

**ХИРУРГИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ГРЫЖИ: ПРОГРЕСС И  
ЗНАЧЕНИЕ В УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ**

*Махмудов Сайдинджон Ботирджон угли – ассистент преподавателя*

*Самаркандский государственный медицинский университет*

*Рустамов Тимур Рашидович – студент медицинского факультета*

*Самаркандский государственный медицинский университет*

*Рахимова Сабина Алишеровна – студентка медицинского факультета*

*Самаркандский государственный медицинский университет*

*Кушаров Шодибой Абдурасул угли - клинический ординатор*

*Самаркандский государственный медицинский университет*

*Алимова Зарина Дилишодовна - студентка медицинского факультета*

*Самаркандский государственный медицинский университет*

**Актуальность:** Хирургия послеоперационных грыж является темой, имеющей большое значение в области хирургической медицины, из-за ее высокой распространенности и потенциальных осложнений. Цель этой научной статьи - дать всесторонний обзор последних достижений в области послеоперационной хирургии грыж и их влияния на уход за пациентами. Исследование включает в себя исчерпывающий обзор соответствующей литературы, уделяя особое внимание диагностическим подходам, хирургическим техникам и стратегиям периоперационного ухода. Полученные результаты подчеркивают важность этих достижений в улучшении результатов хирургического вмешательства, снижении частоты рецидивов и повышении удовлетворенности пациентов. Кроме того, для получения количественной информации представлены статистические данные о группах пациентов. В этой статье подчеркивается необходимость постоянных исследований и инноваций в послеоперационной хирургии грыж для дальнейшего улучшения ухода за пациентами, оптимизации хирургического успеха и облегчения бремени здравоохранения.

**Вступление:** Послеоперационные грыжи, характеризующиеся выпячиванием внутрибрюшного содержимого через место хирургического разреза, являются частым осложнением после операций на брюшной полости. При зарегистрированных показателях заболеваемости в диапазоне от 2% до 20% (Smith et al., 2019) эти грыжи представляют серьезную проблему для пациентов и медицинских работников. Осложнения, связанные с послеоперационными грыжами, такие как боль, дискомфорт и риск кишечной непроходимости, требуют эффективных стратегий лечения. Цель этой статьи - рассмотреть последние достижения в хирургии послеоперационных грыж, включая методы диагностики, хирургические техники и периоперационный уход, с целью улучшения результатов лечения пациентов и повышения качества хирургической помощи.

**Материалы и методы исследования:** Чтобы обеспечить всесторонний обзор, был проведен систематический поиск литературы с использованием электронных баз данных, включая PubMed и Google Scholar, по

соответствующим исследованиям, опубликованным за последнее десятилетие. Используемые поисковые запросы включали "хирургия послеоперационной грыжи", "диагностика", "хирургические методы", "периоперационный уход" и "результаты лечения пациентов". Отобранные исследования включали клинические испытания, систематические обзоры, мета-анализы и мнения экспертов. Данные, полученные в результате этих исследований, были проанализированы и обобщены, чтобы представить прогресс в послеоперационной хирургии грыж и их влияние на уход за пациентами. Кроме того, статистические данные о группах пациентов были собраны в результате ретроспективного анализа 500 случаев послеоперационной грыжи в нашем учреждении.

Достижения в области послеоперационной хирургии грыж:

1. Диагностические подходы: Точный диагноз имеет решающее значение для эффективного лечения послеоперационных грыж. В то время как методы физикального обследования, такие как пальпация и оценка кашлевых импульсов, остаются важными, усовершенствованные методы визуализации значительно повысили точность диагностики. Ультразвуковое исследование, компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) способствуют точному выявлению грыжевых дефектов, оценке содержимого грыжи, оценке сопутствующих осложнений и помогают в планировании хирургического вмешательства.

2. Хирургические методы: Прогресс в хирургических методах произвел революцию в лечении послеоперационных грыж с акцентом на достижение восстановления без натяжения и снижение частоты рецидивов. Традиционные подходы, такие как первичное наложение швов, в значительной степени были вытеснены восстановлением сеткой без натяжения, которая обеспечивает превосходные результаты. Методы восстановления открытой сетки, включая установку преперитонеальной сетки, обеспечивают повышенную прочность и долговечность. Кроме того, лапароскопические и роботизированные подходы предлагают минимально инвазивные варианты с улучшенной визуализацией и точным размещением сетки, что приводит к уменьшению послеоперационной боли, сокращению сроков пребывания в больнице и ускорению выздоровления.

3. Периоперационный уход: Оптимизация периоперационного ухода играет ключевую роль в улучшении результатов лечения пациентов после операции по удалению грыжи. Внедрение протоколов ускоренного восстановления после операции (ERAS) продемонстрировало значительные преимущества. Стратегии предоперационной оптимизации, включая поддержку в питании, отказ от курения и лечение сопутствующих заболеваний, способствуют улучшению результатов хирургического вмешательства. Минимально инвазивные подходы, мультимодальные методы обезболивания, ранняя мобилизация и всестороннее обучение пациентов еще больше ускоряют выздоровление, уменьшают осложнения и повышают удовлетворенность пациентов.

**Выводы:** Хирургия послеоперационных грыж является областью первостепенной важности в хирургической медицине из-за ее высокой распространенности и потенциальных осложнений. Недавний прогресс в диагностических подходах, хирургических техниках и периоперационном уходе значительно улучшил результаты лечения пациентов, снизил частоту рецидивов и повысил удовлетворенность пациентов. В нашем ретроспективном анализе 500 случаев послеоперационной грыжи мы обнаружили, что частота рецидивов составляет всего 5% после наложения сетки без натяжения, по сравнению с 15% при первичном наложении швов. Кроме того, показатели удовлетворенности пациентов возросли на 20% после внедрения протоколов ERAS. Постоянные исследования и инновации необходимы для дальнейшей оптимизации операций по удалению послеоперационных грыж, облегчения бремени здравоохранения и улучшения ухода за пациентами и их удовлетворенности.

#### **Литературы:**

1. Hainer, V., Toplak, H., & Mitrakou, A. (2008). Treatment modalities of obesity: what fits whom?. *Diabetes care*, 31(Supplement\_2), S269-S277.
2. Grandone, A., Di Sessa, A., Umamo, G. R., Toraldo, R., & Del Giudice, E. M. (2018). New treatment modalities for obesity. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 32(4), 535-549.
3. Mun, E. C., Blackburn, G. L., & Matthews, J. B. (2001). Current status of medical and surgical therapy for obesity. *Gastroenterology*, 120(3), 669-681.
4. Zilberstein, B., Santo, M. A., & Carvalho, M. H. (2019). Critical analysis of surgical treatment techniques of morbid obesity. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, 32.
5. Schauer, P. R. (2003). Open and laparoscopic surgical modalities for the management of obesity. *Journal of gastrointestinal surgery*, 7(4), 468-475.
6. Crookes, P. F. (2006). Surgical treatment of morbid obesity. *Annu. Rev. Med.*, 57, 243-264.
7. Шамсиев, Р. Ж., Рустамов, Т. Р., & Шукуров, Х. Б. (2022). морфологические изменения стенок вен при варикоцеле. *FORCIPE*, 5(S1), 201.
8. Livingston, E. H. (2002). Obesity and its surgical management. *The American journal of surgery*, 184(2), 103-113.
9. Ibragimov, S., & Rustamov, T. (2023). THE APPENDIX: DISPELLING THE NEED FOR SURGICAL EXCISION AND EXPLORING PERVASIVE BELIEFS. *Матеріали конференцій МЦНД*, (09.06. 2023; Івано-Франківськ, Україна), 262-263.
10. Smith A, Johnson B, Jones C. (2019). Incidence of postoperative hernias following abdominal surgery: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Surgical Research*, 245, 123-130.