

УДК 614

**Евлоева Лидия Амерхановна**

врач-хирург, аспирант,  
Российский университет дружбы народов  
[endocrinolog85@mail.ru](mailto:endocrinolog85@mail.ru)

**Протасов Андрей Витальевич**

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой оперативная хирургия и клинической анатомии  
[endocrinolog85@mail.ru](mailto:endocrinolog85@mail.ru)

**Навид Мария Наимовна**

кандидат медицинских наук,  
врач-хирург, ассистент кафедры  
оперативная хирургия и клиническая анатомия  
[endocrinolog85@mail.ru](mailto:endocrinolog85@mail.ru)

**Джабиев Аяз Айдын оглы**

клинический ординатор  
[endocrinolog85@mail.ru](mailto:endocrinolog85@mail.ru)

**Lidiya A. Evloyeva**

doctor-surgeon, graduate student,  
Peoples' Friendship University of Russia  
[endocrinolog85@mail.ru](mailto:endocrinolog85@mail.ru)

**Andrey V. Protasov**

doctor of medical sciences, professor,  
manager of department operational surgery and clinical anatomy  
[endocrinolog85@mail.ru](mailto:endocrinolog85@mail.ru)

**Maria N. Navid**

candidate of medical sciences,  
doctor-surgeon, assistant to department  
operational surgery and clinical anatomy  
[endocrinolog85@mail.ru](mailto:endocrinolog85@mail.ru)

**Ayaz A. Dzhabiyev**

clinical intern  
[endocrinolog85@mail.ru](mailto:endocrinolog85@mail.ru)

**Применение самофиксирующих имплантатов при оперативном лечении  
послеоперационных вентральных грыж**

**Application of self-fixing implants in surgical treatment of postoperative  
ventral hernias**

*Аннотации. Статья посвящена проблеме применения  
самофиксирующих имплантатов при оперативном лечении*

послеоперационных вентральных грыж. Показаны положительные эффекты использования имплантатов нового поколения. Представлен обзор исследований, посвященных опыту применения самофиксирующихся имплантатов ProGrip и Adhesix в отечественной и зарубежной хирургической практике.

**Ключевые слова:** послеоперационная вентральная грыжа, Parietene ProGrip, Adhesix, имплантация.

**Abstracts.** The article is devoted to the problem of using self-fixing implants in surgical treatment of postoperative ventral hernias. The positive effects of using a new generation of implants are shown. A review of studies on the experience of using self-locking ProGrip and Adhesix implants in domestic and foreign surgical practice is presented.

**Key words:** postoperative ventral hernia, Parietene ProGrip, Adhesix, implantation.

Послеоперационные вентральные грыжи являются одним из частых нежелательных последствий операций на органах брюшной полости, которые встречается в 20% случаев, а у пациентов высокого риска при наличии системной дисплазии соединительной ткани, аневризмы брюшного отдела аорты и др., – в более чем 35% случаев. Около 50% всех грыж возникают в первые два года после оперативного вмешательства [2]. Послеоперационные вентральные грыжи составляют 20-22 % от общего количества грыж, занимают второе место по частоте встречаемости после паховых грыж, результаты их хирургического лечения остаются неудовлетворительными по причине рецидивов после различных вариантов аутопластики, достигающих от 10% до 45,5 %, а при больших послеоперационных грыжах до 60 % случаев [1]. Одна из причин развития осложнений и рецидивов в послеоперационный период связана с недостаточно надежной фиксацией имплантатов, которая ведет к смещению последних и возникновению рецидивов; с внедрением в организм дополнительных материалов для фиксации имплантатов (шовного материала, скобок, винтовых фиксаторов), влияющих на частоту и степень воспалительных реакций и послеоперационных невралгий [5]. Это обуславливает актуальность проблемы применения имплантатов нового поколения при оперативном лечении послеоперационных вентральных грыж.

В последнее время при хирургическом лечении грыж приобретен опыт выполнения герниопластики имплантатами, не требующими фиксации, с использованием как традиционного, так и лапароскопического оперативного доступа. Результаты лечения послеоперационных вентральных грыж вызывают необходимость применения сетчатого имплантата, который фиксируется к тканям с помощью микрокрючков, геля из поливилпирролидона, полиэтиленгликоля или фибринового клея. На современном фармацевтическом рынке представлено множество видов имплантатов, различающиеся по материалу, размеру, технике плетения,

пористостью сетки, методу прикрепления к тканям. Положительным эффектом использования имплантатов нового поколения является то, что их применение не требует дополнительной фиксации нитью, позволяет сократить время оперативного вмешательства, ведет к снижению количества местных послеоперационных осложнений и сроков пребывания в стационаре [5, с. 45].

Интерес представляет опыт применения самофиксирующихся имплантатов ProGrip и Adhesix в отечественной и зарубежной хирургической практике. Имплантаты Parietene™ ProGrip™ и Parietex™ ProGrip™ (Франция) имеют стандартную эллипсоидную форму. Новый синтетический имплантат Parietene ProGrip представляет собой полурассасывающуюся сетку из полипропиленовой монопнити, оснащенную с одной стороны рассасывающимися крючками из полимолочной кислоты, которые облегчают размещение и фиксацию сетки в прилегающих тканях, а также обеспечивают приклеивание сетки к зоне грыжи по принципу «липучки». В большинстве случаев прочность фиксации крючками позволяет дополнительно не подшивать сетку, а отсутствие швов исключает травму нервов и сосудов. Самофиксирующийся имплант Parietene ProGrip обладает наилучшими прочностными характеристиками фиксации за счет всей поверхности имплантата и не повреждает подлежащие ткани за счет микроструктуры фиксационных крючков и их резорбции в отдаленном послеоперационном периоде, предупреждая развитие геморрагических осложнений, хронического болевого синдрома.

Отмечаются положительные результаты лапароскопической пластики грыж Parietene ProGrip. В частности, не требуется использование герниостеплеров при интраабдоминальной фиксации имплантата, отмечена высокая скорость фиксации сетки к передней брюшной стенке, незначительный болевой синдром после операции, небольшое количество послеоперационных осложнений и низкий процент рецидива грыж, составляющий 1,9% случаев [6]. А.В. Протасовым, Э.Д. Смирновой представлен опыт применения имплантата Parieten Progrid в пластике вентральных грыж по способу «inlay», то есть в подапоневротическом пространстве. Показаны положительные результаты, которые нашли свое отражение в предотвращении самостоятельной фиксации, сбавивания и смещения, не требующего фиксации к тканям имплантата при размещении последнего в подапоневротическом пространстве; в стабильном плоскостном расположении имплантата при ушивании апоневроза; в отсутствии необходимости проведения механического лапаролифтинга при размещении имплантата, удержания верхнего края имплантата при размещении нижнего края последнего; в сокращении времени оперативного вмешательства; в отсутствии рецидивов и невралгий в сроки наблюдения до 12 месяцев. Оценка качества жизни по двум основным показателям опросника SF-36 – «физический компонент здоровья» и «психологический компонент здоровья» показала, что уровень качества жизни пациентов основной группы после герниопластики с использованием бесшовной

имплантации сеткой Parieten ProGrip выше, чем у пациентов контрольной группы после традиционной герниопластики по Лихтенштейну. Согласно полученным результатам физический компонент здоровья пациентов основной группы составил 78,1%, в отличие от пациентов контрольной группы, в которой данный показатель составлял 64,2%; психологический компонент здоровья составлял 72% и 58,1% в исследуемых группах пациентов соответственно [5, с. 44].

М.Б. Кумуковым показано, что при хирургическом лечении послеоперационных вентральных грыж использование имплантата Parietene ProGrip для бесфиксационной аллогерниопластики позволяет снизить частоту возникновения хронического болевого синдрома в среднем в 5,34 раза, улучшить показатели качества жизни пациентов по сравнению с пациентами со стандартными имплантатами, снижая болевые ощущения/«чувство инородного тела» в среднем на сроках 1 месяц послеоперационного периода соответственно в 4,43 раза и 7,48 раза, на сроках 1 год – 1,34 раза и 2,18 раза. Разработанный оригинальный способ размещения имплантата Parietene ProGrip уменьшает время выполнения оперативного пособия в среднем в 1,4 раза и обеспечивает стабильное плоскостное расположение имплантата при выполнении последующих этапов герниопластики [3].

В отличие от имплантата ProGrip, сетчатые имплантаты Adhesix представляют собой макропористые облегченные полипропиленовые хирургические сетки с самофиксирующимся клеевым покрытием, изготовлены из легкого полипропилена с гелевым покрытием из поливинилпирролидона и полиэтиленгликолем. После имплантации анатомический имплантат с биосовместимым самоклеящимся гелем обеспечивает гибкую систему безнатяжного долгосрочного восстановления тканей, а самоклеящееся покрытие обеспечивает атравматичность процедуры имплантации, минимизирует объем необходимого крепления, потенциально снижая дискомфорт пациента и общее время операции. В отечественной хирургической практике сетчатые имплантаты Adhesix пока не нашли широкого применения, поэтому в научных публикациях не представлен опыт их применения при лечении послеоперационных вентральных грыж. Сошлемся на опыт зарубежных коллег, которые провели сравнительное исследование эффективности имплантатов ProGrip и Adhesix на крысах. Результаты показали, что при гистологическом исследовании во всех группах, в которых применялись как имплантаты Parietene ProGrip, так и Adhesix выявлена слабая реакция инородного тела, однако тканевая интеграция эффективней проходит при использовании имплантатов Parietene ProGrip [7].

Таким образом, анализ опыта применения имплантатов нового поколения, а именно сетчатых самофиксирующихся имплантатов ProGrip и Adhesix показывает, что их использование при лечении послеоперационных вентральных грыж оказывает благоприятное воздействие на пациентов, сокращает риски оперативного вмешательства, улучшая течение

послеоперационного периода и послеоперационных осложнений, а также сроки нетрудоспособности и медико-социальной реабилитации пациентов.

### **Литература**

1. Егизев В.Н. *Ненатяжная герниопластика*. - М.: Медпрактика, 2002. - 148 с.
2. Иванов Ю.В., Терехин А.А., Шабловский О.Р., Панченков Д.Н. Лапароскопическая аллогерниопластика послеоперационных вентральных грыж // *Вестник экспериментальной и клинической хирургии*. - 2017. - № 10(1). - С. 10-20.
3. Кумуков М.Б. *Бесфиксационная аллогерниопластика в лечении послеоперационных вентральных грыж: диссертация ... кандидата медицинских наук: 14.01.17*. - Москва, 2013.- 106 с.
4. Протасов А.В., Д.Ю. Богданов, Е.В. Полякова, А.В. Блохин. *Результаты применения оригинального способа моделирования имплантата при хирургическом лечении вентральных грыж // XII Конференция актуальные вопросы герниологии*. – 2015. – С.103-104.
5. Протасов А.В., Смирнова Э.Д. *Бесфиксационная герниопластика при грыжах передней брюшной стенки // Вестник РУДН, серия Медицина*. - 2011. - № 3. - С. 42-45.
6. Birk D., Pardo C.G. *Self-gripping Parietene and ParietexProgrip mesh laparoscopic hernia repair: have we found the ideal implant? // SurgTechnol Int*. - 2012. - Dec 22. - P. 93-100.
7. Gruber-Blum S, Riepl N, Brand J, Keibl C, Redl H, Fortelny RH, Petter-Puchner A.H. *A comparison of Progrip and Adhesix self-adhering hernia meshes in an onlay model in the rat // Hernia*. - 2014. - № 18(5). - С.761-769.

### **references**

1. Egiev V. N. *Tension-free hernioplasty*. - M.: Medical Practice, 2002. - 148 p.
2. Ivanov Y. V., Terekhin A. A., Shablovsky O. R., D. N. Panchenkov. *Allohernioplasty laparoscopic postoperative ventral hernias // Bulletin of experimental and clinical surgery*. - 2017. - № 10 (1). - P. 10-20.
3. Chumakov M. B. *Asfixiation allohernioplasty in the treatment of incisional ventral hernias: the dissertation ... candidate of medical Sciences: 14.01.17*. - Moscow, 2013. - 106 p.
4. Protasov, D. V., Bogdanov, E. V. Polyakova, A. V. Blokhin. *The results of the original method of implant modeling in the surgical treatment of ventral hernias // XII conference actual questions of herniology*. - 2015. - P. 103-104.
5. Protasov A.V., Smirnova E. D. *Asfixiation hernioplasty with hernias of the anterior abdominal wall // Bulletin of RPFU, series Medicine*. - 2011. - № 3. - P. 42-45.
6. Birk D., Pardo C. G. *Self-gripping Parietene and ParietexProgrip mesh laparoscopic hernia repair: have we found the ideal implant? // SurgTechnol Int*. - 2012. - Dec 22. - P. 93-100.

7. Gruber-Blum s, Riepl n, Brand J, Keibl C, Redl h, Fortelny RH, Petter-Puchner A. H. a comparison of Progrid and Adhesix self-adhering hernia meshes in an onlay model in the rat // *Hernia*. - 2014. - № 18 (5). - P. 761-769.