



ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИГАНТСКАЯ ПАХОВЫХ ГРЫЖ У МАЛЬЧИКОВ

*Насыров М.М., Бобокулов И.Х., Умаров К.М., Эшкobilов Ш.Д.,
Сафаров А.З., Абдуазизов МА., Худайбергенова А.Б.
Национальный Детский Медицинский Центр
Ташкент, Узбекистан*

Введение. Данное исследования - сообщить о нашем опыте использования диссекции брюшины, пластики грыжевых ворот и кисетного закрытия внутреннего кольца (брюшины) у мальчиков с гигантской паховой грыжей.

Материал и методы. Ретроспективное обследование 21 мальчиков с паховой грыжей, поступивших с момента открытия нашего центра. Возраст и вес пациента, интраоперационные записи и результаты записывались и анализировались. Методика предполагает размещение 30° 5-мм камеры под пупком со скрытым разрезом и 2 3-мм дополнительных рабочих порта по бокам. Грыжевой мешок был отделен путем диссекции ножницами Метценбаума 3 мм, проводилась пластика грыжевых ворот путем фиксации мышц к паховой связке с помощью Ethibond 3/0 (скользящий шов) и кисетного закрытия дефекта брюшины.

Результаты. Средний возраст мальчиков составил 6 месяцев (от 1 до 8 месяцев). Вес колебался от 4 кг до 10 кг. Во всех случаях не было конверсии. В 1 случае слепая кишка была спаяна к внутреннему паховому кольцу. В 5 случаях предполагаемая односторонняя грыжа оказалась двухсторонней и устранена во время одной процедуры с использованием рассечения брюшины и кисетного шва без пластики внутреннего кольца. Среднее время операции при односторонней грыже составило 30 минут (25-45 минут) и 45 минут (30-50 минут) при двухсторонней. Все пациенты выписаны через 2 часа после операции. Все пациенты находились под наблюдением. Рецидивов не отмечено.

Заключение. Несмотря на общепринятое мнение, что лапароскопический метод не рекомендуется при гигантской паховой грыже, наш опыт показал, что лапароскопическая пластика с использованием рассечения брюшины, мышечной фиксации и кисетного закрытия внутреннего кольца у мальчиков является безопасным и эффективным методом. Это обеспечивает быстрое время операции, отсутствие манипуляций с семенным канатиком, возможность восстановления контралатеральной стороны и очень хорошие косметические результаты.

Список литературы:

1. Agzamkhodjayev, S., Ergashev, K., Abdullayev, Z., Soliyev, A., & Batrutdinov, R. (2022). Complete duplication of the penis-A case report. Urology Case Reports, 40, 101892.
2. Abdullaev, Z., Agzamkhodjaev, S., Chung, J. M., & Lee, S. D. (2020). Fistula recurrence after urethrocuteaneous fistulectomy in children with hypospadias: risk factors. Journal of Pediatric Urology, 16, S12.