

ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Саметдинов Нархуджа Юлдашевич¹

Собиров Жасур Гайбуллаевич²

Соибназаров Орзикул Эрназар угли³

1. Хирург клиники AKFA Medline University, Ташкент.

2. Национальный медицинский центр, Ташкент.

3. Джизакский областной многопрофильный медицинский центр

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21507796>

Аннотация. Повышение эффективности хирургического лечения вентральных грыж невозможно без индивидуального подхода к выбору метода герниоаллопластики. Современные лапароскопические технологии позволяют учитывать особенности анатомии брюшной стенки, размеры дефекта, выраженность рубцовых изменений и наличие сопутствующей патологии. Настоящий обзор посвящён современным принципам персонализированного выбора хирургической тактики.

Ключевые слова: вентральная грыжа, персонализированная хирургия, лапароскопия, сетчатый имплантат, реконструкция брюшной стенки.

Актуальность. За последние годы концепция лечения вентральных грыж существенно изменилась. Если ранее основной задачей являлось устранение дефекта, то современная хирургия ориентирована на восстановление нормальной анатомии и функции передней брюшной стенки. Индивидуальный выбор метода операции рассматривается как важнейший фактор профилактики послеоперационных осложнений.

Цель исследования. Оценить значение клинических и анатомических факторов при выборе хирургической тактики у пациентов с вентральными грыжами.

Материалы и методы. Проведён анализ современных клинических рекомендаций EHS, IENS и результатов международных исследований, посвящённых выбору метода лапароскопической герниоаллопластики.

Результаты и обсуждение. Основными критериями выбора метода операции являются локализация грыжи, размеры грыжевых ворот, выраженность диастаза прямых мышц живота, состояние апоневротических структур и наличие спаечного процесса.

Предоперационная компьютерная томография позволяет объективно оценить особенности анатомии и определить наиболее безопасный вариант хирургического вмешательства.

Особое значение имеет выбор положения сетчатого имплантата. Современные исследования показывают преимущества ретромускулярного расположения сетки благодаря её лучшей интеграции с тканями и меньшему риску хронической боли.

Использование малоинвазивных технологий способствует уменьшению операционной травмы, сокращению сроков госпитализации, снижению

частоты инфекционных осложнений и более быстрому восстановлению физической активности пациентов.

Комплексный подход с использованием современных диагностических методов, адекватного выбора сетчатого имплантата и рациональной хирургической техники позволяет существенно повысить качество лечения больных с вентральными грыжами.

Заключение. Персонализированный подход к выбору метода лапароскопической герниоаллопластики является одним из основных направлений современной герниологии. Комплексная оценка клинических и анатомических факторов позволяет снизить риск рецидива заболевания и улучшить долгосрочные результаты хирургического лечения.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Muysoms F.E. et al. Hernia. 2009.
2. Henriksen N.A. et al. Br J Surg. 2020.
3. Bittner R. et al. Surgical Endoscopy. 2019.
4. Novitsky Y.W. et al. Am J Surg. 2012.
5. Petro C.C. et al. Surg Clin North Am. 2021.
6. Köckerling F. Visceral Medicine. 2018.
7. Rosen M.J. et al. Ann Surg. 2013.
8. Hope W.W. et al. Surg Endosc. 2016.
9. Deerenberg E.B. et al. World J Surg. 2022.
10. LeBlanc K.A. Hernia. 2004.