

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ В.А. Ходжаев  
16 июля 2010 г.  
Регистрационный № 054-0510

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ  
ГРЫЖ МАЛЫХ И СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Белорусский государственный  
медицинский университет», ГУО «Белорусская медицинская академия  
последипломного образования»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. В.Г. Богдан, д-р мед. наук, проф. Ю.М. Гаин

Минск 2010

Инструкция разработана с целью повышения эффективности лечения послеоперационных вентральных грыж малых и средних размеров.

Область применения: хирургия.

Уровень внедрения: отделения общей, плановой и экстренной хирургии.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Набор хирургических инструментов (скальпель, пинцеты, зажимы, цапки для белья, ножницы хирургические [Матье, Купера, сосудистые], иглодержатель, корнцанг, крючки лапаротомные).

2. Шовный хирургический материал (нить полипропиленовая, рассасывающиеся и нерассасывающиеся нити).

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Послеоперационные вентральные грыжи передней брюшной стенки малых (грыжа не изменяет форму живота и определяется только пальпаторно, грыжевое выпячивание до 5 см, размер грыжевых ворот до 5 см) и средних (грыжа занимает часть области передней брюшной стенки, выпячивает ее, грыжевое выпячивание от 5 до 15 см, размер грыжевых ворот от 5 до 10 см) размеров любой локализации.

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Не выявлены.

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА**

Выполняют иссечение старого послеоперационного рубца, выделение и вскрытие грыжевого мешка. Стенки грыжевого мешка иссекают. Висцеролиз. Выделение краев грыжевого дефекта. Прошивают противоположные края дефекта апоневроза вдоль непрерывными стебельчатыми швами, которые связывают друг с другом вверху и внизу грыжевого дефекта. Затем осуществляют сшивание краев апоневроза непрерывным швом таким образом, чтобы стежки нити проходили в петлях стебельчатых швов с обеих сторон апоневроза. Вторым рядом непрерывного шва герметизируют зону герниопластики. Послойный шов операционной раны с дренированием подкожной клетчатки.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Тщательный гемостаз, профилактическое дренирование подкожной клетчатки вакуумным дренажом Редона позволит избежать формирования подкожных гематом, сером, нагноение операционной раны.