



**Dr. med. Barna BOLDOG**

FMH Chirurgie  
Spezialarzt Viszerale Chirurgie  
Spezialarzt Bariatrische Chirurgie  
Spezialarzt Allgemein- und Unfallchirurgie



## Лапароскопические операции на грыжах

Уважаемый пациент, уважаемая пациентка,

### **Объяснение использованных терминов**

При паховой грыже наблюдается ослабление стенки живота, при котором выступают органы брюшной полости и появляются соответствующие жалобы.

Пациент чаще всего замечает протрузию в области паха, более выраженную в положении стоя, чем в положении лежа. Типичными в этом случае будут жалобы на ощущение жжения и иногда - стягивания. Безоперационное лечение паховой грыжи не предусматривается. Ранее применявшийся метод лечения грыжевым бандажом сегодня считается устаревшим. Современная операция на грыже всегда проводится с применением сетки из синтетических материалов, которая устанавливается в стенке живота. Это делается для того, чтобы устранить имеющуюся слабость стенки живота. Наиболее значительной частью этого операционного метода является то, что ткани не сшиваются в состоянии натяжения; напротив, сетка устанавливается без натяжения. Такая техника операции позволяет пациенту быстро восстановиться после вмешательства, испытывать меньше болей и быстро вернуться домой к обычному режиму.

### **Риски, связанные с этим заболеванием**

Защемление грыжи - наиболее опасное осложнение. Выход или развязывание грыжи приводит к кишечной непроходимости, вплоть до полного отмирания защемленного содержимого грыжи с перитонитом.

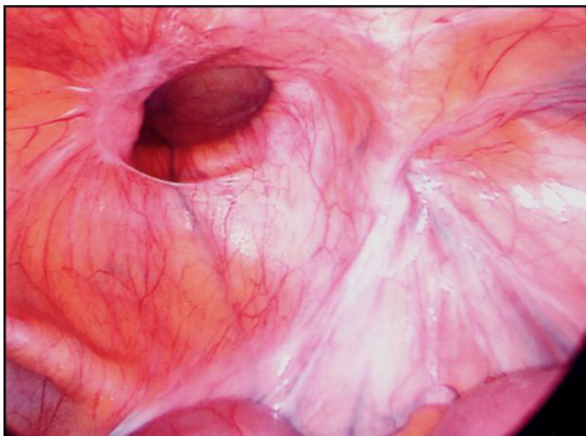
У мужчин давление грыжи может вызвать повреждение яичек.

Использование грыжевого бандажа не рекомендуется. Операционная терапия показана в любом возрасте при любой паховой грыже.

Различают открытые полостные и минимально инвазивные (с камерой) операции TEP и TAPP, то есть процедуры, проводимые минимально инвазивными методами.

### **Технология операции**

Существуют разные технологии проведения операций на грыже. Для Вашего случая выбраны операции



## **TEP (тотальная экстраперитонеальная герниопластика)**

Эта минимально инвазивная операция служит для восстановления после паховой грыжи. Ее проводят эндоскопическим методом с установкой специальной сетки из синтетического материала. Сетка располагается между брюшиной и мышечным слоем и компенсирует дефект стенки живота (собственно грыжу).

Сужение грыжевого отверстия при фиксации швами не требуется, так что пациент избегает нежелательного натяжения ткани. Установка сетки может обеспечить свободную и надежную стяжку грыжевого отверстия. Эта технология требует большого опыта в проведении минимально инвазивных хирургических процедур. Однако в руках опытного эндоскопического хирурга это невероятно эффективный метод, сопровождаемый низкими рисками и практически полным отсутствием дискомфорта для пациента. Для операции не требуется осуществлять надрезы на коже. Большое преимущество этого метода, по сравнению с TAPP, заключается в том, что не требуется доступ в брюшную полость. Это практически полностью исключает возможность образования спаек между сеткой и, например, участками кишечника, то есть исключает осложнения с этой стороны.

## **TAPP (трансабдоминальная преперитонеальная герниопластика)**

Эта технология очень похожа на метод TEP. Доступ в область живота обеспечивается через три маленьких разреза, после чего брюшина раскрывается в области грыжи. Сетку устанавливают в том же месте, как и при методе TEP. В конце операции брюшина снова закрывается швом.

## **Возможные осложнения**

Невозможно гарантировать успех операции и избежать всех рисков, однако в настоящее время общие осложнения после операции, такие как инфекции (воспаление легких), тромбоз вен (чрезмерная коагуляция) и легочные эмболии (закупорка сосудов вследствие эмболии), являются крайне редкими, так как во время пребывания в госпитале проводится полное предоперационное обследование и профилактические мероприятия. Повреждения органов и кровеносных сосудов сведены к минимуму благодаря применению стандартизированного операционного метода. К тому же, сегодня возможно быстрое и надежное лечение таких проблем. Существует общая опасность раневой инфекции, кровотечения, подавления секреции и задержки мочеиспускания. Есть вероятность повреждения семенного канатика. При повреждении питающих сосудов мошонка может значительно сморщиться (в редких случаях - полностью отмереть). Сдвиг или отторжение синтетической сетки происходит крайне редко. Поражение кожных нервов может вызывать временное или длительное онемение, боль или дизэстезию. Часто пациенты имеют незначительные жалобы, но в большинстве случаев даже не требуются болеутоляющие средства.

Большинство пациентов описывают это состояние как мышечную боль, возникающую после неожиданных физических нагрузок. Иногда в области паха возникает легкое тянущее ощущение или незначительное вздутие. Эти жалобы, как правило, прекращаются спонтанно через 2-3 дня. Иногда появляются временные отеки и посинения в области мошонки и пениса, прежде всего, у пациентов, которые принимают препараты типа аспирина или иные антикоагулянты. Но и эти проявления обычно сходят на нет через 6-7 дней.

## Прогноз

Шансы на успех операции на грыже высоки. Риск появления повторной грыжи составляет 2-4%.

Операция, как правило, проходит в режиме короткого пребывания в стационаре, и в некоторых случаях возможно планирование амбулаторного приема на операцию.

## Перед операцией

Оперирующий врач принимает решение о приеме и длительности приема антикоагулянтов (например, Marcumar®, Aspirin®) при контроле со стороны лечащего врача, а также о замещении или изменении медикаментозной терапии.

## После операции

Если операция проводится амбулаторно, мы рекомендуем, чтобы кто-то сопроводил Вас домой после операции, так как Ваша способность реагировать может быть нарушена после наркоза и/или действие болеутоляющего средства может быть ограниченным. Мы сообщим Вам о том, когда Вы снова сможете активно и самостоятельно принимать участие в дорожном движении или работать с механизмами. В этот период Вам запрещено употреблять алкогольные напитки и принимать важные решения.

Принимать душ можно через день после операции. Купание в ванной и посещение сауны разрешено только после полного заживления раны (через 14 дней после операции).

Специального послеоперационного ухода не требуется. Вы можете подвергать себя нагрузкам в зависимости от собственных ощущений.

## Занятия спортом

Основное правило заключается в том, что все занятия спортом можно продолжать, пока Вы не чувствуете боли и дискомфорта..

