

**ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ГРЫЖЕНОСИТЕЛЕЙ: ЛИМИТИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ****Шкляр Вячеслав Сергеевич***Рязанский Государственный Медицинский Университет***Федосеев Андрей Владимирович***д.м.н., профессор**Рязанский Государственный Медицинский Университет***Лебедев Сергей Николаевич***к.м.н.**Рязанский Государственный Медицинский Университет***Масякин Антон Валерьевич***к.м.н.**Правительство Московской области*DOI: [10.31618/nas.2413-5291.2020.1.53.159](https://doi.org/10.31618/nas.2413-5291.2020.1.53.159)**MOTIONAL ACTIVITY OF HERNIA CARRIERS: LIMITING FACTORS****Shklyar Vyacheslav Sergeevich***Ryazan State Medical University***Fedoseev Andrey Vladimirovich***MD, professor**Ryazan State Medical University***Lebedev Sergey Nikolaevich***Ph.D.**Ryazan State Medical University***Masyakin Anton Valerevich***Ph.D.**Moscow Region Government***Аннотация**

Обследованы 36 грыженосителей с послеоперационными вентральными грыжами. Для оценки физической активности грыженосителей использован опросник двигательной активности ОДА23+. Оценку «тяжести» боли проводили с помощью наиболее простой, удобной и широко используемой в повседневной практике визуальной аналоговой шкалы боли. Размеры грыжевого выпячивания классифицировались по рекомендациям Европейского Общества Герниологов (EHS). Согласно полученным данным выраженность боли больше при грыжах средних размеров и меньше при малых и больших грыжах, в то время как двигательная активность тем больше, чем меньше размер грыжевого дефекта.

**Annotation**

36 hernia carriers with postoperative ventral hernias were examined. To assess the physical activity of hernia carriers, a motor activity questionnaire ODA23 + was used. Assessment of the "severity" of pain was carried out using the most simple, convenient and widely used in everyday practice visual analogue pain scale. The sizes of hernial protrusion were classified according to the recommendations of the European Hernia Society (EHS). According to the data obtained, the severity of pain is greater with hernias of medium size and less with small and large hernias, while motor activity is greater, the smaller the size of the hernial defect.

**Ключевые слова:** двигательная активность, послеоперационная грыжа, обследование грыженосителя.

**Key words:** motional activity, postoperative hernia, examination of hernia carrier.

**Актуальность:** Послеоперационные вентральные грыжи продолжают быть одним из самых распространенных осложнений в абдоминальной хирургии, ведущих к повторной операции [2]. И хотя точная глобальная заболеваемость ими неизвестна, сообщается, что они встречаются у 3–7 % населения Земли. Больные с ПОВГ - общая проблема для хирургов и системы здравоохранения. В США в 2006 году расходы на их лечение превышали 3,2 млрд долларов, а в 2019 г. прогнозируется рост расходов до 5,9 млрд [4]. Важно и то, что от 60% до 87% пациентов с ПОВГ находятся в трудоспособном возрасте, многие из которых вынуждены изменить свой образ жизни [1,3].

**Цели:** Выявить факторы, влияющие на двигательную активность грыженосителей.

**Материалы и методы:** Обследованы 36 грыженосителей поступивших для оперативного лечения в 1-ое хирургическое отделение ГБУ РО «ГКБСМП» г. Рязани, в период с июня 2016 по январь 2019 гг. по поводу послеоперационных вентральных грыж. Критерии исключения: первичные грыжи брюшной стенки, боковые послеоперационные грыжи, троакарные грыжи, отсутствие желания пациента участвовать в исследовании. В обеих группах большинство пациентов было представлено женским полом, так в основной группе они составили 11 (58%) случаев, в контрольной – 10 (59%). Мужчин в основной



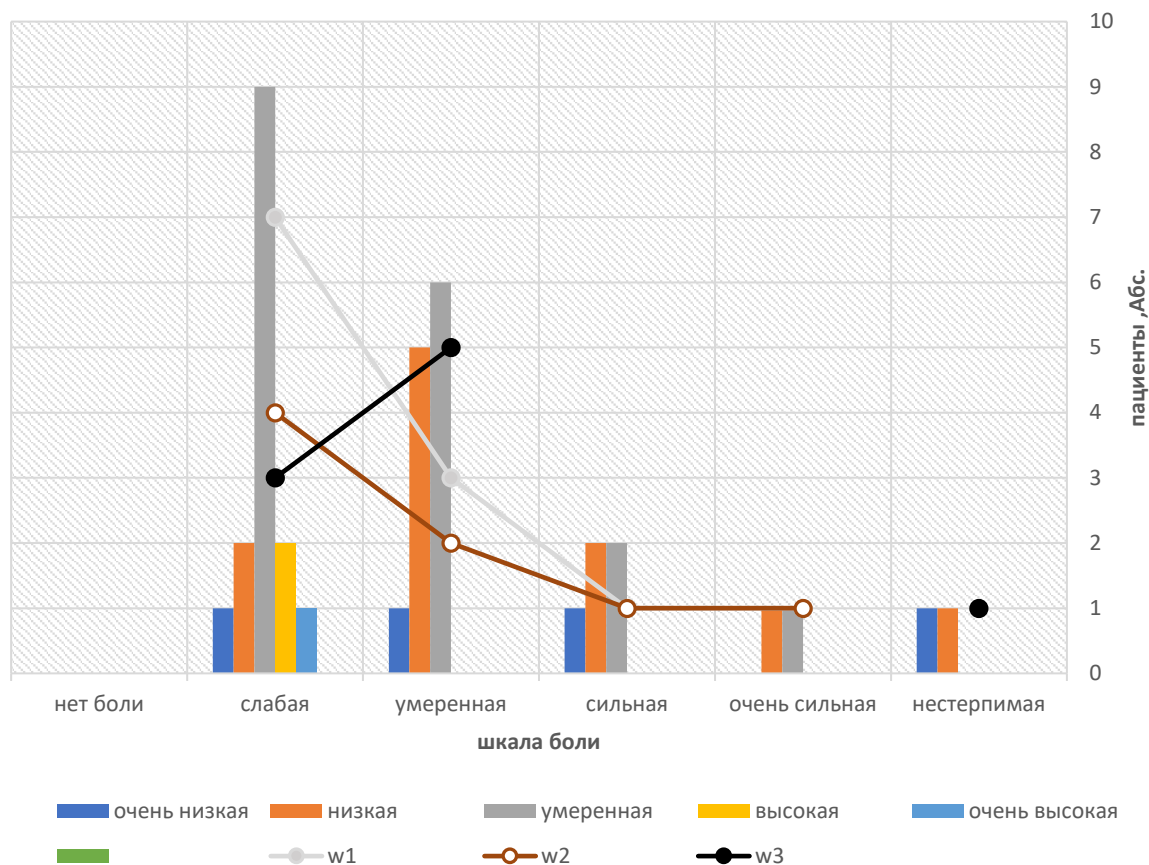


Рисунок 2 – Двигательная активность в связи с болевыми ощущениями и размером грыжевого дефекта.

В нашем исследовании мы не обнаружили прямой связи между размером грыжевого дефекта и выраженностью болевых ощущений (рис 2). Тем не менее, согласно полученным данным выраженность боли больше при грыжах средних размеров и меньше при малых и больших грыжах, в то время как двигательная активность тем больше, чем меньше размер грыжевого дефекта.

**Выводы**

Выраженность боли больше при грыжах средних размеров и меньше при малых и больших грыжах, в то время как двигательная активность тем больше, чем меньше размер грыжевого дефекта.

**Список литературы**

1. Лебедев С.Н., Федосеев А.В., Инютин А.С., Муравьев С.Ю. Превентивное эндопротезирование

при срединных лапаротомиях // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2018. Т. 6, №2. С. 211-217.

2. Национальные клинические рекомендации по герниологии. Раздел «Послеоперационные вентральные грыжи» Российские клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозмболических осложнений 2017 год. Краткое издание. М: Издательство Российского Общества Хирургов, Москва, 2017 – 56с.

3. Особенности предоперационного обследования грыженосителей/ А.В. Федосеев [и др.] // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2014. – № 1. – С. 81-88.

4. Van Ramshorst GH, Eker HH, Hop WC, et al. Impact of incisional hernia on health-related quality of life and body image: a prospective cohort study. Am J Surg. 2012;204(2):144–50.