

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ПЛАСТИКИ ХИАТАЛЬНЫХ ГРЫЖ

И. И. Розенфельд

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Цель исследования: в ретроспективном сравнительном исследовании проанализировать отдаленные результаты основных способов лапароскопической пластики грыж пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) разных размеров.

Материалы и методы: исследование включало пациентов, прооперированных в клинике за 10-летний период с возможностью оценки отдаленных результатов и исключением факторов, влияющих на результаты пластики. Была создана однородная когорта из 316 пациентов, в которой пациенты различались только по площади грыжевого дефекта. Пациенты были разделены на 3 группы: малые ГПОД с площадью дефекта менее 5 см², средние 5–10 см², большие 11–20 см² и гигантские – более 20 см². Эти пороговые уровни площади, а именно, 10 и 20 см², были выбраны эмпирически на основании собственного опыта и данных литературы, с учётом планируемого их подтверждения и возможной коррекции. В группе малых и средних грыж выполнялась только крурорафия. Группа больших грыж была разделена на 2 подгруппы — в одной выполнялась крурорафия, а в другой выполнялась аллопластика по двум различным методикам: «onlay» пластика полипропиленовым имплантатом и двухслойная пластика биокарбоновым облегчённым частично рассасывающимся сетчатым имплантатом. В группе гигантских грыж пищеводного отверстия диафрагмы выполнялась только аллопластика с использованием тех же двух методик.

По частоте анатомических и функциональных рецидивов, а также пищеводных осложнений проводились следующие сравнения результатов:

1. Крурорафия при малых и средних ГПОД против крурорафии при больших ГПОД.
2. Крурорафия против аллопластики при больших ГПОД.
3. «Onlay» пластика полипропиленовым имплантатом (ПИ) против двухслойной пластики частично рассасывающимся сетчатым имплантатом (ЧРСИ) по разработанной методике при больших ГПОД.
4. Аллопластика при больших ГПОД против аллопластики при гигантских ГПОД.
5. «Onlay» пластика ПИ, против двухслойной пластики ЧРСИ по разработанной методике при гигантских ГПОД.

Результаты: крурорафия при малых и средних ГПОД характеризуется высокой эффективностью и безопасностью. При больших ГПОД большей эффективностью характеризуется аллопластика. При больших ГПОД двухслойная пластика ЧРСИ по разработанной методике характеризуется большей безопасностью, чем «onlay» пластика ПИ, при одинаковой эффективности. При гигантских ГПОД аллопластика характеризуется недостаточной эффективностью и приемлемой безопасностью по сравнению с большими ГПОД, поэтому для гигантских ГПОД необходим поиск принципиально иных методов. При гигантских ГПОД двухслойная пластика ЧРСИ характеризуется большей безопасностью, чем «onlay» пластика ПИ, при одинаковой эффективности.

Выводы: ретроспективное исследование обосновывает создание практико-ориентированной классификации грыж, что позволяет определять метод пластики в зависимости от площади грыжевого дефекта: при малых и средних грыжах — крурорафия, при больших и гигантских грыжах — аллопластика.