

должающееся в таз. Ревизия органов брюшной полости: в малом тазу умеренный спаечный процесс, фенестрация брюшины от 11.10.2023 г. спаяна, сращена плотной рубцовой тканью. УЗ-ножницами рассечена брюшина, вскрыта полость с серозным содержимым. Содержимое удалено (около 500 мл). Сформировано окно в париетальной брюшине. В малый таз установлен дренаж.

При последующих контрольных УЗИ трансплантата происходило уменьшение гидронефроза трансплантата и отсутствие жидкостного образования.

Заключение

Данное клиническое наблюдение демонстрирует пример формирования лимфоцеле после трансплантации почки в позднем периоде. Оно доказывает диагностическую значимость и эффективность ультразвукового метода исследования. Своевременная коррекция данного осложнения позволяет устранить его последствия. Проведенная лапароскопическая фенестрация брюшины способствовала устранению компрессии трансплантата и восстановлению пассажа мочи, а также ликвидации лимфостаза, что выразилось в отеке правой нижней конечности. Динамическое ультразвуковое наблюдение позволило оценить эффективность проведенного лечения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Калачик, О. В. Трансплантация почки: основные хирургические методы, ультразвуковая визуализация и минимально инвазивная коррекция патологии аллографта почки / О. В. Калачик, А. М. Федорук. – Минск : Парадокс, 2016. – С. 7–8.
2. Хамидова, Л. Т. Лимфоцеле ложа трансплантата: клиническое наблюдение / Л. Т. Хамидова [и др.] // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». – 2023. – № 2. – С. 117.
3. Федорук, А. М. Основы ультразвукового исследования трансплантата почки / А. М. Федорук // Здоровоохранение. – 2006. – № 2. – С. 50–51.
4. Калачик, О. В. Обзор минимально инвазивных методов коррекции хирургических осложнений трансплантации почки / О. В. Калачик // Инновационные технологии в медицине. – 2018. – № 2. – С. 143.
5. Khauli, R. B. Post-transplant lymphoceles: a critical look into the risk factors, pathophysiology and management / R. B. Khauli // The J. of Urol. – 1993. – Vol. 150, № 1. – P. 22–26.

УДК 617.557-007.43-089:[611.631:612.189]-053.9

С. А. Жук, Е. А. Файзулова, С. М. Смотрин

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

ВЛИЯНИЕ ОТКРЫТЫХ МЕТОДОВ ГЕРНИОПЛАСТИКИ НА ОБЪЕМ ЯИЧКА ПРИ КОСЫХ И ПРЯМЫХ ПАХОВЫХ ГРЫЖАХ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Введение

На современном этапе развития хирургии при лечении паховых грыж «натяжные» методы хирургического лечения постепенно вытесняются современными «ненатяжными» методами [3]. В настоящее время в структуре натяжных методов герниопластики в Гродненской области ведущее место занимает герниопластика по методу Бассини, а среди атензионных – операция Лихтенштейна и атензионная герниоластика, разработанная в клинике хирургических болезней № 2 [1].

Цель

Выяснить влияние открытых методов герниопластики на объем яичка в раннем и отдаленном послеоперационном периодах.

Материалы и методы исследования

Проведен анализ лечения 336 пациентов с паховыми грыжами в возрасте от 60 до 75 лет, находившихся на стационарном лечении в хирургическом отделении УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» с 2016 по 2024 гг. Все пациенты, оперированные по поводу паховой грыжи с применением открытых методов хирургического лечения, были разделены на 3 группы: 1 группа – 106 пациентов, паховая герниопластика произведена по методике Бассини, 2 группа – 110 пациентов, паховая герниопластика произведена по методике Лихтенштейна и 3 группа – 120 пациентов, паховая герниопластика произведена ненатяжным методом по разработанной нами методике (инструкция по применению МЗ РБ № 181-1220 от 29.12.2020). В работе мы использовали возрастную классификацию Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), согласно которой пациенты пожилого возраста – это лица в возрасте от 60 до 75 лет. Распределение пациентов с паховой грыжей в исследуемых группах представлено в таблице 1. Как видно из таблицы 1, исследуемые группы пациентов равнозначные по своему составу и не имеют существенного различия. УЗИ яичка проводили с помощью прибора Sonoase 5500 с линейным датчиком 7,5 МГц в В-режиме. Объем яичка определяли на этапе предоперационной подготовки, в раннем и отдаленном послеоперационном периодах.

Таблица 1 – Типовая принадлежность паховых грыж у пациентов, оперированных открытыми методами

Группы пациентов	Косая паховая грыжа	Прямая паховая грыжа	Всего пациентов
1 группа	48 (49,0%)	50 (51,0%)	98
2 группа	49 (48,0%)	53 (52,0%)	102
3 группа	53 (48,2%)	57 (51,8%)	110
Итого:	150 (48,4%)	160 (51,6%)	310

Анализ полученных результатов выполнялся с помощью программ STATISTICA 10 (SN AXAR207F394425FA-Q) и R. Studio 1.1.461.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты определения объемов яичка в исследуемых группах пациентов представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Объем яичка при грыжах в послеоперационном периоде у пациентов пожилого возраста

Сроки исследования	Метод Бассини	Метод Лихтенштейна	Новый метод герниопластики
До операции	15,3 (15,0; 15,8)	15,8 (15,4;16,0)	15,4(15,1; 15,9)
5 сутки после операции	18,2(17,3; 19,0)*	18,5(17,6; 19,5) *	17,0(16,8; 17,4)*
Через год после операции	15,0(14,4; 15,9)	14,5(13,8; 15,6) **	15,6 (15,2;16,0)

* Различия показателя до операции с показателями на 5-е сут.

** Различия показателя до операции с показателями через год после операции статистически значимы. Сравнение групп выполнено при помощи критерия Манна – Уитни.

Объемы яичка до оперативного вмешательства и на контрлатеральной стороне в исследуемых группах пациентов не имели существенного различия ($U=166,5$; $p=0,70$). На 5-е сут у пациентов 1 группы отмечено увеличение объема яичка на стороне оперативного вмешательства с $15,3$ ($15,0$; $15,8$) см^3 до $18,2$ ($17,3$; $19,0$) см^3 ($p<0,002$). У пациентов 2 группы объем яичка на стороне оперативного вмешательства увеличился до $18,5$ ($17,6$; $19,5$) см^3 ($p<0,001$). После герниопластики по предлагаемой нами методике также имело место увеличение объема яичка с $15,4$ ($15,1$; $15,9$) см^3 до $17,0$ ($16,8$; $17,4$) см^3 ($p<0,002$). При этом степень увеличения объема яичка после герниопластики по Лихтенштейну была больше, чем после герниопластики по предлагаемой методике ($U=325,5$; $p=0,001$; $r.tb = -0,803$). Изменения объема яичка в раннем периоде у пациентов пожилого возраста, на наш взгляд, были обусловлены циркуляторными расстройствами, являющимися следствием операционной травмы. При этом после операции Лихтенштейна изменения были выражены в большей степени. По всей видимости, нахождение элементов семенного канатика в замкнутом пространстве пахового канала с сетчатым эндопротезом и является основной причиной более выраженных циркуляторных расстройств, приводящих к увеличению объема половой железы. Через год после оперативного лечения у пациентов первой и второй групп объем яичка практически не отличался от первоначального объема (до оперативного вмешательства). У пациентов, перенесших операцию Лихтенштейна, объем яичка через 1 год после натяжной герниопластики составил $14,5$ ($13,8$; $15,6$) см^3 ($p=0,003$). Уменьшение объема яичка после герниопластики по Лихтенштейну может свидетельствовать о компрессии элементов семенного канатика рубцово-склеротическим процессом в паховом канале, которые и вызывают атрофические процессы в половой железе.

Заключение

На 5-е сут после открытых герниопластик отмечено увеличение объема яичка на стороне оперативного вмешательства, которое вызвано циркуляторными нарушениями вследствие операционной травмы. Операция Лихтенштейна в отдаленном послеоперационном периоде вызывает уменьшение объема яичка на стороне оперативного вмешательства и по данному критерию уступает методу Бассини и новому методу атензионной герниопластики.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жук, С. А. Анализ структуры хирургических вмешательств при паховых грыжах у пациентов пожилого возраста в Гродненской области / С. А. Жук, С. М. Смотрич, Ю. Ф. Покульневич // *Здравоохранение*. – 2023. – № 2. – С. 5–9.
2. Метод атензионной паховой герниопластики у пациентов пожилого возраста: инструкция по применению № 181-1220 : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 29.12.2020 / С. М. Смотрич, С. А. Жук ; Гродн. гос. мед. ун-т. – Гродно, 2020. – 7 с.
3. Сравнительный анализ результатов операции I. L. Lichtenstein и CS-пластики при паховых грыжах / С. В. Шалашов [и др.] // *Новости хирургии*. – 2016. – Т. 24, № 5. – С. 444–450.