

STUDYING THE PROBLEM OF INCISIONAL HERNIAS
Styazhkina S.N.¹, Dorofeeva A.D.², Zakirova A.B.³ (Russian Federation)
Email: Styazhkina58@scientifictext.ru

¹*Styazhkina Svetlana Nikolaevna - Doctor of medical sciences, Professor,
DEPARTMENT OF SURGERY;*

²*Dorofeeva Alexandra Dmitrievna – Student;*

³*Zakirova Azalia Bulatovna – Student,
FACULTY OF PEDIATRIC,*

*FEDERAL STATE BUDGET EDUCATIONAL INSTITUTION OF HIGHER PROFESSIONAL EDUCATION
IZHEVSK STATE MEDICAL ACADEMY MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION,
IZHEVSK*

Abstract: *this article discusses current topic – incisional hernias. The study according to the histories of budget institution of health of the Udmurt Republic "The First Republican clinical hospital of the Ministry of health of the Udmurt Republic". The article presents the analysis of the age, sex composition, social status of patients, and the study of the structure of postoperative ventral hernias in the number of relapses and presence of comorbidity. In accordance with the obtained data conclusions are made.*

Keywords: *incisional hernia, complications.*

ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ГРЫЖ
Стяжкина С.Н.¹, Дорофеева А.Д.², Закирова А.Б.³ (Российская Федерация)

¹*Стяжкина Светлана Николаевна - доктор медицинских наук, профессор,
кафедра факультетской хирургии;*

²*Дорофеева Александра Дмитриевна – студент;*

³*Закирова Азалия Булатовна – студент,
педиатрический факультет,*

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
Ижевская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации,
г. Ижевск*

Аннотация: *в статье рассматривается актуальная тема – послеоперационные грыжи. Проведено исследование по данным историй болезни бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Первая республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики». В статье представлены анализ возрастного, полового состава, социального статуса пациентов, а также изучение структуры послеоперационных вентральных грыж по числу рецидивов и наличию сопутствующей патологии. В соответствии с полученными данными сделаны выводы.*

Ключевые слова: *послеоперационные грыжи, осложнения.*

Проблема хирургического лечения послеоперационных вентральных грыж остается актуальной и в сегодняшний день.

Увеличение оперативной активности, связанной с совершенствованием хирургической тактики и методов анестезиологического пособия, привело к увеличению числа больных с послеоперационными вентральными грыжами в 9 раз и более за последние 25 лет [2]. Послеоперационные вентральные грыжи занимают второе место после паховых, составляя 20-22% от общего числа грыж брюшной стенки.

Применение герниопластики с использованием синтетических материалов позволило снизить количество рецидивов на 1–5 % [1, 7]. Однако применение этих материалов привело к увеличению инфекционных осложнений [8]. При использовании протеза количество осложнений со стороны раны, таких как нагноение, серома, гематома, отторжение протеза, формирование кишечных спаек и свищей, может достигать 18,6–67 % [6]. Послеоперационные осложнения являются основной причиной продолжительного течения послеоперационного периода, а также увеличения материальных затрат на лечение [8].

Был проведен анализ историй болезни пациентов с вентральными послеоперационными грыжами, госпитализированных в 2018 г. Общее количество- 38 человек, из них: женщин- 29 (76,32%), мужчин – 9 (23,68%).

Пациентов в возрасте от 20 до 29 лет- 1 (2,6%), от 30 до 39 лет- 4 (10,5%), от 40 до 49 лет- 3 (7,8%), от 50 до 59 лет- 8 (21,05 %), от 60 до 69 лет- 15 (39,47%), от 70 до 79 лет- 7 (18,58%). Пик заболеваемости отмечается в возрасте от 60 до 79 лет.

Распределение по характеру труда следующее: пенсионеры – 29 чел. (76,3%) - в том числе инвалиды – 4 чел., безработные – 2 чел. (5,26%)

рабочие – 7 чел. (23%); работники сферы обслуживания – 3 чел. (7,9%), государственные служащие – 2 чел. (5,26%), педагог - 1 чел. (2,64%), юрист – (2,64%).

Большинство пациентов госпитализировано для лечения послеоперационной грыжи впервые – 36 пациентов, что составляет 94,74%. Доля пациентов с наличием однократного рецидива - составила 10,5% (4 человека), двукратного 5,26% (2 человека).

У большинства пациентов имеется сопутствующая патология. В большинстве случаев это: нарушения со стороны сердечно – сосудистой системы - у 22 (57,89%) человек, патология со стороны желудочно-кишечного тракта - у 17 (44,73%) больных, сахарный диабет – у 11 (28,95%) пациентов, ожирение I-II-III ст. – у 4 (10,52%).

Таким образом, большую часть пациентов составили женщины. Основная часть больных в возрастной группе 60-70 лет. Среди пациентов с данными заболеваниями преобладали пенсионеры. Встречались пациенты с неоднократными рецидивами, у большинства госпитализированных имелась сопутствующая патология.

Список литературы / References

1. *Белоконев В.И.* Принципы техники пластики и результаты лечения послеоперационных вентральных грыж срединной локализации / В.И. Белоконев, З.В. Ковалева, С.Ю. Пушкин // *Герниология*, 2004. № 2. С. 6–12.
2. *Грубник В.В., Лосев А.А., Баязитов Н.Р.* Современные методы лечения брюшных грыж. Киев: Здоровье, 2001. 280.
3. *Добровольский С.Р.* Профилактика осложнений хирургического лечения послеоперационных рецидивных вентральных грыж, методические рекомендации / С.Р. Добровольский, Ю.Р. Мирзабекян, А.Л. Шестаков, А.В. Юрасов. М., 2007. 24 с.
4. *Егиев В.Н.* Атлас оперативной хирургии грыж / В.Н. Егиев, К.В. Лядов, П.К. Воскресенский. М.: Медпрактика, 2003. С. 228.
5. *Ермолов А.С.* О современной классификации послеоперационных грыж живота / А.С. Ермолов, А.В. Упырев, В.А. Ильичев // *Герниология*, 2006. № 3:11. С. 16–17.
6. *Жебровский В.В.* Хирургия грыж живота и эвентраций. М.: МИА, 2009. 440 с.
7. *Мирзабекян Ю.Р.* Прогноз и профилактика раневых осложнений после пластики передней брюшной стенки по поводу послеоперационной вентральной грыжи / Ю.Р. Мирзабекян, С.Р. Добровольский // *Хирургия*, 2008. № 1. С. 66–71.
8. *Тимошин А.Д.* Концепция хирургического лечения послеоперационных грыж передней брюшной стенки. / А.Д. Тимошин, А.В. Юрасов, А.Л. Шестаков // *Герниология*, 2004. № 1. С. 5–10.