

Алогерніопластика способом Lichtenstein-I при защемленій паховій грижі без дренування рани

Капшитар О. В., Капшитар О. О.

Запорізький державний медичний університет

Останнім часом у Центрі шлунково-кишкових кровотеч міської лікарні екстреної і швидкої медичної допомоги м. Запоріжжя впроваджується алогерніопластика способом Lichtenstein-I при защемленій паховій грижі. Показання до дренування рани неоднозначні та є предметом дискусії.

Мета:

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз стаціонарних карт 102 хворих із защемленою грижею, прооперованих у 2019–2020 рр. у хірургічному відділенні з Центром шлунково-кишкових кровотеч міської лікарні екстреної і швидкої медичної допомоги м. Запоріжжя. Защемлена пахова грижа мала місце у 60 (58,8 %) пацієнтів, з них 49 (81,6 %) хворим виконано алогерніопластику способом Lichtenstein-I (1989). Після ретельного гемостазу підшкірну клітковину та шкіру зашивали пошарово наглухо. Відсутність широкого відшарування підшкірної клітковини від апоневрозу дала змогу запобігти негативному впливу дренажів на тканини пацієнта, а саме їхній токсичній, біологічній, хімічній, алергічній та запальній дії. Вік пацієнтів – 29–79 років. Пахову грижу II типу за класифікацією Gilbert–Rutkow (1987) діагностовано у 24 (48,0 %) пацієнтів, III типу – у 8 (16,3 %), IV типу – у 6 (12,2 %), V типу – у 2 (4,1 %), VII типу – у 9 (18,4 %).

Результати. Защемлення великого сальника зареєстровано у 25 (51,1 %) хворих, защемлення тонкої кишки – у 19 (38,8 %), защемлення сигмоподібної кишки – у 3 (6,1 %), защемлення червоподібного відростка – в 1 (2,0 %), защемлення дивертикула Меккеля – в 1 (2,0 %). Некротичні зміни виявлено у 7 (14,3 %) пацієнтів (у великому сальнику – у 5, у червоподібному відростку – в 1, у дивертикулі Меккеля – в 1, що стало приводом для їхнього видалення).

Рановий процес мав неускладнений перебіг, за даними моніторингу клінічного стану, лабораторно-біохімічного обстеження, ультразвукового дослідження.

Висновки. Після операції Lichtenstein-I при защемленій паховій грижі післяопераційний період перебігав майже без болю. Відмова від дренивання рани поліпшила перебіг ранового процесу та запобігла можливим ускладненням. Операція Lichtenstein-I при защемленій паховій грижі має стати золотим стандартом.