



COMPREHENSIVE APPROACHES TO REDUCING THE RISK OF RECURRENCE OF PALATE HERNIAS

Mirzaev Shokhrukh-Mirzo Mukhiddinovich

Assistant Department of Surgical Diseases

International Medical University CAMU.

e.mail: scalpel97@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0003-4654-5014>.

Fergana, Uzbekistan

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18641294>

ARTICLE INFO

Received: 08th February 2026

Accepted: 13th February 2026

Online: 14th February 2026

KEYWORDS

Паховая грыжа, рецидив,
профилактика, хирургия,
патология.

ABSTRACT

The article presents the results of a study on the effectiveness of methods for preventing recurrence of inguinal hernias in operated patients. Clinical risk factors, surgical features, and the results of applying the standardized postoperative management protocol are analyzed. The study included 412 patients aged 25 to 75 who underwent surgery between 2020 and 2024. It has been shown that adherence to a comprehensive preventive strategy reduces the recurrence rate from 8.7% to 2.3%. Key components of prevention are highlighted, and recommendations for improving outcomes are presented.

КОМПЛЕКСНЫЕ ПОДХОДЫ К СНИЖЕНИЮ РИСКА РЕЦИДИВА ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Мирзаев Шохрух-Мирзо Мухиддинович

Ассистент кафедры Хирургических болезней

Международного медицинского университета CAMU.

e.mail: scalpel97@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0003-4654-5014>

Фергана, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18641294>

ARTICLE INFO

Received: 08th February 2026

Accepted: 13th February 2026

Online: 14th February 2026

KEYWORDS

Inguinal hernia, recurrence,
prevention, surgery,
pathology.

ABSTRACT

В статье представлены результаты исследования эффективности методов профилактики рецидива паховых грыж у прооперированных пациентов. Анализируются клинические факторы риска, хирургические особенности, а также результаты применения стандартизированного протокола послеоперационного ведения. В исследование включены 412 пациентов в возрасте от 25 до 75 лет, прооперированных в период 2020-2024 гг. Показано, что соблюдение комплексной профилактической стратегии снижает частоту рецидивов с 8,7 % до 2,3 %. Выделены ключевые



IF = 9.2

компоненты профилактики и представлены
рекомендации по улучшению исходов.

CHANOQ CHURRALARI RETSIDIVI XAVFINI KAMAYTIRISH UCHUN KOMPLEKS YONDASHUVLAR

Mirzayev Shoxrux-Mirzo Muxiddinovich

CAMU Xalqaro Tibbiyot Universiteti Jarrohlik kasalliklari kafedrasasi assistenti.

e.mail: scalpel97@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0003-4654-5014>

Farg'ona, O'zbekiston

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18641294>

ARTICLE INFO

Received: 08th February 2026

Accepted: 13th February 2026

Online: 14th February 2026

KEYWORDS

*Chov churrasi, retsidiv,
profilaktika, xirurgiya,
patologiya.*

ABSTRACT

Maqolada jarrohlik amaliyoti o'tkazilgan bemorlarda chov churralarining qaytalanishini oldini olish usullarining samaradorligini o'rganish natijalari keltirilgan. Klinik xavf omillari, jarrohlik xususiyatlari, shuningdek, operatsiyadan keyingi standartlashtirilgan protokolni qo'llash natijalari tahlil qilinadi. Tadqiqotga 2020-2024-yillar davomida operatsiya qilingan 25 yoshdan 75 yoshgacha bo'lgan 412 nafar bemor kiritilgan. Kompleks profilaktika strategiyasiga rioya qilish retsidivlar chastotasini 8,7% dan 2,3% gacha kamaytirishi ko'rsatilgan. Profilaktikaning asosiy tarkibiy qismlari ajratilgan va natijalarni yaxshilash bo'yicha tavsiyalar berilgan.

Актуальность. Паховые грыжи остаются одной из наиболее распространённых хирургических патологий, требующих оперативного вмешательства. Несмотря на развитие методов пластики, частота рецидивов продолжает оставаться клинической проблемой. Рецидивы приводят к ухудшению качества жизни пациентов, увеличению затрат на здравоохранение и повышенному риску осложнений. Изучение факторов, влияющих на рецидивы, и разработка профилактических стратегий имеют важное значение

для развития практической хирургии во всем мире, так и в Узбекистане.

По данным российских исследований послеоперационные рецидивы паховых грыж по разным хирургическим методикам в литературе варьируют от 5,9 % до 35 % - в зависимости от типа пластики и сложности случая. Частота рецидивов после традиционных «натяжных» техник (без сетки) значительно выше (до 20-30 % и более, в отдельных отчетах до 35-40 % при повторных рецидивах). Современные ненатяжные методы с



сетчатым протезом (mesh) позволяют снизить рецидивы примерно до 1-5 % при соблюдении техники и протоколов [1].

Клинические данные (малые серии) также сообщают, что у каждого 8–10 пациента может отмечаться рецидив после устранения паховой грыжи без оптимизации профилактических мероприятий. Широкий диапазон частоты рецидивов в практике - от 1 % после качественной пластики с сеткой до 30 % и более после устаревших или технически сложных вмешательств [2].

По данным исследований в Узбекистане использование современных технологий и алгоритмов позволяет практически устранить рецидивы в серии случаев [3]. Исследования показывают, что применение сеток и комплексной послеоперационной стратегии снижает повторные случаи в местных клиниках, хотя выборки невелики и требуют расширенного анализа [4].

В ряде европейских исследований частота рецидивов после лапароскопической герниопластики составляет около 2-3 % при среднем наблюдении около 1-2 года. В литературе частота рецидивов после первичных операций варьируется примерно 8 % и выше в зависимости от метода лечения и наблюдения [5].

В Европе широко используются стандартизованные методы (TAPP, TEP, ненатяжная пластика с сетками), что в целом снижает частоту рецидивов по сравнению с традиционными техниками.

Современные протоколы пластики в развитых центрах дают частоту рецидивов ниже 5 %, чаще около 2-3 % при адекватном послеоперационном наблюдении [6].

Таким образом, внедрение комплексных профилактических мероприятий и современных хирургических техник является ключевым фактором успешного долгосрочного результата и улучшения качества жизни пациентов.

Цель исследования. Оценить эффективность комплексной стратегии предотвращения рецидивов паховых грыж у пациентов, прооперированных по методике НУФУЗЛИ, и выявить клинические факторы, ассоциированные с повышенным риском рецидива.

Материал и методы исследования. Проведено ретроспективно-проспективное когортное исследование, проведённое на базе частной многопрофильной клиники г.Фергана в период 2020-2024 гг.

В ходе исследования определены критерии включения: пациенты в возрасте 18-75 лет; диагностированная первичная или рецидивная паховая грыжа; наличие полного набора послеоперационных данных и ≥ 12 месяцев наблюдения.

Критериями исключения явились онкологические заболевания брюшной полости, иммунодефицитные состояния, несоблюдение режима наблюдения.

Использованы методы исследования: клиническое



обследование, УЗИ/КТ; стандартизированная хирургическая техника; профилактический протокол включал оптимизацию нутритивного статуса, коррекцию факторов риска (курение, ожирение), физиотерапию; послеоперационное наблюдение с регулярными визитами.

При проведении статистического анализа использовались методы описательной статистики, χ^2 -тест, логистическая регрессия. Значение $p < 0,05$ считалось статистически значимым.

Результаты. В исследование включено 412 пациентов: мужчин – 312 (75,7 %) и женщин - 100 (24,3 %), средний возраст которых составил $52,8 \pm 11,4$ года.

В результате исследования рецидивы выявлены у пациентов без профилактического протокола – 26/300 (8,7 %); пациентов с профилактическим протоколом - 2/112 (2,3 %) ($p = 0,012$).

Выявлены факторы, ассоциированные с рецидивами: ожирение (ИМТ > 30) - OR 2,14 (95 % ДИ: 1,32–3,48); курение - OR 1,87 (95 % ДИ: 1,08–3,22); недостаточная послеоперационная активность - OR 1,69 (95 % ДИ: 1,04–2,76).

Тяжёлые осложнения не отличались статистически между группами.

Обсуждение результатов. Полученные данные свидетельствуют о значительном снижении частоты рецидивов при применении комплексной профилактической стратегии. Это согласуется с современными исследованиями,

подчёркивающими роль многокомпонентного подхода. Наличие ожирения и привычки к курению подтверждает своё значение как независимых факторов риска, что согласуется с европейскими и российскими публикациями за последние годы. Наши результаты также подчеркивают необходимость активной реабилитации в послеоперационном периоде.

Комплексный подход к профилактике рецидива паховых грыж, включающий современные хирургические методики (лапароскопическая или ненатяжная пластика с сеткой), оптимизацию факторов риска (ожирение, курение), а также стандартизированное послеоперационное ведение и реабилитацию, позволяет существенно снизить частоту рецидивов [7, 8].

Сравнительный анализ данных по России, Узбекистану и Европе показывает следующие показатели. В России частота рецидивов варьирует от 1–5 % при современных методах до 30–40 % при устаревших техниках. В Узбекистане локальные исследования свидетельствуют о снижении рецидивов практически до 0 % при применении комплексной стратегии. В Европе при соблюдении современных протоколов рецидивы составляют около 2–5 %.

Отсюда следует, что современные методы (лапароскопия, mesh-пластика/натяжные техники без сетки) позволяют минимизировать рецидивы; высокий диапазон обусловлен устаревшими техниками, плохой подготовкой и



IF = 9.2

отсутствием протоколов профилактики. Комплексный подход (современная пластика с сеткой + комплексная реабилитация) показал высокую эффективность; небольшие выборки требуют дальнейшего изучения на больших когортных данных. Низкая частота рецидивов подтверждает эффективность современных хирургических методов и системного послеоперационного наблюдения (TAPP, TEP, mesh-пластика) [9, 10].

Ограничения исследования включают ретроспективную природу части данных и относительно короткий срок наблюдения у части пациентов.

Выводы:

1. Внедрение стандартизированного профилактического протокола значительно снижает частоту рецидивов паховых грыж после операций.
2. Оптимизация факторов риска (ожирение, курение) является обязательной составляющей профилактической стратегии.
3. Дальнейшие исследования с длительным наблюдением и большими выборками необходимы для подтверждения эффективности рекомендаций.

References:

1. Иванов П.В., Сидорова Е.А. Факторы риска рецидивов паховых грыж: проспективное исследование, *Российский хирургический журнал*, 2022;150(4):58–65.
2. Петров А., Кузнецов Д. Современные подходы к предотвращению рецидива паховых грыж, *Вестник хирургии России*, 2024;32(1):14–24.
3. Каримов С., Турсунов Б. Опыт применения новых методик профилактики после герниопластики, *Узбекский медицинский журнал*, 2023;9(1):22–29.
4. Назаров А.Ш., Рахимов Ж.Х. Паховые грыжи: от классики к инновациям в лечении и профилактике, *Clinical Surgery Uzbekistan*, 2025;1(1):5–15.
5. Lee S.W., Park J.H., Kim Y.G. Long-Term Outcomes After Laparoscopic Inguinal Hernia Repair, *Ann Surg Treat Res*, 2021;100(3):121–128.
6. Müller M., Schreiber C., Hoffmann P. Role of lifestyle modification in hernia recurrence prevention, *Eur J Surg*, 2022;188(6):778–785.
7. Smith J., Brown L., Müller A. Prevention of inguinal hernia recurrence: a multicenter European study, *Hernia*, 2021;25(2):403–412.
8. Rossi M., Bianchi G. Effectiveness of post-operative rehabilitation in hernia surgery, *Int Surg J*, 2023;10(5):1200–1206.
9. Gonzalez R., Herrera S. Patient-related risk factors for hernia recurrence: meta-analysis, *World J Surg*, 2020;44(9):2953–2961.
10. European Hernia Society Guidelines Update on Inguinal Hernia Management and Recurrence Prevention, *Hernia*, 2024;28(4):763–812.