

ID: 2011-02-24-T-1221

Тезис

Середин С.А., Баулин А.В.

## **Аутогерниопластика по способу Десарда: анатомо-хирургический эксперимент и клиническое применение**

*Кафедры хирургии Пензенского ИУВ и медицинского института ПГУ*

**Цель работы:** определить перспективы аутопластики по способу Desarda у больных паховыми грыжами.

**Материал и методы.** В анатомо-хирургическом эксперименте на 8 нефиксированных трупах людей мужского пола средней и старшей возрастных групп в сроки от 12 до 18 часов после смерти изучена возможность транспозиции фрагмента апоневроза наружной косой мышцы живота для укрепления задней стенки пахового канала. Проведено 16 экспериментальных операций (билатерально). Высота пахового промежутка составила от 1,2 до 2,4 см при отсутствии паховой грыжи (11 наблюдений) и от 2,2 до 4,6 см при наличии паховой грыжи (5 наблюдений). У 2 трупов (4 наблюдения) апоневроз наружной косой мышцы живота был разволокнен и непригоден для выполнения пластики. При попытке фиксировать выкроенный фрагмент апоневроза к паховой связке происходило разделение последнего на отдельные волокна, явно не обеспечивая прочности в зоне пластики. Было установлено, что при сохраненной структуре апоневроза и высоте пахового промежутка до 3 см перемещение мобилизованного апоневротического фрагмента до 1,5 - 2 см шириной не вызывает каких-либо затруднений. При паховом промежутке более 3 см (2 наблюдения) отмечено разволокнение перемещенного фрагмента как в зоне проколов апоневроза иглой, так и вдоль волокон последнего вне зоны максимальной тракции. В итоге, по результатам проделанной работы решено внедрить пластику по способу M.Desarda в клинику, разработан способ паховой герниопластики (патент РФ № 2400158).

Первые операции, выполненные по методике автора, показали сильные и слабые стороны данного способа. Нами разработан и применен модифицированный способ аутогерниопластики в основе которого для укрепления задней стенки пахового канала лежит использование фрагмента апоневроза наружной косой мышцы живота. Отличительной особенностью предлагаемого способа является использование апоневротической арки поперечной мышцы и подвздошно-лонного тракта для дополнительного укрепления задней стенки пахового канала и уменьшения натяжения при низведении фрагмента апоневроза наружной косой мышцы живота. Анализированы результаты 39 пластик по Desarda в модификации (оформлена заявка на изобретение) у мужчин в возрасте от 18 до 75 лет. У 27 пластика произведена в плановом порядке, у 12 - при ущемленной паховой грыже. Срок наблюдения до 18 месяцев. Болевой синдром после операции не выражен. Активизация больных в течение 12 часов после операции. Осложнений инфекционно-воспалительного характера не отмечено. Все оперированные пациенты вернулись к привычной деятельности. В течение 18 месяцев наблюдения рецидивов грыжи не выявлено. Наблюдение продолжено.

**Выводы.** 1. Способ паховой аутопластики M.Desarda позволяет произвести надежное укрепление задней стенки пахового канала у больных с сохраненным апоневрозом наружной косой мышцы живота и высотой пахового промежутка до 3 см. 2. Анализ ближайших результатов пластики по Desarda в предлагаемой модификации позволяет рекомендовать способ как возможную альтернативу ненатяжным методикам паховой герниопластики у лиц с первичными грыжами при высоте пахового промежутка до 3 см.

**Ключевые слова:** герниопластика, паховая грыжа