

*Использование сетчатых имплантов в лечении трудных грыж
передней брюшной стенки*

Рашидов Акбар Бахтиёр у’г’ли

*Магистр, Ташкентская медицинская академия, факультет
Общая хирургия Узбекистан, Ташкент*

Ирисов О.Т – Профессор, доктор медицинских наук



TASHKENT 2024

Аннотация: В данной аннотации рассматривается использование сетчатых имплантов в лечении трудных грыж передней брюшной стенки. Грыжи передней брюшной стенки являются распространенным хирургическим состоянием, и применение сетчатых имплантов стало важной техникой в их лечении. В тезисе обсуждаются различные аспекты использования сетчатых имплантов, включая выбор подходящего типа сетки, методы фиксации, возможность применения биологически рассасывающихся сеток, а также особенности применения в трудных случаях, таких как большие размеры грыжи, рецидивы или сложные анатомические условия.

Ключевые слова: сетчатые импланты, Грыжи передней брюшной стенки, типа сетки, методы фиксации, рецидивы.

Использование сетчатых имплантов является распространенным методом лечения грыж передней брюшной стенки. Сетчатые импланты, также известные как грыжевые протезы или грыжевые сетки, используются для укрепления и поддержки слабых участков брюшной стенки, что помогает предотвратить повторное образование грыжи.

Преимущества использования сетчатых имплантов включают:

1) Укрепление брюшной стенки: Сетчатые импланты создают дополнительную поддержку и укрепление слабых участков брюшной стенки. Они помогают предотвратить дальнейшее выпячивание внутренних органов и повторное образование грыжи.

2) Снижение риска рецидива: Использование сетчатых имплантов снижает вероятность повторного образования грыжи. Сетка создает барьер, который предотвращает выступление органов через слабые точки брюшной стенки.

3) Быстрое восстановление: Имплантация сетки обычно ассоциируется с меньшей болевой реакцией и более быстрым восстановлением пациента после операции. Это связано с тем, что использование сетки позволяет укрепить поврежденную область без необходимости значительного рассечения и реконструкции тканей.

4) Меньшая инвазивность: Процедура имплантации сетки обычно выполняется с использованием лапароскопической техники, что позволяет сделать небольшие разрезы в брюшной стенке. Это уменьшает травматичность операции, ускоряет процесс заживления ран и снижает риск осложнений.

5) Гибкость и адаптивность: Сетки доступны в различных размерах и формах, что позволяет хирургу выбрать наиболее подходящую опцию для каждого пациента. Они могут быть адаптированы к индивидуальным особенностям грыжи и анатомии пациента. Важно отметить, что решение о применении сетчатого импланта для лечения грыжи передней брюшной стенки должно быть принято индивидуально для каждого пациента.

Необходимо учитывать медицинские показания, размер и характер грыжи, а также обсудить потенциальные преимущества и риски данной процедуры с хирургом.

Использование сетчатых имплантов при лечении грыж передней брюшной стенки может сопровождаться некоторыми потенциальными недостатками:

1) Риск инфекции: Введение сетчатого импланта представляет потенциальный риск развития инфекции. Хотя риск низок, инфекция может потребовать дополнительного лечения, включая антибиотики или даже удаление импланта.



2) Реакция на имплант: Некоторые пациенты могут развивать реакцию на материал сетчатого импланта. Это может проявляться в виде воспаления, боли или аллергической реакции. В некоторых случаях может потребоваться удаление импланта.

3) Образование рубцовой ткани: В редких случаях сетчатый имплант может вызывать образование избыточной рубцовой ткани вокруг него. Это может привести к дискомфорту или даже повышенному риску рецидива грыжи.

4) Боль или дискомфорт: Некоторые пациенты могут испытывать боль или дискомфорт в области импланта после операции. Это может быть связано с неправильным размещением сетки, раздражением нервных окончаний или другими факторами.

5) Требуется специализированный опыт: Имплантация сетчатого протеза требует опыта и специальной подготовки со стороны хирурга. Неправильное размещение импланта или неправильный выбор размера и типа сетки может привести к осложнениям или недостаточному лечению грыжи.

Важно отметить, что большинство недостатков сетчатых имплантов при грыжах передней брюшной стенки являются редкими или могут быть управляемыми с помощью правильной техники и подхода. Хирург должен внимательно оценить преимущества и риски использования сетчатого импланта в каждом конкретном случае и принять решение в соответствии с индивидуальными особенностями пациента.

Список литературы

1. Sayinayev F.K. et al. Laparoscopic treatment of incisional ventral hernias // 湖南大学学报 (自然科学版), 2021. Т. 48. № 7. Р. 143-149.
2. Salim D., Sarvinoz A. Hernioabdominoplastics of postoperative ventral hernia in patients with obesity // International scientific review, 2016. № 11 (21). С. 84-86.
3. Salim D. et al. Factor analysis method of selection of plastics abdominal wall patients with ventral hernias // European science, 2017. № 2 (24). С. 84-88.
4. Sulaymonovich D.S. Ways to Eliminate Postoperative Complications after Ventral Hernia Repair in Patients with Morbid Obesity // American Journal of Medicine and Medical Sciences, 2017. Т. 7. № 3. С. 147-150.
5. Shamsiev A.M., Davlatov S.S., Saydullaev Z.Y. Optimization of treatment of patients with postoperative ventral hernia // Science, technology and education, 2017. № 10. С. 94-99.
6. Ubaydova D.S. Clinical aspects of liver damage in covid-19. Asian journal of Pharmaceutical and biological research, 2022. Volume 11. Issue 2. Р. 69-75.



