

# ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАХОВЫХ ГРЫЖ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИНТЕТИЧЕСКИХ СЕТОК: РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

**Шукуров Гайратхон Бахтиёрович**

Самаркандский государственный медицинский

университет, Самарканд, Узбекистан

**Сазбандин Артур**

Северо-Западный государственный медицинский университет

имени И. И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия.

**Тюрина Арина**

Северо-Западный государственный медицинский университет

имени И. И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия.

Паховые грыжи представляют собой распространенную патологию, требующую хирургического вмешательства. В данной работе рассматриваются результаты хирургического лечения паховых грыж в СамГМУ в период с 2022 по 2024 годы. Исследование включает 150 пациентов, которым были выполнены операции по поводу паховой грыжи, с использованием как традиционного метода (по Лихтенштейну), так и метода с применением синтетических сеток. Оценивалась частота осложнений, рецидивов, а также продолжительность операции. Результаты показали, что использование синтетических сеток значительно снижает количество осложнений и рецидивов, а также сокращает время операции. Полученные данные подтверждают эффективность и безопасность хирургического лечения паховых грыж с применением сеток, что может быть рекомендовано как более предпочтительный метод лечения данной патологии.

**Ключевые слова:** паховая грыжа, хирургическое лечение, метод Лихтенштейна, синтетические сетки, рецидивы, осложнения, послеоперационный период, хирургия, Железнодорожная больница.

**Введение.** Паховая грыжа — это одна из наиболее распространенных хирургических патологий, которая часто встречается у мужчин, составляя значительную долю всех хирургических вмешательств в области абдоминальной хирургии. Паховые грыжи возникают в результате ослабления фасциальных структур пахового канала, что приводит к выхождению содержимого брюшной полости в область паха. Клинические проявления паховых грыж могут варьировать от безболезненных, случайно обнаруженных образований до осложненных случаев с ущемлением грыжи, что требует неотложного хирургического вмешательства.

Хирургическое лечение паховых грыж претерпело значительные изменения за последние десятилетия. Современные подходы включают как традиционные методы с применением швов, так и операции с использованием синтетических сеток, что значительно снижает вероятность рецидивов и осложнений. Важно отметить, что выбор метода лечения зависит от множества факторов, включая возраст пациента, сопутствующие заболевания, размер и тип грыжи.

Целью данного исследования является оценка эффективности различных методов хирургического лечения паховых грыж на базе СамГМУ в период с 2022 по 2024 годы. В исследовании анализируются клинические результаты операций, включая частоту осложнений, рецидивов и продолжительность послеоперационного восстановления.

**Материал и методы.** Для проведения данного исследования были использованы данные 150 пациентов, которым в период с 2022 по 2024 годы была проведена хирургическая операция по поводу паховой грыжи в хирургическом отделении Железнодорожной больницы. Включенные в исследование пациенты имели различные клинические формы паховых грыж, от бессимптомных до осложненных форм. Операции проводились как традиционным методом (по

Лихтенштейну), так и с использованием синтетических сеток для укрепления стенок пахового канала.

Пациенты были разделены на две группы. Первая группа состояла из 75 человек, которым была проведена операция по традиционной методике, без применения синтетических материалов. Во второй группе было 75 пациентов, которым были установлены синтетические сетки для укрепления пахового канала с целью минимизации вероятности рецидива. Среди всех участников исследования были как мужчины, так и женщины, однако большая часть пациентов в связи с анатомическими особенностями составила мужчины, возраст которых варьировал от 18 до 75 лет.

Операции выполнялись под местной анестезией или общей анестезией в зависимости от клинической ситуации и возраста пациента. Традиционный метод включал рассечение тканей и восстановление дефекта с помощью стандартных швов. В группе с использованием сеток применялись современные синтетические материалы, которые способствуют укреплению и стабилизации тканей в паховой области.

В рамках исследования был проведен комплексный анализ клинических данных, включая такие параметры, как длительность операции, наличие послеоперационных осложнений (инфекция, рецидивы грыжи, повреждения нервов), а также время, необходимое для полного восстановления пациента после операции. Каждый пациент был подробно проинформирован о возможных рисках и последствиях, и давал согласие на участие в исследовании.

В целях статистической обработки полученных данных использовался критерий хи-квадрат для оценки значимости различий между группами. Также для анализа послеоперационных данных был использован стандартный набор статистических методов, включая расчет средней продолжительности госпитализации, времени до полного выздоровления и частоты рецидивов. Собранные данные были проанализированы с целью выявления наиболее

эффективных подходов к лечению паховых грыж в зависимости от применяемых методов хирургического вмешательства, а также оценки долгосрочных результатов.

**Результаты.** В ходе исследования было проанализировано 150 случаев хирургического лечения паховых грыж, выполненных в Железнодорожной больнице в период с 2022 по 2024 годы. Среди всех пациентов 92% успешно перенесли операции без развития значимых послеоперационных осложнений, что подтверждает высокую эффективность выбранных хирургических методов. Основным критерием оценки были такие параметры, как частота рецидивов, осложнения в послеоперационном периоде, а также продолжительность операции и восстановления.

В первой группе пациентов, которым была проведена операция традиционным методом (по Лихтенштейну), было зафиксировано несколько случаев послеоперационных осложнений. Среди них 5% пациентов перенесли рецидивы грыжи в течение первого года после операции. Инфекционные осложнения раны наблюдались у 3% пациентов, при этом в одном случае инфекция потребовала повторного вмешательства. Повреждения нервных окончаний в области пахового канала были зарегистрированы у 4% пациентов, что привело к развитию постоперационной невралгии. Эти осложнения требовали длительного восстановления и применения дополнительной медикаментозной терапии, что увеличивало среднюю продолжительность госпитализации до 5-7 дней.

Во второй группе, где использовались синтетические сетки для укрепления тканей, количество осложнений было значительно ниже. Лишь 4% пациентов в этой группе столкнулись с инфекцией раны, при этом в одном случае инфекционный процесс удалось контролировать с помощью антибиотикотерапии, и повторное вмешательство не потребовалось. Рецидивы грыжи в этой группе наблюдались у 1% пациентов, что значительно ниже, чем в первой группе. Интересно, что ни один из пациентов, подвергшихся операции с использованием сеток, не испытал повреждения нервных окончаний, что подтверждает более высокую точность и безопасность современных методов лечения.

Важным результатом стало сокращение времени операции при использовании сеток. Средняя продолжительность хирургического вмешательства в группе с синтетическими сетками составила 45 минут, тогда как в группе с традиционным методом операция длилась в среднем 60 минут. Это связано с меньшей травматизацией тканей и упрощением процесса установки сетки, что способствует более быстрому восстановлению пациента и уменьшению нагрузки на организм.

Послеоперационный период также был более комфортным для пациентов второй группы. Время госпитализации в среднем составило 2-3 дня, в то время как в группе с традиционным методом оно увеличивалось до 4-5 дней. Это было связано с меньшим количеством осложнений, а также с более быстрым восстановлением после операции. Все пациенты из второй группы имели хорошую переносимость операции и не нуждались в длительном курсе обезболивания, что улучшило качество их послеоперационного восстановления.

Таким образом, результаты показали, что использование синтетических сеток для укрепления пахового канала значительно снижает частоту осложнений, таких как рецидивы грыжи и инфекции, а также улучшает процесс восстановления и сокращает продолжительность операции. Эти данные подтверждают преимущества метода с применением сеток в сравнении с традиционным методом, что позволяет рекомендовать его в качестве основного подхода при хирургическом лечении паховых грыж.

**Вывод.** Проведенное исследование показало, что хирургическое лечение паховых грыж, проведенное с использованием как традиционных методов, так и с применением синтетических сеток, является эффективным и безопасным подходом для устранения этой патологии. Однако результаты анализа продемонстрировали явные преимущества применения синтетических сеток в хирургическом лечении паховых грыж. В группе пациентов, подвергшихся операции с использованием сеток, наблюдалось значительно меньше осложнений, таких как рецидивы грыжи и инфекционные процессы. Кроме того, этот метод позволил минимизировать

повреждения нервных структур, что является важным фактором в обеспечении безопасного и качественного восстановления пациентов.

Результаты также продемонстрировали, что использование синтетических сеток способствует сокращению времени операции, что, в свою очередь, снижает операционные риски и позволяет ускорить послеоперационное восстановление. Время госпитализации у пациентов с сетками было значительно короче, что подтверждает преимущества этого метода с точки зрения не только клинических результатов, но и экономической эффективности. Снижение частоты осложнений и сокращение продолжительности госпитализации позволяют уменьшить общие затраты на лечение, а также повысить удовлетворенность пациентов.

Сравнительный анализ данных о частоте рецидивов грыжи показал, что использование синтетических сеток значительно снижает риск повторного возникновения паховой грыжи, что является важным аспектом долгосрочной эффективности хирургического вмешательства. Это делает метод с использованием сеток предпочтительным в лечении пациентов с данной патологией, особенно с учетом низкого уровня осложнений и более короткого времени восстановления.

В целом, проведенное исследование подтверждает, что применение синтетических сеток при хирургическом лечении паховых грыж является более эффективным и безопасным методом, снижает вероятность рецидивов и осложнений, а также способствует более быстрому восстановлению пациентов. На основе полученных данных можно рекомендовать внедрение этого метода в широкую клиническую практику для лечения паховых грыж, что позволит повысить качество медицинской помощи и улучшить результаты лечения пациентов.

### Литературы:

1. Воскресенский, Г. (1965). Хирургия грыж брюшной стенки.
2. Тимошин, А. Д., Юрасов, А. В., & Шестаков, А. Л. (2003). Хирургическое лечение паховых и послеоперационных грыж брюшной стенки.

3. Ермолов, А. С., Благовестнов, Д. А., Упырев, А. В., & Ильичев, В. А. (2009). Общие принципы хирургического лечения ущемленных грыж брюшной стенки. Медицинский альманах, (3), 23-28.
4. Паршиков, В. В., & Логинов, В. И. (2016). Техника разделения компонентов брюшной стенки в лечении пациентов с центральными и послеоперационными грыжами (обзор). Современные технологии в медицине, 8(1), 183-194.
5. Паршиков, В. В., & Логинов, В. И. (2016). Техника разделения компонентов брюшной стенки в лечении пациентов с центральными и послеоперационными грыжами (обзор). Современные технологии в медицине, 8(1), 183-194.
6. Паршиков, В. В. (2015). Протезирующая пластика брюшной стенки в лечении центральных и послеоперационных грыж: классификация, терминология и технические аспекты (обзор). Современные технологии в медицине, 7(2), 138-152.
7. Усов, С. А., & Носов, В. Г. (2006). Проблема инфекционных осложнений аллопластики инцизионных грыж брюшной стенки: обзор зарубежной литературы последнего десятилетия. *Acta Biomedica Scientifica*, (6), 221-225.
8. Кириенко, А. И., Шевцов, Ю. Н., Никишков, А. С., Селиверстов, Е. И., Андрияшкин, А. В., Татаринцев, А. М., & Золотухин, И. А. (2016). Распространенность грыж передней брюшной стенки: результаты популяционного исследования. Хирургия. Журнал им. НИ Пирогова, (8), 61-66.