

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ
MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В. Н. КАРАЗИНА
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В. Н. КАРАЗИНА
V. N. KARAZIN KHARKIV NATIONAL UNIVERSITY

XIV Міжнародна наукова конференція студентів, аспірантів,
докторантів, молодих вчених та фахівців

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

(30–31 березня 2017 року, м. Харків, Україна)

У 2 томах

Том 2

XIV Международная научная конференция студентов, аспирантов,
докторантов, молодых учёных и специалистов

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ**

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

(30–31 марта 2017 года, г. Харьков, Украина)

В 2 томах

Том 2

14th International Scientific Conference of Students, Graduate students,
Doctoral candidates, Young scientists and Specialists

**TOPICAL ISSUES
OF MODERN MEDICINE**

ABSTRACTS BOOK OF THE CONFERENCE

(March 30–31, 2017, Kharkiv, Ukraine)

In 2 Volumes

Volume 2

ХАРКІВ – 2017

УДК 61 (082)
ББК 5я43

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради медичного факультету
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна
(протокол № 6 від 20 січня 2017 року)*

*Рекомендовано к печати решением Учёного совета медицинского факультета
Харьковского национального университета имени В. Н. Каразина
(протокол № 6 от 20 января 2017 года)*

*Recommended to the print by resolution of Academic Council of School of Medicine
of V. N. Karazin Kharkiv National University
(protocol №. 6 from January 20, 2017)*

Актуальні питання сучасної медицини: Тези доповідей XIV Міжнародної наукової конференції студентів, аспірантів, докторантів, молодих вчених та фахівців, 30–31 березня 2017 року : у 2-х томах. – Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2017. – Т. 2.– 108 с.
ISBN 978-966-285-393-3

Актуальные вопросы современной медицины: Тезисы докладов XIV Международной научной конференции студентов, аспирантов, докторантов, молодых учёных и специалистов, 30–31 марта 2017 года : в 2-х томах. – Х. : ХНУ имени В. Н. Каразина, 2017. – Т. 2. – 108 с.
ISBN 978-966-285-393-3

Topical Issues of Modern Medicine: Abstracts of Reports of 14th of International Scientific Conference of Students, Graduate students, Doctoral candidates, Young scientists and Specialists, March 30–31, 2017 : in 2 volumes. – Kharkiv : V. N. Karazin KhNU, 2017. – Vol. 2. – 108 p.
ISBN 978-966-285-393-3

За достовірність викладених наукових даних і текст відповідальність несуть автори.
Тези друкуються в авторській редакції.

За достоверность выложенных научных данных и текст ответственность несут авторы.
Тезисы печатаются в авторской редакции.

The authors are responsible for the trustworthiness of scientific results and for the text.
Abstracts are published in author's edition.

ISBN 978-966-285-392-6 (Т. 1)

© Харківський національний університет
імені В. Н. Каразіна, 2017
© Харьковский национальный университет
имени В. Н. Каразина, 2017
© V. N. Karazin Kharkiv National University, 2017
© Харківський національний університет
імені В. Н. Каразіна, 2017
© Харьковский национальный университет
имени В. Н. Каразина, 2017
© V. N. Karazin Kharkiv National University, 2017

ISBN 978-966-285-393-3 (Т. 2)

УДК 616.381-007.43-089.844-089.48

ВПРОВАДЖЕННЯ ОПЕРАЦІЙНИХ МЕТОДИК ЕКСТРАПЕРИТОНЕАЛЬНОЇ ГЕРНІОПЛАСТИКИ

Тележний А. С.¹, Гура К. О.²

¹Харківський національний медичний університет, кафедра загальної хірургії №1

² Комунальний заклад охорони здоров'я «Харківська міська клінічна
багатопрофільна лікарня №17»

Грижі передньої черевної стінки за даними світової статистики є одним з найпоширеніших захворювань, що частіше за все потребує хірургічного лікування. В загальносвітовій популяції пахові грижі зустрічаються у 2-4%. Щорічно в світі виконується понад 20 мільйонів операцій з приводу лікування пахових гриж. Частота рецидивування пахових гриж в середньому становить 2%. Звертає на себе увагу той факт, що до 10% пацієнтів, які перенесли таке лікування, відзначають хронічну біль значної інтенсивності в області хірургічного втручання.

Найбільш поширеними хірургічними методиками лікування пахової грижі в Україні є аллопластика по Lichtenstein і різні види пластики власними тканинами. Сучасні методики екстраперитонеальної герніопластики (ЕПГ) в лікуванні пахових гриж стають все поширенішими завдяки застосуванню ендоскопічних технологій в передочеревинній клітковині і поступово формують свою нішу і спрямовані на зниження кількості рецидивів, ускладнень і хронічного післяопераційного болю.

Під поняттям екстраперитонеального герніопластики сьогодні мається на увазі методика усунення гриж без входження в черевну порожнину і, як правило, без розтину очеревини грижового мішка, що виконується шляхом його мобілізації і вправлення з подальшим розміщенням в передочеревинній клітковині сітчастого ендопротеза, який широко перекриває область грижових воріт.

На базі хірургічного відділення №1 Харківської міської клінічної багато-профільної лікарні №17 співробітниками кафедри загальної хірургії №1 Харківського національного медичного університету в період з 2014 по 2016 роки впроваджені методики ЕПГ із застосуванням відеоендоскопічних технологій: ТЕР (totally extraperitoneal) і еТЕР (extended view totally extraperitoneal) герніопластика під регіонарною або загальною анестезією. Цій методиці навчено 4 хірурга відділення. ТЕР (повністю екстраперитонеальна) методика відрізняється тим, що операція проводиться ендоскопічно в передочеревинному просторі і сітка використовується для перекриття грижового дефекту зовні очеревини. еТЕР (повністю екстраперитонеальна з розширеним оглядом) пластика – модифікація традиційної технології ТЕР, заснована на анатомічному факті, що паховий передочеревинний простір може бути досягнутий практично з будь-якого місця на черевній стінці.

У 2017 році впроваджена відкрита методика ЕПГ TREPP (trans rectus sheath extraperitoneal procedure) під регіонарною (епідуральною або місцевою інфільтративною) анестезією. Нова методика алопластики, що виконується невеликим доступом через апоневроз прямого м'язу та поперечну фасцію, при якому пахові нерви не наражаються на ризик і не потрібен загальний наркоз. Цією методикою оволоділи 3 хірурга.

За період 2014-2017 рр. виконано 80 ЕПГ із застосуванням сітчастого поліпропіленового ендопротеза. Пацієнти були віком від 18 до 72 років, лише з первинними (68) або рецидивними (12) паховими грижами. Усі втручання були планові. Гендерне співвідношення склало 59 чоловіків до 21 жінок.

Найбільш використана методика була ТЕР пластика (64) – 80%, еТЕР (8) – 10% та TREPP (8) – 10% загальної кількості впроваджених ЕПГ.

Було 3 (3,75%) конверсії у відкриті методики. Ускладнення в післяопераційному періоді відзначалися у 2 пацієнтів (2,5%). Випадки конверсій і ускладнень мали місце на ранніх етапах впровадження методик і переважно були обумовлені браком досвіду проведення подібних втручань. За вказаний період рецидив грижі виявлено один раз (1,25%) після застосування ТЕР герніопластики.

Показник післяопераційного ліжка-дня становив 2,8. В порівнянні із загальним показником післяопераційного ліжка-дня у хворих відділення, оперованих з приводу пахових гриж – 3,7, відзначається його суттєве скорочення.

Вищевказані дані корелюють із загальносвітовою статистикою. Незважаючи на те, що в Україні ці методики не мають широкого застосування, вони довели свою валідність за кордоном і цілком можуть бути використані в наших клініках.

Перспективними вбачаються дослідження, спрямовані на порівняння методик хірургічного лікування пахових гриж за такими критеріями, як частота рецидивів, кількість ускладнень, виявлення хронічного післяопераційного болю, а також економічні складові лікування. З огляду на різноманітність сучасних методик, метою подальших досліджень доцільно позначити розробку диференційованого підходу до лікування хворих з паховими грижами і чітко сформульованих рекомендацій для різних категорій пацієнтів.

Резюме:

Грижи передней брюшной стенки по данным мировой статистики являются одной из наиболее распространённых и наиболее оперируемых патологий человечества. В общемировой популяции паховые грыжи встречаются у 2-4%. Ежегодно в мире выполняется более 20 миллионов операций по поводу лечения паховых грыж. Частота рецидивирования паховых грыж в среднем составляет 2%. Обращает на себя внимание тот факт, что до 10% пациентов, перенесших это лечение, отмечают боли значительной степени интенсивности в области хирургического вмешательства.

Наиболее распространёнными хирургическими методиками лечения паховой грыжи в Украине является аллопластика по Lichtenstein и различные виды пластики собственными тканями. Современные методики экстраперитонеальной герниопластики (ЭПГ) в лечении паховых грыж получают широкое распространение благодаря применению эндоскопических технологий в предбрюшинной клетчатке, постепенно формируют свою нишу и направлены на снижение количества рецидивов, осложнений и хронических послеоперационных болей.

На базе хирургического отделения №1 Харьковской городской клинической многопрофильной больницы №17 сотрудниками кафедры общей хирургии №1 Харьковского национального медицинского университета в период с 2014 по 2016 годы внедрены методики ЭПГ с применением видеоэндоскопических технологий: ТЕР (totally extraperitoneal) и еТЕР (extended view totally extraperitoneal) герниопластика. Этой методике обучено 4 хирурга отделения.

В 2017 году внедрена открытая методика ЭПГ TREPP (trans rectus sheath extraperitoneal procedure). Методикой овладели 3 хирурга.

За период 2014-2017 гг. выполнено 80 ЭПГ с применением сетчатого полипропиленового эндопротеза по вышеуказанным методикам.

Общее количество конверсий в открытые методики было выполнено 3 (3,75%). Осложнения в послеоперационном периоде отмечались у 2 пациентов (2,5%). Случаи конверсий и осложнений имели место на ранних этапах внедрения методик и во многом были обусловлены недостатком опыта проведения подобных вмешательств. За указанный период рецидив грыжи выявлен однажды (1,25%) после применения ТЕР герниопластики.

Вышеуказанные данные коррелируют с общемировой статистикой. Несмотря на то, что в Украине эти методики не имеют широкого применения, они доказали свою валидность за рубежом и вполне применимы в наших клиниках.

Summary:

Hernias of the anterior abdominal wall according to the world statistics are one of the most widespread and most operated pathologies of mankind. In the global population inguinal hernia occurs in 2-4%. Every year in the world, more than 20 million operations are performed on the treatment of inguinal hernias. The frequency of recurrence of inguinal hernias on average is 2%. It is noteworthy that up to 10% of patients who undergo this treatment have pains of considerable intensity in the field of surgical intervention.

The most common surgical methods for treating inguinal hernia in Ukraine are alloplasty by Lichtenstein and various types of plastics with own tissues. Modern methods of extraperitoneal hernioplasty in the treatment of inguinal hernias are become popular due to widening of endoscopic technologies use in the preperitoneal layer, gradually form their niche and are aimed at reducing the number of relapses, complications and chronic postoperative pain.

In the Surgical Department №1 of the Kharkiv City Clinical Multiprofile Hospital №17, between 2014 and 2016 the staff of the General Surgery Department №1 of Kharkiv National Medical University has introduced extraperitoneal techniques with the use of video endoscopy technologies: TEP (totally extraperitoneal) and eTEP (extended view totally extraperitoneal) hernioplasty.

In 2017 an open method of extraperitoneal hernioplasty TREPP (trans rectus sheath extraperitoneal procedure) was introduced.

During the period 2014-2017, 80 extraperitoneal hernioplasties were performed using a mesh polypropylene endoprosthesis according to the above methods.

The total number of conversions in open methods was 3 (3.75%). Complications in the postoperative period were observed in 2 patients (2.5%). During this period, a recurrent hernia was detected once (1.25%) after the application of TEP hernioplasty.

The above data correlate with the global statistics. Despite the fact that in Ukraine, these techniques are not widely used, they have proven their validity abroad and are quite applicable in our clinics.