**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РОСТОВСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

**04.20 0.5 04038 -**

**Попроцкий Виктор Владиславович**

**ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ХИРУРГИЧЕСКОМУ**

**ЛЕЧЕНИЮ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ И ПАХОВЫХ**

**ГРЫЖ У БОЛЬНЫХ С ОНКОПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ**

**14.00.14 - онкология**

**ДИССЕРТАЦИЯ**

**на соискание ученой степени**

**кандидата медицинских наук**

**Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Касаткин В.Ф.**

**Ростов-на-Дону**

**2004**

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

**6**

**12**

**ГЛАВА 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 41**

**2Л. Общая характеристика контрольной группы больных с послеоперационными вентральными грыжами 42**

**2.2. Общая характеристика основной группы больных с**

**послеоперационными вентральными грыжами 49**

**2.3. Общая характеристика контрольной группы больных с**

**паховыми грыжами 56**

**2.4. Общая характеристика основной группы больных с**

**паховыми грыжами 60**

**2.5. Дополнительные и специальные методы исследования у больных с послеоперационными вентральными и паховыми грыжами 64**

**ГЛАВА 3. ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО ВАРИАНТА ПЛАСТИКИ ПРИ ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ**

**ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ 69**

**ГЛАВА 4. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ У БОЛЬНЫХ С**

**ОНКОПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ 75**

**4.1. Методика лечения послеоперационных вентральных грыж**

**75**

**з**

**ГЛАВА 5. ОБЪКТИВНАЯ ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ РАЗРАБОТАННОГО СПОСОБА ГЕРНИОПЛАСТИКИ ПРИ ПАХОВЫХ ГРЫЖАХ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

**86**

**ГЛАВА 6. АНАЛИЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМИ ВЕНТРАЛЬНЫМИ ГРЫЖАМИ СРЕДИННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ И ПАХОВЫМИ**

**ГРЫЖАМИ 95**

**6.1. Особенности хирургического лечения онкобольных с послеоперационными вентральными грыжами 95**

**6.1.1. Результаты хирургического лечения контрольной группы**

**онкологических больных с послеоперационными вентральными грыжами срединной локализации 100**

**6.1.2. Результаты хирургического лечения основной группы**

**онкологических больных с послеоперационными вентральными грыжами срединной локализации 105**

**6.2. Особенности хирургического лечения онкологических больных с «трудными» грыжами паховой**

**области 112**

**6.2.1. Результаты хирургического лечения контрольной группы**

**онкологических больных с паховыми грыжами 113**

**6.2.2. Результаты хирургического лечения основной группы**

**онкологических больных с паховыми грыжами 117**

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ 122**

**ВЫВОДЫ**

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ 142**

**УКАЗАТЕЛЬ ЛИТЕРАТУРЫ 144**

ВЫВОДЫ

1. Частота возникновения послеоперационных вентральных и паховых грыж у больных, радикально оперированных по поводу злокачественных ново¬образований органов пищеварения, достигает 30,5% и 9% соответственно, что почти в 2 раза превышает аналогичный показатель у больных неонко¬логического профиля.

2. Использование традиционных способов герниопластики без должного учёта этиологических и патогенетических особенностей грыж у больных с онкопатологией органов пищеварения приводит к значительному количе¬ству рецидивов (при послеоперационных грыжах - до 60%, при паховых грыжах - до 35%).

3. Применение разработанного способа пластики при послеоперационных вентральных грыжах у больных со злокачественными новообразованиями органов пищеварения в сочетании с адекватной предоперационной подго¬товкой и адекватным дренированием зоны операции позволило достоверно снизить число осложнений общего характера с 42,8% до 23,1%, местного характера - с 31,4% до 19,2% (р<0,05).

4. Применение разработанного способа паховой герниопластики у больных с онкопатологией органов пищеварения позволило достоверно снизить чис¬ло осложнений местного характера с 12% до 3,4% (р<0,05).

5. Применение разработанных способов герниопластики позволяет надёжно и эффективно снизить число рецидивов грыж у больных со злокачествен¬ными новообразованиями органов пищеварения при послеоперационных вентральных грыжах - с 54,3% до 3,8%, при паховых грыжах - с 32% до 3,4% (р<0,05), что даёт основание рекомендовать эти способы для широ¬кой хирургической практики.

6. Операция грыжесечения у больных с онкопатологией органов пищеваре-ния позволяет выявлять местные рецидивы, локальные метастазы, генера-лизацию процесса, что соответственно изменяет тактику дальнейшего ле-чения. Это позволяет рекомендовать грыжесечение у онкологических больных как вариант операции Second look.