**Название статьи:**

ДИАГНОСТИКА И ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЛАГАЛИЩНОГО ОТРОСТКА БРЮШИНЫ У ДЕТЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Diagnostics and surgery of vaginal appendix of peritoneum in children with the use of state-of-the-art technologies.

**Авторы:**

Румянцева Г.Н., Юсуфов А.А., Аврасин А.Л., Медведев А.А.

Rumyantseva G.N., Yusuphov A.A., Avrasin A.L., Medvedev A.A.

**Место работы:**

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Тверская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

State Budjet Institution of High Professional Education “Tver State Medical Academy” of RF Department of Health and Social Development

**Место публикации статьи**

Детская хирургия, 2008 г. №2 стр. 19-22

Pediatric Surgery № 2 2008 p. 19-22.

**Резюме.**

Заболевания, связанные с нарушением облитерации влагалищного отростка брюшины, чаще всех прочих в детской практике требуют планового хирургического лечения. Операции на паховом канале у детей занимают более 33% всех плановых хирургических вмешательств, а паховые грыжи составляют 92—95% всех видов грыж у детей.

Несомненно, сохранность репродуктивного здоровья при паховой грыже и сообщающейся водянке оболочек яичка закладывается в детском возрасте и определяется многими факторами: исходным состоянием кровотока яичка, своевременностью, техническим качеством выполнения операции, проведением реабилитационного и диспансерного периодов под наблюдением уролога-андролога и т. д..

Исходы оперативного лечения этих распространенных заболеваний не могут удовлетворять возросшим требованиям современной хирургии. Хотя за последние десятилетия частота рецидивов заметно снизилась, все же таковые наблюдаются. В значительной мере это объясняется стандартным применением традиционных оперативных методов. Нельзя не вспомнить слова классика герниологии А. В. Мартынова, который писал еще в 1926 г.: "Грыжесечение — одна из наиболее деликатных операций". В настоящее время в литературе обсуждается вопрос о связи операций на паховом канале с развитием инфертильности у мужчин.

Традиционные способы грыжесечения при врожденных паховых грыжах и ликвидации сообщающейся водянки оболочек яичка не исключают возможность повреждения семявыносящего протока, других элементов семенного канатика и пахового канала, а также нарушения лимфооттока от яичка. Даже деликатное выполнение вмешательства с учетом врожденного генеза грыжи, особенностей анатомического строения паховой области у детей сопровождается травматическим спазмом сосудов семенного канатика, ишемией яичка и патологическими изменениями в чувствительном к ишемии герминативном эпителии половой железы. Поэтому поиск новых возможностей диагностических приемов, использование современных технических средств для проведения операций с целью уменьшения их травматичности (а следовательно, сокращения сроков выздоровления и функциональной реабилитации), комплекса лечебных мероприятий с учетом преморбидного фона больного, объективных тестов, позволяющих прослеживать результаты лечения и контролировать эффективность лечебных мероприятий, обусловливают актуальность работы.

Цель исследования — улучшить результаты лечения детей с паховыми грыжами и водянками оболочек яичек за счет выработки рациональной лечебной тактики, оптимальной реабилитационной программы и диспансеризации.

**Abstract.**

Diseases associated with the violation of the obliteration of the processus vaginalis of the peritoneum, most of all the other in pediatric practice require routine surgical treatment. Operations in the inguinal canal in children occupy more than 33% of all elective surgical procedures, and inguinal hernias are 92-95% of all hernias in children. Undoubtedly, the preservation of reproductive health with inguinal hernia and Dupuytren's hydrocele is laid in childhood and is influenced by many factors: the initial state of testicular blood flow, timeliness, technical quality of the operation, carrying out rehabilitation periods and dispensary under the supervision of the urologist, andrologist, and so on. Outcomes of surgical treatment of these common diseases can not meet the increasing demands of modern surgery. Although in recent decades relapse declined markedly, yet there are any. This is largely explained by the standard use of the traditional operating methods. One can not but recall the words of the classic celology AV Martynov, who wrote in 1926: "herniotomy - one of the most delicate of operations." Currently, the literature discusses the relation of operations on the inguinal canal with the development of infertility in men. Traditional methods of herniotomy in congenital inguinal hernias and the elimination of Dupuytren's hydrocele does not exclude the possibility of damage to the vas procurrent, the other elements of the spermatic cord and inguinal canal, as well as violations of testicular lymph. Even the delicate execution of interventions with congenital hernia genesis, features of the anatomical structure of the inguinal region in children is accompanied by a traumatic vascular spasm of the spermatic cord, testicular ischemia and pathological changes in the sensory epithelium to ischemia germinal gonads. Therefore, the search of new opportunities diagnostic methods using modern technology to conduct operations in order to reduce their trauma (and hence reduce the time of recovery and functional rehabilitation), a complex of therapeutic measures, taking into account premorbid background patient, objective tests to track outcomes and monitor the effectiveness oftherapeutic measures, determine the relevance of the work. The purpose of the study - to improve outcomes for children with inguinal hernias and hydrocele testis membranes by developing a rational treatment policy, the optimal rehabilitation program and clinical examination.