

# Послеоперационная грыжа

Почему возникает грыжа в рубце, когда и как её правильно лечить, чтобы не вернулась снова.

## КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТЫ

60–120

минут операция

1–3

дня в стационаре

50%

рецидив без сетки

3–5%

рецидив при сетке

### Что внутри гайда

- ✓ Почему возникают грыжи в рубцах
- ✓ Когда и зачем нужна операция
- ✓ Почему сетка — обязательно
- ✓ Подготовка (снижение веса, КТ)
- ✓ Бандаж и реабилитация



Грыжа в рубце **не рассасывается** и не уменьшается. Без лечения она растёт — и чем раньше операция, тем она проще.

ВАШ ХИРУРГ

**Подольский Михаил Юрьевич**

К.М.Н., хирург, стаж 8 лет

— РЖД-Медицина им. Семашко

— Telegram: @dr\_podolskiy

— +7 995 501-67-28

## Грыжа в рубце: почему возникает и кто в зоне риска

Послеоперационная (вентральная) грыжа — это выпячивание органов брюшной полости через дефект, образовавшийся в зоне послеоперационного рубца. Возникает у **10–15% пациентов**, перенёсших операции на животе. Рубец — слабое место брюшной стенки: здесь нет мышц, только соединительная ткань, которая не выдерживает нагрузку.

### После каких операций чаще всего

- Аппендэктомия
- Холецистэктомия (ЖКБ)
- Операции на кишечнике
- Кесарево сечение
- Гинекологические операции
- Нефрэктомия, операции на аорте

### Почему возникает дефект в рубце

- 1 Ранняя физическая нагрузка** — подъём тяжестей до заживления рубца (первые 4–6 недель)
- 2 Инфекция раны** после операции — нагноение нарушает нормальное заживление
- 3 Ожирение** — избыточное натяжение швов, повышенное внутрибрюшное давление
- 4 Сахарный диабет** — ухудшает кровообращение и процессы регенерации тканей
- 5 Курение** — снижает оксигенацию тканей, замедляет заживление
- 6 Врождённая слабость соединительной ткани** — предрасположенность к грыжам

### Симптомы: как выглядит и как ощущается

#### Основные признаки

- Выпячивание по линии рубца
- Пропадает или уменьшается лёжа
- Боль при нагрузке, кашле, чихании
- Дискомфорт при ходьбе и наклонах

#### Как отличить от рубца

- Лягте на спину
- Выпячивание исчезло — это грыжа
- Осталось — это плотный рубец
- Напрягите пресс: грыжа выступает сильнее



**Признаки ущемления послеоперационной грыжи** — острая боль в области рубца, выпячивание стало твёрдым и не вправляется, тошнота, рвота, задержка стула. Это экстренная ситуация. Вызовите скорую помощь.



Чем дольше откладывать операцию, тем **больше становится дефект**: мышцы расходятся, грыжа растёт. Большая грыжа — технически сложнее операция и выше риск осложнений.

## Лечение послеоперационной грыжи: всегда с сетчатым имплантом

Пластика послеоперационной грыжи без сетки даёт рецидив в **40–50% случаев**. Именно поэтому золотой стандарт лечения — использование сетчатого импланта. Он принимает нагрузку на себя и предотвращает повторное расхождение тканей. С сеткой рецидив снижается до 3–5%.

### Лапароскопическая пластика

Оптимальна при грыже средних размеров, отсутствии спаечного процесса.

- 3–4 прокола, без разреза по рубцу
- Сетка размещается под брюшиной
- Минимальная кровопотеря
- Быстрое восстановление
- Пребывание 1–2 дня

### Открытая пластика

Применяется при больших и гигантских грыжах, выраженном спаечном процессе.

- Разрез по рубцу или рядом с ним
- Сетка — надпояснично или под мышцу
- Позволяет устранить диастаз
- Пребывание 2–3 дня
- Анестезия: общая

**60–120**

минут — длительность

**1–3**

дня в стационаре

**3–5%**

рецидив при сетке

### Подготовка к операции

Послеоперационная грыжа требует более тщательной подготовки, чем первичная. Это важно для безопасного результата.

#### Обследование

- ✓ Стандартные анализы (кровь, моча, ЭКГ)
- ✓ **КТ брюшной полости** — обязательно для оценки размера дефекта и содержимого
- ✓ Консультация терапевта при тяжёлых сопутствующих заболеваниях
- ✓ Эндокринолог при сахарном диабете

#### Специальная подготовка

- ✓ **Снизить вес** при ожирении — ключевой фактор успеха
- ✓ **Компенсировать диабет** — HbA1c желательно <7,5%
- ✓ **Бросить курить** за 4–6 недель до операции
- ✓ Не есть 6 часов до операции



При ИМТ выше 35 хирург может рекомендовать сначала снизить вес. Это не откладывание — это повышение безопасности. У пациентов с нормальным весом результат значительно лучше.

## После операции: бандаж и режим

<p><b>1</b></p> <p><b>День 1</b></p> <p>Надеть бандаж. Вставать и ходить — с поддержкой</p>	<p><b>14</b></p> <p><b>1–2 недели</b></p> <p>Возврат к умственной работе и лёгкому режиму</p>	<p><b>6н</b></p> <p><b>4–6 недель</b></p> <p>Снятие бандажа (при хорошем заживлении)</p>	<p><b>3м</b></p> <p><b>3 месяца</b></p> <p>Спорт, плавание, полные физические нагрузки</p>
---	---	--	--

### Режим восстановления

- **Бандаж** — носить 4–6 недель постоянно
- Ходьба — с первых дней
- Работа за компьютером — с 7–14 дня
- Лёгкая физическая работа — с 4 недели

### Запрещено

- **2–3 месяца** — любые тяжести
- Нагрузки на пресс — 3 месяца
- Баня, сауна, бассейн — 6 недель
- Спорт — только через 3 месяца

### Почему бандаж важен

Бандаж снимает нагрузку со швов и сетки в период, когда ткани ещё не срослись с имплантом. Без бандажа нагрузка передаётся напрямую на швы — это повышает риск осложнений. Бандаж носят постоянно в дневное время, снимают только ночью и в душе.

## Часто задаваемые вопросы

### ? Почему грыжа появилась снова после операции?

Рецидив после ушивания без сетки достигает 40–50% — это прогнозируемо. С сеткой — 3–5%. Если вы перенесли ушивание, это объясняет повторную грыжу. Следующая операция будет с сетчатым имплантом.

### ? Можно ли не делать операцию и просто носить бандаж?

Временно — да. Но послеоперационные грыжи не уменьшаются — они только растут. Чем больше грыжа, тем сложнее операция, выше риск осложнений и длиннее восстановление. Бандаж — не лечение, а временная мера.

### ? Как отличить боль от грыжи и боль от рубца?

Лягте на спину: если выпячивание пропадает или уменьшается — это грыжа. При грыже боль усиливается при нагрузке и кашле, при рубце — постоянная тянущая боль, не зависит от положения тела. Точный ответ — УЗИ или КТ.

### ? Можно ли убрать старый рубец во время операции?

При открытой пластике — да. Хирург иссекает старый рубец и формирует новый, аккуратный шов. При лапароскопии — разрез по старому рубцу не делается, рубец остаётся прежним.

ЗАПИСАТЬСЯ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ

**Подольский М.Ю.**

К.М.Н., хирург-герниолог

РЖД-Медицина им. Семашко

Телефон / WhatsApp

**+7 995 501-67-28**

Telegram

**@dr\_podolskiy**

