

**РЕЦЕНЗИЯ НА РУКОВОДСТВО ШАЛАШОВА С.В. И СОАВТ. «ПАХОВЫЕ ГРЫЖИ У ВЗРОСЛЫХ»
(НОВОСИБИРСК: НАУКА, 2011. – 135 С.)
THE REVIEW OF HANDBOOK "INGUINAL HERNIAS IN ADULTS" BY S.V. SHALAPOV AND CO-AUTHORS
(NOVOSIBIRSK, "NAUKA", 2011; 135 P.)**

Операция при паховой грыже остаётся одним из самых распространённых вмешательств в плановой хирургии заболеваний человека. Повсеместное внедрение в герниологии сетчатых протезных материалов потребовало переосмысления роли и места пластики собственными тканями в лечении грыж живота. Успехи эндохирургии поставили хирургов перед выбором доступа, оптимального для имплантации сетчатого протеза при паховых грыжах. В нашей стране, несмотря на очевидные преимущества современных технологий, нередко продолжают использовать устаревшие методы герниопластики. Основная причина такой ситуации – инерция мышления и немотивированная приверженность части хирургов к одной простой и отработанной технике операции. При этом по-прежнему актуальной остаётся проблема возврата заболевания, особенно после операций, выполненных по поводу сложных, рецидивных и ущемлённых паховых грыж.

Именно этим проблемам и посвящено руководство, написанное хирургом Дорожной клинической больницы г. Иркутска, канд. мед. наук С.В. Шалашовым под редакцией его научного руководителя – заведующего кафедрой хирургии Иркутского государственного института усовершенствования врачей (ГИУВ), профессора Л.К. Куликова. Книга вышла в новосибирском издательстве «Наука» в 2011 г.

Привлекательная сторона монографии состоит в том, что исторический ракурс присутствует не только в первой, но и в последующих главах. В результате перед читателем раскрывается картина эволюции лечения грыж в XIX-XXI веках, приходит понимание того, что сегодняшние успехи были достигнуты в результате кропотливого труда многих поколений хирургов, прошедших неизбежные этапы ошибок, неудач и разочарований.

Руководство состоит из пяти глав, в которых последовательно изложена история лечения паховых грыж, хирургическая анатомия, классификация, описано собственно хирургическое лечение, дана характеристика сетчатым протезным материалам.

Автор прекрасно ориентирован в технике выполнения основных вмешательств, наилучшим образом зарекомендовавших себя на протяжении последних десятилетий: операция Бассини, пластика по Шаулдайсу, предбрюшинная герниопластика по Нихусу, операция Лихтенштейна. Последняя, выполняемая без натяжения тканей, и признанная ныне «золотым стандартом» в лечении паховых грыж, описана наиболее подробно. Особый интерес представляет эволюция взглядов Лихтенштейна на технику выполнения операции. Для читателей, особенно для молодых хирургов, чрезвычайно важно то, что эти вмешательства представлены в классическом варианте, без последующих упрощений и модификаций, искажающих суть операции, существенно снижающих эффективность пластики паховых грыж. Дело

в том, что наша специальность состоит из мелочей, пренебрежение которыми зачастую приводит к ранним и поздним осложнениям. Эта глава, как и остальные, проиллюстрирована качественными цветными рисунками и фотографиями.

Специальный раздел книги посвящён описанию эндоскопических способов паховой герниопластики. Акцент сделан на профилактику осложнений, а именно – повреждение сосудов, нервов и элементов семенного канатика в проекции «рокового треугольника» и «треугольника боли». В первую очередь, это связано с присутствием в спектре возможных операций нескольких альтернативных вариантов, включая открытое грыжесечение по Лихтенштейну. Специфические осложнения возможны и при выполнении паховой герниопластики экстраперитонеальным эндоскопическим доступом. Автор подчёркивает ограничения метода и предполагает, что в некоторых эндохирургических операциях прослеживается коммерческий интерес фирм-производителей, лечебных учреждений и оперирующих хирургов.

Личный опыт доктора Шалашова основан на богатом клиническом материале, собственные оригинальные разработки защищены патентами, посвящёнными вариантам обработки грыжевого мешка, отношению к т. cremaster и J-пластике. Рекомендуемая техника операции исключает возможность повреждения нервов, проходящих в паховом канале, и предотвращает хроническую боль в послеоперационном периоде. Не меньший интерес вызывает авторская разработка операций, выполняемых из минимизированных доступов длиной 2-3 см. Она подробно описана и представлена цветными фотографиями.

Значительное внимание автор уделяет проблеме хронической боли после герниопластики. Справедливо подчёркнута роль хирургической техники, вида протезного материала и способов его фиксации. Показаны преимущества лёгких сеток, не увеличивающих частоту рецидива, но достоверно снижающих болевые проявления и дискомфорт после операции. В идеале объём инородного материала в сетке должен быть сопоставим с его количеством, используемом при традиционной пластике.

В своей работе автор придерживается классификации Л.М. Нихуса, достаточно простой, но информативной и удобной для практического хирурга. Подчёркнута важность понимания стадий в развитии паховой грыжи. От начинающейся – к канальной и далее к канатиковой и пахово-мошоночной грыже.

Особая ценность обсуждаемого руководства состоит в том, что оно написано на основании многолетнего опыта нескольких поколений специалистов хирургической клиники Иркутского ГИУВа. На мой взгляд, изучение данного издания позволит как начинающим, так и опытным специалистам избежать возможных ошибок, осложнений и нежелательных последствий в их хирургической деятельности.

Проф. И.В. Фёдоров

**РЕЦЕНЗИЯ НА МОНОГРАФИЮ Б.Г. ПУШКАРЕВА «ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ЦЕНТРАЛЬНОГО
МЕХАНИЗМА ИШЕМИЧЕСКИХ АРИТМИЙ, ЗАЩИТА МИОКАРДА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ И
КАРДИОХИРУРГИИ» (ИРКУТСК, 2011)**

**THE REVIEW OF THE MONOGRAPHY. B.G. PUSHKAREV «THE THEORY AND PRACTICE CENTRAL THE
MECHANISM OF ISHEMIC ARRHYTHMIAS, MYOCARDIUM PROTECTION IN EXPERIMENT AND
HEART SURGERY» (IRKUTSK, 2011)**

Монография Б.Г. Пушкарева посвящена проблеме активной защиты ишемизированного миокарда от острых, порой драматических осложнений. Перед нами многолетний труд по аритмогенезу, дающий оценку роли центральных структур нервной системы как в развитии аритмий, так и выра-

ботки эффективных мер защиты ишемизированного миокарда от риска возможных осложнений.

Актуальность работы заключается в том, что заболевание сердечно-сосудистой системы представляет собой одну из важнейших медицинских проблем современного рос-