



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ  
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ  
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА  
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

# ***БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ***

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ  
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF  
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ  
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF  
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ  
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим  
проблемам биологии и медицины  
основан в 1996 году  
выходит ежеквартально

*Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ*

**Редакционная коллегия:**

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,  
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),  
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останаккулов,  
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,  
Ш.А. Юсупов*

## УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный  
медицинский институт

### Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,  
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

### Телефон:

(99866) 233-36-79

### Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

### Сайт

[pbim.uz](http://pbim.uz)

### e-mail

[pbim.uz@gmail.com](mailto:pbim.uz@gmail.com)

[committee@pbim.uz](mailto:committee@pbim.uz)

Журнал зарегистрирован  
в Управлении печати и информации  
Самаркандской области  
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 1/8

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

## РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Обидов Ш.Х., резидент магистратуры, Абдуллаев Н.К., студент 518 группы пед. факультета, Ахмедов Г.К., асс. СамМИ  
Кафедра хирургических болезней пед. факультета (зав. каф. - доц. Бабажанов А.С.)

Научный руководитель: доц. Бабажанов А.С.

В настоящее время до 20% всех операций, выполняемых в хирургических отделениях, приходится на герниопластики, из числа которых 18% составляют операции по поводу послеоперационных вентральных грыж (ПОВГ). Однако после выполнения аллопластики в 20,9–49,2% случаев возможно развитие различных специфических раневых осложнений. Цель исследования: Изучить результаты оперативного лечения пациентов с послеоперационными вентральными грыжами. Материал и методы исследования: В исследовании изучены ближайшие и отдаленные результаты лечения 67 больных (54 женщин и 13 мужчин) с послеоперационными вентральными грыжами оперированных 2014 по 2016 г. в I и II хирургических отделениях Самаркандского городского мед. объединения. Возраст пациентов колебался от 27 до 72 лет. Всем больным проведены стандартные методы исследования: общие и биохимические анализы крови и мочи, ПТИ и ПТВ, ЭКГ, УЗИ, рентгеноскопия грудной и брюшной полости и другие исследования. А также измерение внутрибрюшного давления до и послеоперационном периоде. У 49-ти больных (73,1%) были выявлены сопутствующие заболевания (ожирение, гипертоническая болезнь, ИБС, варикозная болезнь нижних конечностей и др). При исследовании мы использовали классификацию послеоперационных вентральных грыж по Chevrel и Rath (1999). Всем больным проведена герниопластика в сочетании с аллопластикой по методам onlay, inlay, sublay по принципу «tension free». 12 (17,9%) больным выполнена симультанные операции, которые включает в себя устранение патологического процесса органов брюшной полости (холецистэктомия – у 8, 1 пациенту эхинококкэктомия – и гистерэктомия – у 3 пациентов) и герниоаллопластика. Результаты и их обсуждение: У 8 больных в ближайшем послеоперационном периоде наблюдались местные осложнения (у 7 (10,4%) пациентов серома и у одного (1,5%) гематома). У 1 пациента с ожирением IV степени и ИБС, развился абдоминальный компартмент синдром II степени осложненной сердечно-легочной недостаточности. В отдаленном послеоперационном периоде 3 (4,4%) случаев наблюдалось рецидивы грыжи. Выводы: Герниоабдоминопластика по принципу «tension free» даёт более удовлетворительные ближайшие и отдаленные результаты лечения у больных с ПОВГ. Одномоментное устранение сопутствующей хирургической патологии повышает радикальность реконструктивной герниопластики.