

## **ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ У ДЕТЕЙ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

**Эркинжонов А.**

*Кафедра детской хирургии Андижанского государственного медицинского института*

**Научный руководитель: Тошпулатов Б.**

**Аннотация.** *Вентральные грыжи у детей часто сопровождаются заболеваниями органов брюшной полости, что требует особого подхода к выбору хирургической тактики. В исследовании проанализированы результаты лечения 82 детей в возрасте от 1 до 17 лет. В 41,5% случаев проведены сочетанные хирургические вмешательства, а в 58,5% – только герниопластика. Оптимизация хирургического лечения позволила снизить частоту осложнений и улучшить отдаленные результаты. Комплексный подход к хирургической коррекции, включающий использование герниолапаротомного доступа и комбинированных методов пластики, обеспечил надежное заживление и минимизировал риск рецидивов.*

**Ключевые слова:** *вентральные грыжи, дети, сопутствующая патология, хирургическая тактика, герниопластика, герниолапаротомия, комбинированные операции.*

**Актуальность.** Вентральные грыжи у детей нередко сопровождаются сопутствующей патологией органов брюшной полости, частота которой варьируется от 8% до 40%. Наиболее распространенными заболеваниями являются патологии желчного пузыря, пороки развития желудочно-кишечного тракта и спаечная болезнь. Учитывая анатомические и физиологические особенности детского организма, хирургическая тактика при сочетанных патологиях требует особого подхода.

**Цель исследования.** Оптимизация тактики хирургического лечения детей с вентральными грыжами и сопутствующими заболеваниями органов брюшной полости для снижения частоты осложнений и улучшения отдаленных результатов.

**Материалы и методы.** В период с 2022 по 2024 год было прооперировано 82 ребенка в возрасте от 1 до 17 лет с вентральными грыжами. В 34 случаях (41,5%) выполнены сочетанные хирургические вмешательства, в 48 случаях (58,5%) проведена только герниопластика. Возраст пациентов варьировал от 1 до 17 лет, средний возраст составил  $7,8 \pm 4,3$  года. Среди обследованных преобладали мальчики (61%). В основной группе насчитывалось 22 мальчика (64,7%) и 12 девочек (35,3%), в группе сравнения – 28 мальчиков (58,3%) и 20 девочек (41,7%). Диагностика включала лабораторные анализы, ультразвуковое исследование, мультиспиральную компьютерную томографию (МСКТ) и эндоскопические методы. У большинства пациентов выявлены послеоперационные вентральные грыжи, а также врожденные пороки развития брюшной стенки. Сопутствующая патология требовала хирургической

коррекции у 69% детей основной группы. В 20 случаях выявлено одно заболевание, у 9 пациентов – два, а у 5 – три и более сочетанных патологий.

**Результаты исследования.** В 12 случаях (35,3%) хирургическое вмешательство на органах брюшной полости выполнялось через отдельный доступ (минилапаротомия с возможным видеоассистированием). В 22 случаях (64,7%) использовался единый герниолапаротомный доступ. Тактика герниопластики подбиралась индивидуально, учитывая возрастные особенности пациентов и риск натяжения тканей. В 26 случаях основной группы и у 30 детей группы сравнения использовался комбинированный метод: края дефекта апоневроза сшивали с последующим укреплением зоны полипропиленовой сеткой. Это позволяло обеспечить надежное заживление и минимизировать риск рецидивов.

Наиболее частые сопутствующие заболевания:

- желчнокаменная болезнь – 21,4%;
- врожденные аномалии органов брюшной полости – 30,2%;
- спаечная болезнь – 53,8%;
- ожирение II–III степени – 19,7%.

Сопутствующая патология была диагностирована на дооперационном этапе в 68% случаев, в ходе операции – в 32%.

**Заключение.** При увеличении размеров грыжевого дефекта возрастает вероятность выявления сопутствующих заболеваний, требующих хирургической коррекции. Проведение симультанных операций у детей не оказывает отрицательного влияния на исходы лечения, а комплексный подход позволяет сократить число оперативных вмешательств в будущем и улучшить качество жизни пациентов.

При увеличении размеров грыжевого дефекта возрастает вероятность выявления сопутствующих заболеваний, требующих хирургического вмешательства. Симультанные операции у детей не ухудшают исходы лечения, а наоборот, способствуют снижению количества оперативных вмешательств в будущем. Комплексный подход к лечению вентральных грыж, включающий сочетанные вмешательства и рациональный выбор хирургической тактики, позволяет повысить эффективность лечения и улучшить качество жизни пациентов.

#### **Литература:**

1. Бобков А. С., Кузьмин И. В., Соколова Н. П. Осложнения послеоперационного периода у детей с болезнью Гиршпрунга // Российский вестник детской хирургии. 2020. Т. 9. № 2. С. 45-52.

2. Иванова Е. В., Смирнов А. А. Современные методы хирургического лечения болезни Гиршпрунга // Детская хирургия. 2019. № 3. С. 12-18.
3. Климов Ю. А., Петров В. К. Функциональные нарушения кишечника после операций при болезни Гиршпрунга // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2021. № 5. С. 98-105.
4. Семёнов А. Н., Рожков Д. С. Реабилитация детей после хирургического лечения болезни Гиршпрунга // Медицинский вестник Северо-Запада. 2022. № 1. С. 24-30.
5. Тихонов И. В., Фёдоров А. П. Применение биологической обратной связи в лечении функциональных расстройств кишечника у детей // Вопросы современной педиатрии. 2020. № 4. С. 78-85.
6. Чеботарев С. В., Гаврилов А. Л. Коррекция недержания кала после операции при болезни Гиршпрунга // Колопроктология. 2018. № 6. С. 33-39.
7. Джалилова, С. М. (2024, November). Цветовые образы в испанском языке: этнолингвистические аспекты. In Conference Proceedings: Fostering Your Research Spirit (pp. 150-151).
8. Shamahmudova, A., & Djalilova, S. (2024). RETRACTED: Discourse strategies of ecology and environment. In BIO Web of Conferences (Vol. 84, p. 04025). EDP Sciences.
9. Джалилова, С. М. (2024, November). Лингвокультурные особенности пословиц испанского языка. In Conference Proceedings: Fostering Your Research Spirit (pp. 331-333).
10. Rustamdzhyanovna, K. F. (2021). Problems of development of professional foreign language oral speech of students of philology. Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry, 12(6).
11. Khosilova, F. R. U., & Kalinina, O. N. Historical Context of Professional Speech Formation in Philology Education.
12. Ядгарова, Г. И., Шакарова, Ф. Д., Калинина, О. Н., & Хосилова, Ф. Р. (2020). Роль речевых ситуаций в обучении иноязычной речи. Молодой ученый, (17), 155-157.
13. Худайбердиев, А. А., & Шарипов, К. К. (2017). Изучение процесса конденсации углеводородных паров в опытном кожухотрубчатом аппарате. Химическая промышленность, 94(1), 40-44.
14. Шарипов, К. К., Хошимов, Ш. М., & Саида, И. М. (2021). Анализ коэффициента теплоотдачи при конденсации углеводородных паров.
15. Худайбердиев, А. А., Шарипов, К. К., & Исмаилов, О. Ю. (2017). Основные физико-химические и теплофизические свойства газового конденсата. Химическая промышленность, 94(3), 143-146.