

## **АУТОДЕРМОПЛАСТИКА У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІ ВЕНТРАЛЬНІ ГРИЖІ**

*Степанченко О.М. студ. 6-го курсу  
Науковий керівник – доц. Кащенко Л.Г.  
Кафедра госпітальної та факультетської хірургії*

Проаналізовані результати хірургічного лікування 36 хворих на післяопераційні вентральні грижі, яким виконувалась пластика грижового дефекту аутодермальним лоскутом за останні 5 років. Чоловіків було 7, жінок – 29 у віці від 40 до 79 років. Первинних гриж було 34 (94,4%), рецидивних – 2 (5,6%). Поодинокі грижі склали 81,6%, множинні – 18,4%. За класифікацією В.Д. Федорова і співавт. (2000 р.) малі грижі (до 10 см) були у 8 (22,2%), середні (до 20 см) – у 19 (52,8%), великі (до 30 см) – у 9 (25,0%). Однокамерні грижі спостерігали у 22 (61,1%), багатокамерні – у 14 (38,9%). Грижі локалізувались: верхньосерединна – у 16 (44,4%), середньосерединна – у 7 (19,4%), нижньосерединно – у 9 (25,0%), у бокових ділянках живота – у 4 (11,1%). Всім хворим виконали пластику грижових воріт аутодермальним лоскутом за методикою Янова у модифікації Мешалкіна-Цитовського. Післяопераційні ускладнення (сероми) були у 4 (11,1%) хворих. Післяопераційний ліжко-день склав 13,2%. Рецидивів не спостерігали.

Таким чином, аутодермопластика у хірургічному лікуванні хворих на післяопераційні вентральні грижі є досить надійним і простим методом закриття дефекту черевної стінки.