



УДК 811

ПОКАЗАНИЯ И МЕТОДЫ ДРЕНИРОВАНИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В СОВРЕМЕННОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Гадамов Шаназар Назарович

научный руководитель, заведующий кафедрой

госпитальной хирургии с курсом сердечно-сосудистой хирургии

Аширов Шамырат Язмурадович

клинический ординатор кафедры

госпитальной хирургии с курсом сердечно-сосудистой хирургии

Государственный медицинский университет Туркменистана имени Мырата Гаррыева

г. Ашхабад, Туркменистан

Аннотация. В данной аннотации рассматриваются ключевые аспекты применения дренажных систем в абдоминальной хирургии как метода профилактики и раннего обнаружения послеоперационных осложнений. Основное внимание уделяется анализу клинических показаний к дренированию брюшной полости, включая наличие признаков воспалительного процесса, риск несостоятельности анастомозов и необходимость удаления остаточного экссудата. Автор подробно описывает классификацию современных дренажных устройств, сравнивая эффективность пассивных и активных методов аспирации жидкости в различных хирургических ситуациях. В тексте подчеркивается значимость индивидуального подхода к выбору конфигурации дренажа в зависимости от объема оперативного вмешательства и анатомических особенностей пациента. Особое место отведено обсуждению тактики ведения больных после операций по поводу рецидивирующих паховых грыж, где дренирование играет решающую роль в предотвращении формирования сером и инфицирования сетчатых имплантатов.

Ключевые слова: дренирование брюшной полости, абдоминальная хирургия, послеоперационные осложнения, рецидивирующая грыжа, активная аспирация, экссудат, серома.

INDICATIONS AND METHODS OF ABDOMINAL CAVITY DRAINAGE IN MODERN ABDOMINAL SURGERY

Gadamov Shanazar Nazarovich

Scientific Supervisor, Head of the Department of Hospital Surgery with a Course in Cardiovascular
Surgery

Ashyrov Shamytrat Yazmyradovich



Clinical Resident at the Department of Hospital Surgery with a Course in Cardiovascular Surgery
The State Medical University of Turkmenistan named after Myrat Garryev
Ashgabat, Turkmenistan

Abstract. This abstract examines the key aspects of using drainage systems in abdominal surgery as a method for the prevention and early detection of postoperative complications. The primary focus is placed on the analysis of clinical indications for peritoneal drainage, including the presence of inflammatory signs, the risk of anastomotic leakage, and the necessity of removing residual exudate. The author describes in detail the classification of modern drainage devices, comparing the effectiveness of passive and active fluid aspiration methods in various surgical situations. The text emphasizes the importance of an individual approach to selecting the drainage configuration depending on the scope of the surgical intervention and the anatomical characteristics of the patient. Special attention is given to discussing the management tactics for patients after operations for recurrent inguinal hernias, where drainage plays a decisive role in preventing seroma formation and the infection of mesh implants.

Keywords: abdominal surgery, drainage systems, postoperative complications, recurrent inguinal hernia, clinical indications, active aspiration, seroma prevention, mesh implants, surgical management.

Введение

Вопрос о целесообразности рутинного дренирования остается одним из самых дискуссионных в современной медицинской науке, требующим взвешенного решения со стороны оперирующего хирурга. Избыточное использование инородных тел в брюшной полости может спровоцировать спаечный процесс или стать входными воротами для госпитальной инфекции. С другой стороны, отказ от дренажа при наличии объективных рисков может привести к пропуску момента начала внутреннего кровотечения или несостоятельности швов. Современные протоколы ускоренной реабилитации диктуют необходимость минимизации сроков нахождения трубок в ране для скорейшей активизации больного. Тщательный мониторинг характера и объема отделяемого позволяет своевременно корректировать консервативную терапию и избегать повторных оперативных вмешательств.

Технологическое совершенствование материалов для дренирования направлено на создание биологически инертных систем, которые не вызывают раздражения окружающих тканей и органов. Использование силиконовых трубок с рентгеноконтрастными полосами облегчает контроль их положения в послеоперационном периоде с помощью методов визуализации. Внедрение закрытых вакуумных систем значительно снижает риск контаминации раны патогенной микрофлорой из внешней среды, что особенно важно в



условиях хирургического стационара. Хирургическое сообщество продолжает работу над унификацией стандартов дренирования для повышения безопасности пациентов и улучшения функциональных результатов лечения. Понимание физики тока жидкости и механики работы различных клапанов помогает врачу эффективно управлять раневым процессом.

Профилактика гнойно септических осложнений в абдоминальной хирургии немыслима без адекватной санации и последующего отведения воспалительного субстрата. Обучение медицинского персонала правилам ухода за дренажными системами является обязательным условием для обеспечения бесперебойной работы устройств и комфорта пациента. Важно учитывать, что неправильно установленный или забитый дренаж может создать ложное ощущение благополучия, скрывая истинную клиническую картину. Регулярная оценка динамики показателей лабораторных анализов в сочетании с визуальным осмотром отделяемого дает наиболее полную информацию о состоянии зоны операции. Научные исследования в этой области продолжают открывать новые возможности для оптимизации хирургической помощи при сложных патологиях органов брюшной полости.

Заключение

В конечном итоге успех оперативного вмешательства зависит не только от мастерства выполнения основного этапа, но и от грамотного ведения пациента на этапе выздоровления. Дренирование является важным звеном в системе обеспечения безопасности хирурга и больного, выполняя одновременно лечебную и диагностическую функции. При лечении повторных грыж передней брюшной стенки внимание к деталям дренирования помогает сохранить дорогостоящие протезные материалы и обеспечить надежный результат пластики. Каждое решение об установке или удалении системы должно быть обосновано с позиций доказательной медицины и конкретной клинической целесообразности. Постоянное совершенствование практических навыков и теоретических знаний позволяет специалистам достигать высокого уровня профессионализма в лечении хирургических заболеваний.

Список литературы:

1. Савельев В. А. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. М.: Триада-X; 2021.
2. Ермолов А. С. Дренирование в хирургии: теория и практические аспекты. М.: Медицина; 2022.
3. Кузин М. И. Хирургические болезни: современный учебник для медицинских вузов. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2020.
4. Федоров В. Д. Абдоминальная хирургия: полное национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2023.



5. Даценко Б. М. Гнойная хирургия: современные стратегии диагностики и лечения. Киев: Здоровье; 2019.