

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННЫХ ПАХОВЫХ ГРЫЖ У ДЕТЕЙ: ДОСТОИНСТВА И НЕДОСТАТКИ

© Монахова А.С., Елькова Д.А., Батараев Т.И.

Научный руководитель: д.м.н., профессор, Тен Ю.В.

Алтайский государственный медицинский университет. Россия. Баранул

SURGICAL TREATMENT OF CONGENITAL INGUINAL HERNIAS IN CHILDREN: ADVANTAGES AND DISADVANTAGES

© Monakhova A.S., Yelkova D.A., Batraev T.I.

Research supervisor DMedSci, professor Ten Y.V.

Алтайский государственный медицинский университет. Russia. Barnaul

Цель. Оценка эффективности хирургического лечения врожденных паховых грыж у детей.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 1650 историй болезни детей с установленным диагнозом врожденной паховой грыжи, госпитализированных на клинические базы ФГБОУ ВО АГМУ в период 2013–2021 гг.

Результаты. Диагноз устанавливался на основании клинических проявлений грыжи, в ряде случаев выполнялось УЗИ паховых областей. Традиционный открытый метод пахового грыжесечения применялся у 1011 пациентов с врожденной паховой грыжей. В этой группе пациенты были в возрасте от 6 месяцев до 17 лет включительно. Технически в 95% клинических наблюдений выделение вагинального отростка брюшины происходило без вскрытия пахового канала и соответственно не требовало в дальнейшем проведения пластики стенок пахового канала. Рецидивов заболевания в данной группе детей было 2. В 2013 году в клиники детской хирургии Алтайского края внедрены лапароскопические методики оперативного лечения врожденных паховых грыж у детей. Применялись методики SEAL, PIRS. Наименьший возраст ребенка прооперированного в данной группе составлял 24 дня жизни к моменту операции. В среднем возраст оперированных эндоскопически по поводу паховой грыжи детей варьировал от 1 мес до 10 лет. Наиболее предпочтительной оказалась возрастная группа пациентов до 3-х лет. В пользу лапароскопической герниорафии при выборе подхода к оперативному лечению склонялись у детей с двухсторонней паховой грыжей и при сочетании паховой и пупочной грыж. Рецидивов после лапароскопических герниорафий было 14.

Выводы. Современная детская герниология предлагает два эффективных направления хирургического лечения врожденных паховых грыж у детей: открытое традиционное грыжесечение и лапароскопические методики. Лапароскопическая герниорафия предпочтительнее у детей до 3 лет, при двухсторонней паховой грыже, при сочетании паховой и пупочной грыж.