

## ГЕРНИОПЛАСТИКА (PIRS) ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ АППЕНДЭКТОМИИ У ДЕТЕЙ

Северинов Д.А.<sup>1</sup>, Гаврилюк В.П.<sup>1</sup>, Костин С.В.<sup>2</sup>, Донская Е.В.<sup>2</sup>, Зубкова Ю.А.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия;

<sup>2</sup> Областная детская клиническая больница, Курск, Россия

**Обоснование.** В настоящее время увеличивается количество симультанных лапароскопических операций у пациентов детского возраста, выполняемых по поводу экстренной хирургической патологии (наиболее часто при остром аппендиците). В связи с широкими возможностями лапароскопических вмешательств представляется возможным выполнять одномоментную видеоассистированную герниопластику по поводу паховой грыжи у пациентов с острым аппендицитом.

**Цель:** описать методику и технические особенности одномоментного лечения острого аппендицита и паховой грыжи у детей.

**Материалы и методы.** Проанализированы случаи лечения 10 пациентов, находящихся на лечении в ОБУЗ ОДКБ (г. Курск) по поводу острого аппендицита, которым также симультанно выполнена герниопластика (PIRS).

**Результаты.** В когорте пациентов преобладают дети с правосторонней паховой грыжей (4 случая), у 3 девочек, оперированных по поводу катарального аппендицита обнаружена двусторонняя паховая грыжа. Характер воспаления стенки червеобразного отростка по данным гистологического исследования был следующим: катаральный аппендицит — 3 случая, флегмонозный — 4, гангренозный — 3. Также у 4 пациентов отмечалось наличие выпота в брюшной полости. Продолжительность оперативного лечения составила в среднем 65 минут. Увеличение общего объема кровопотери во время операции в описанных случаях не отмечалось. Послеоперационный период протекал гладко, осложнений не отмечалось. Дети активизированы в течение первых суток после лапароскопической аппендэктомии. Признаков пареза кишечника, рвоты не было среди пациентов данной группы.

**Заключение.** Анализ лечения описанной группы пациентов, оперированных по поводу острого аппендицита, у детей (за исключением гангренозно-перфоративного аппендицита), в том числе и при наличии воспалительных изменений прядей большого сальника, выпота в брюшной полости, возможно сочетать с одномоментной герниопластикой по методике PIRS, так как при сборе катамнеза и осмотра пациентов через полгода после оперативного вмешательства жалоб на боли в животе, наличие грыжевых выпячиваний в паховых областях не было.

**Ключевые слова:** аппендицит; паховая грыжа; лапароскопическая аппендэктомия; герниопластика; симультанные операции.