розташуванням ПС. Серед цих хворих у 2 спостерігалось утворення сером, які лікували пунційним методом, і у 3 хворих мало місце нагноєння рани. Відсутність післяопераційних ранових ускладнень спостерігалось у хворих з преперитоніальною алогерніопластиккою за Stora Rives.Таким чином, найбільш ефективним методом хірургічного лікування вентральних гриж є алогерніопластика з преперитоніальним розташування експлантата. Саме цей спосіб доцільно рекомендувати для широкого впровадження в хірургічну практику.