

**МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЛАПАРОСКОПІЧНИХ  
ТЕХНОЛОГІЙ В ХІРУРГІЇ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ВЕНТРАЛЬНИХ  
ГРИЖ ВЕЛИКИХ РОЗМІРІВ**

*Іоффе О. Ю., Тарасюк Т. В., Кривоустов М. С., Стеценко О. П.*

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

*м. Київ, Україна*

**Актуальність:** Широке використання різних модифікацій «відкритої» герніопластики при лікуванні післяопераційних вентральних гриж великих розмірів підтвердило її ефективність. Однак, тривалий (більше 5-7 діб) період перебування пацієнтів після операції в стаціонарі, травматичність методики, необхідність дренування рани спонукає до пошуку менш інвазивних способів виконання оперативного втручання. Впровадження лапароскопічних методик лікування вентральних гриж дозволяє мінімізувати операційну травму, але досвід їх застосування при хірургічному лікуванні післяопераційних гриж великих розмірів потребує вивчення.

**Мета роботи:** вивчити можливості використання лапароскопічних технологій при хірургічному лікуванні післяопераційних вентральних гриж великих розмірів.

**Матеріали та методи:** В клініці кафедри загальної хірургії №2 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця в період з вересня 2013 по вересень 2019 року знаходились на лікуванні 27 хворих, які були оперовані з приводу післяопераційної вентральної грижі великих розмірів. Розміри грижевого дефекту коливалися в межах від 10 до 15 см. Всім пацієнтам було виконано лапароскопічну протезуючу герніопластику. З метою оцінки результатів лікування для порівняння було обрано 30 хворих, яким в цей період проводили лікування післяопераційної вентральної грижі за традиційною методикою *sublay*. Групи були співставимі за віком та статтю.

**Результати:** Середня тривалість «відкритої» операції склала  $140 \pm 25$  хв., лапароскопічної -  $120 \pm 20$  хв. Після лапароскопічної герніопластики пацієнти ставали активними в межах палати через 1,5-2 години з моменту екстубації. Після операції за методикою *sublay* в 60% випадків досягали вертикалізації пацієнта та активізації його рухового режиму в межах палати через 5-6 годин, в 40% - впродовж першої доби. Післяопераційний ліжко-день серед пацієнтів в групі контролю після «відкритої» герніопластики становив  $7 \pm 1,5$ , після лапароскопічної операції –  $2,5 \pm 1,5$ .

**Висновки:** Використання лапароскопічних технологій при лікуванні післяопераційних вентральних гриж великих розмірів дозволяє суттєво скоротити час перебування пацієнта в стаціонарі в післяопераційному періоді та мінімізувати інтраопераційну травму.