

**ПОСПЕЛОВ М.С., АКРАМОВ Н.Р., ЯФЯСОВ Р.Я., ЛЬВОВ А.П., НАСЫБУЛЛИН М.Н., ЗАКИРОВ А.К.**

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань

ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», г. Казань

УДК 616-089-072.1-053.2

## Единый эндохирургический доступ у детей

В ДРКБ МЗ РТ с декабря 2009 года начато выполнение эндовидеохирургических вмешательств у детей по технологии единого эндовидеохирургического доступа (ЕЭД) при хирургической патологии органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

Нами выполнено 168 вмешательств у детей по технологии ЕЭД при различной патологии органов брюшной полости и забрюшинного пространства: 75 больных — технология TUES, 66 больных — технология SILS, 18 больных — ретроперитонеоскопические операции, 9 больных — технология LESSS. Возраст больных составлял от 1 до 15 лет.

Для выполнения операций мы использовали разработанный совместно с фирмой «МФС» (Россия) трехканальный порт, адаптированный для применения в детском возрасте (патентное свидетельство № 98882), а также SILS Port

(Covidien, USA). Длительность операций составляла 20-120 минут. Осложнений не было. Все дети выписаны домой с выздоровлением на 6–7-е сутки.

Эндовидеохирургические вмешательства у детей по технологии ЕЭД, на наш взгляд, имеют большие перспективы. Данная методика может быть применена в детском возрасте с применением стандартных лапароскопических инструментов. Небольшие размеры разработанного порта по сравнению другими видами портов позволяют еще больше снизить операционную травму.

При увеличении навыков технологии ЕЭД может выполняться большое количество лапароскопических операций у детей, которые ранее выполнялись путем установки нескольких отдельных портов. Применение технологии ЕЭД имеет отличный косметический эффект.

**ПОСПЕЛОВ М.С., АКРАМОВ Н.Р., ЯФЯСОВ Р.Я., ОМАРОВ Т.И.**

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань

ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», г. Казань

## Лапароскопическая ассистированная экстраперитонеальная герниопластика при паховых грыжах у детей

Современный этап развития герниологии идет по пути увеличения надежности применяемых способов герниопластики при одновременном уменьшении травматичности методик и характеризуется разработкой и внедрением в клиническую практику целого направления, находящегося на стыке лапароскопической хирургии и оперативной эндоскопии. Имеются данные о нормализации гемодинамики в яичке на стороне операции после лапароскопических вмешательств у 66% детей, тогда как после грыжесечения по Duhamel только у 33,7% (Карташев В.Н., 2009). В связи с этим необходимы научные клинические исследования, направленные на разработку и внедрение лапароскопических методик в детской андрологии.

В отделении хирургии ДРКБ МЗ РТ с ноября 2011 г. начато выполнение лапароскопически ассистированной экстраперитонеальной герниопластики (12 пациентов). При выполнении

данной методики нами отмечено отсутствие кровопотери, пациенты уже в день операции вставали на ноги, длительность пребывания в стационаре составила одни сутки. Средняя продолжительность операций лапароскопически ассистированной экстраперитонеальной герниопластики — 15 мин. Рецидивов и осложнений после операций в сроки до трех месяцев не выявлено. Косметический результат при применении данного способа оценен нами как превосходный.

Таким образом, у всех мальчиков с неосложненными паховыми грыжами возможно использование способа лапароскопически ассистированной экстраперитонеальной герниопластики. Его применение при хирургическом лечении мальчиков с паховыми грыжами позволяет реабилитировать пациентов в короткие сроки с прекрасным косметическим результатом и уменьшить число нежелательных для фертильности будущего мужчины осложнений.