

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

_____ Е.Л.Богдан

«_____» декабря 2020 г.

Регистрационный № 181-1220

МЕТОД АТЕНЗИОННОЙ ПАХОВОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ

У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно».

АВТОРЫ: д.м.н., профессор С.М. Смотрич, С.А. Жук.

Гродно, 2020

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен новый метод атензионной паховой герниопластики у пациентов пожилого возраста, что позволит расширить арсенал эффективных открытых методов оперативного лечения паховых грыж и улучшить результаты лечения.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-хирургов, иных специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с паховыми грыжами в стационарных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

1. Линейка для измерения параметров пахового канала.
2. Сетчатые эндопротезы, разрешенные к применению в Республике Беларусь.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Паховые грыжи (К 40.9).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Все заболевания, являющиеся абсолютным противопоказанием к плановой операции пахового грыжесечения.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Метод, изложенный в данной инструкции, реализуется в несколько этапов.

1 этап – доступ и обработка грыжевого мешка.

Операция выполняется под спинномозговой анестезией или другими методами обезболивания. После обработки операционного поля проводят разрез кожи и подкожной жировой клетчатки длиной 8 см параллельно паховой связке и выше ее на 2 см. Вскрывают апоневроз наружной косой мышцы живота. Грыжевой мешок выделяют из окружающих тканей, вскрывают,

прошивают у основания, перевязывают и отсекают. Небольшие грыжевые мешки при грыжах III а типа могут быть инвагинированы в брюшную полость. Отдельными узловыми швами ушивается поперечная фасция.

2 этап – определение метрических параметров пахового канала.

Семенной канатик поднимают вверх. С помощью линейки определяются: длина пахового канала (L), высота пахового промежутка (h) и диаметр элементов семенного канатика (d). Длина пахового канала (L) – это расстояние от лонного бугорка до глубокого пахового кольца. Высота пахового промежутка (h) представляет собой расстояние между местом прикрепления внутренней косой и поперечной мышц живота к наружному краю влагалища прямой мышцы живота и паховой связкой. Диаметр элементов семенного канатика измеряется на уровне глубокого пахового кольца.

3 этап – подготовка сетчатого эндопротеза к имплантации по результатам интраоперационной морфометрии пахового канала.

Из полипропиленовой сетки выкраивают заплату определенной формы с отверстием для семенного канатика (рисунок 1).

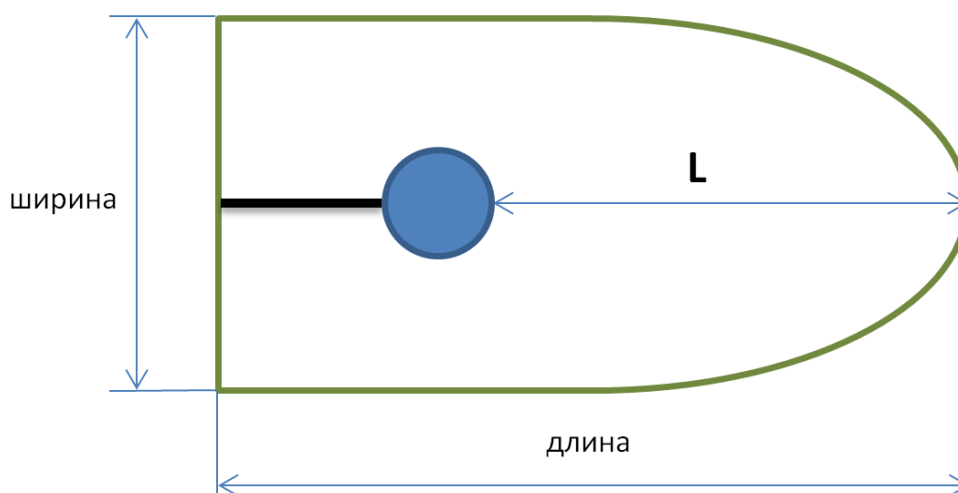


Рисунок 1. – Схема подготовки сетчатого эндопротеза к герниопластике

Проксимальный конец заплаты имеет закругление. Длина имплантата рассчитывается путем сложения следующих величин: длины пахового канала (L) + диаметр элементов семенного канатика + 15-20 мм. Ширина имплантата рассчитывается путем добавления к высоте пахового промежутка (h) 15-20 мм.

Отступя расстояние L от закругления по центру в эндопротезе делается круглое отверстие диаметром, равным диаметру элементов семенного канатика. Далее в дистальном направлении от закругления и отверстия для элементов семенного канатика эндопротез по центру разрезается.

4 этап – Фиксация сетчатого эндопротеза к анатомическим структурам пахового канала.

Отведя семенной канатик кверху, закругленный конец фиксируют к *lig. inguinale* в области лонного бугорка. Затем сетчатый эндопротез фиксируется к *lig. inguinale*. После этого он размещается в паховом канале так, чтобы полностью закрывать паховый промежуток и на 15-20 мм накладывался на внутреннюю косую и поперечную мышцы живота (рисунок 2). Семенной канатик располагается в окне сетки, а ножки сетчатого эндопротеза заводят латеральнее внутреннего отверстия пахового канала. Далее сетку фиксируют узловыми швами к наружному краю влагалища прямой мышцы живота до места прикрепления к нему апоневроза наружной косой мышцы живота, а верхний край ее перемещают под верхний лоскут апоневроза наружной косой мышцы живота на 15-20 мм.

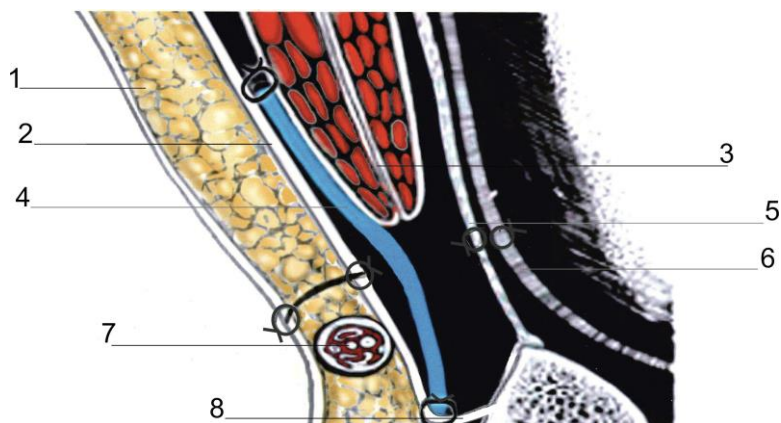


Рисунок 2. – Схема расположения сетчатого эндопротеза в паховом канале:

1. Подкожная клетчатка.
2. Апоневроз наружной косой мышцы живота.
3. Внутренняя косая и поперечные мышцы живота.
4. Сетчатый эндопротез.
5. Брюшина.
6. Поперечная фасция.
7. Семенной канатик.
8. Паховая связка.

Для предупреждения флотации и сворачивания сетчатого эндопротеза верхний край его отдельными швами фиксируют к верхнему лоскуту апоневроза наружной косой мышцы живота. Ножки сетчатого эндопротеза сшиваются за отверстием, через которое проходит семенной канатик на всем протяжении. Апоневроз наружной косой мышцы живота сшивается отдельными узловыми швами под семенным канатиком. Семенной канатик располагается на апоневрозе косой мышцы живота. Над семенным канатиком отдельные швы накладываются на фасцию Томпсона и ушивается кожная рана. После завершения пластики задняя стенка пахового канала представлена поперечной фасцией, сетчатым эндопротезом и апоневрозом наружной косой мышцы живота.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Серома в области оперативного вмешательства.

Гематома в области оперативного вмешательства.

название

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

учреждения

И.О.Фамилия

здравоохранения

2021

МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. **Инструкция по применению: «Метод атензионной паховой герниопластики у пациентов пожилого возраста»**

2. **Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 29.12.2020 № 181-1220**

3. **Кем предложена разработка: профессором 2-й кафедры хирургических болезней С.М. Смотриным УО «Гродненский государственный медицинский университет» врачом-хирургом УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г.Гродно» С.А. Жуком**

Материалы инструкции использованы для _____

4. **Где внедрено _____**

подразделение и наименование учреждения здравоохранения

5. **Результаты применения метода за период с _____ по _____ общее кол-во наблюдений « ____ »**

положительные « ____ »

отрицательные « ____ »

6. **Эффективность внедрения Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) _____**

7. **Замечания, предложения: _____**

_____202__ Ответственные за внедрение

Должность

подпись

И.О.Фамилия

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:
2-я кафедра хирургических болезней
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
ул.Горького, 80
230009, г.Гродно

название

учреждения

образования

УТВЕРЖДАЮ
Ректор (проректор) УО

И.О.Фамилия

2021
МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. **Инструкция по применению: «Метод атензионной паховой герниопластики у пациентов пожилого возраста»**

2. **Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 29.12.2020 № 181-1220**

3. **Кем предложена разработка: профессором 2-й кафедры хирургических болезней С.М. Смотриным УО «Гродненский государственный медицинский университет» врачом-хирургом УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г.Гродно» С.А. Жуком**
Материалы инструкции использованы для _____

4. **Где внедрено** _____

подразделение и наименование учреждения здравоохранения

5. **Результаты применения метода за период с _____ по _____**
общее кол-во наблюдений « _____ »

положительные « _____ »

отрицательные « _____ »

6. **Эффективность внедрения Эффективность внедрения**
(восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости,
рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и
медицинской техники) _____

7. **Замечания, предложения:** _____

202__ Ответственные за внедрение

Должность _____ подпись _____ И.О.Фамилия _____

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:
2-я кафедра хирургических болезней
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
ул.Горького, 80
230009, г.Гродно

Научное издание

Смотрин Сергей Михайлович
Жук Сергей Александрович

МЕТОД АТЕНЗИОННОЙ ПАХОВОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ
У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
инструкция по применению

Компьютерная верстка И. И. Прецкайло

Подписано в печать 05.02.2021.
Формат 60x84/16. Бумага офсетная.
Гарнитура Таймс. Ризография.
Усл. печ. л. **0,45**. Уч.-изд. л. **0,23**. Тираж **30** экз. Заказ **21**.

Издатель и полиграфическое исполнение
учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет».
ЛП № 02330/445 от 18.12.2013. Ул. Горького, 80, 230009, Гродно