

## DILEMMA OF TACTICS AND MANAGEMENT OF VOLUMINOUS VENTRAL HERNIAS IN PATIENTS WITH OBESITY AND PENDULOUS ABDOMEN

Voluminous ventral hernias in obesity and pendulous abdomen are still the problem now. We decided to consider the surgical pathology in terms of architectonics and dynamics, depending on the partial pressure in the chest and abdominal cavity in orthostatic position. Material and methods: 209 patients with ventral hernias in obesity and pendulous abdomen were operated in our clinics during 1990 – 2010. In patients with obesity, risk of recurrence is higher in 1,5 times. Factors that predispose to eventration are pathological hyperlordosis in orthostatic position; cardio-pulmonary disturbances on the background of changes in abdominal pressure; contracture of the anterior abdominal muscles with displacement of the abdominal organs in the hernial sac; atrophy and decreased muscle tone of direct abdominal muscles. The last 20 patients underwent spirometry and measurement of blood pressure before and after the surgery. Results: Taking into account the peculiarities of eventration in obese patients, we were able to develop a treatment strategy that led to the implementation of selective plastic surgery in patients with hernia in the superior, medial and inferior portions of the media line using the auto dermepenthes with the free flap (one, two, and three layers), used with the immersion into the defect. Conclusions: Restoring the pendulous abdomen by transversal bilateral suturing to the straight muscle sheath and external oblique muscle aponeurosis led to decrease the extent of the region and reduced the occurrence of relapses.

H149

## MANAGEMENTUL CHIRURGICAL AL HERNIILOR INGHINALE MULTIRECIDIVANTE

Cereș V., Pavliuc Galina, Baltag A.

USMF "N. Testemițanu", mun. Chișinău

Dilema tacticii și tratamentul herniilor recidivante rămân până acum nerezolvate și necesită elaborarea metodei mai efective în tratamentul modificării și restabilirea structurii anatomo-funcționale a regiunii inghinale. Cercetările actuale urmăresc scopul și demonstrează actualitatea problemei herniilor multirecidivante inghinale și accentuează avantajul autodermoplastiei în comparație cu alte metode tradiționale în hernioplastie. Material și metode: Au fost analizați 803 pacienți timp de 10 ani, ce au suportat intervenții a herniilor inghinale, din ei 56 au fost operați pentru hernii inghinale recidivante și multirecidivante, ce constituie 6,75%. Din lotul bolnavilor examenați și operați majoritatea constituie bărbații - 96,43%. Statistica ne arată că picul maladiei se află la vârsta 60-69 ani (37,5%). Rezultate: Recidive nu s-au constatat. Rezultatele acestor operații s-au supraviețuit timp de 5 ani după operație. Concluzii: În rezultatul tratamentului chirurgical fenomenul de tensionare a țesutului este absent. Pielea compensează deficitul țesuturilor locale și permite întărirea pereților posteriori ai canalului inghinal și formarea inelului inghinal intern. În afară de aceasta apare posibilitatea de a crea un ligament inghinal artificial prin suturarea pielii la lig. Jimbernati și suprapubian, plus spina iliacă anterioară superioară. Deoarece pielea reprezintă un țesut autogen, nu are loc reacția de reget a transplantului. Lipsa reacției imunologice preîntâmpină apariția țesuturilor cicatriciale.

## SURGICAL MANAGEMENT OF MULTIRELAPSED INGUINAL HERNIAS

Dilemma of tactics and management of relapsed hernias still remains unresolved and needs elaboration of more effective method in management of disorders and restoration of anatomical and functional structure of the inguen. Present study aims to show the relevance of the problem of multirelapsed inguinal hernias and accentuates the benefits of auto skin grafting in comparison with other traditional methods of hernioplasty. Material and methods: There were analyzed 803 patients who underwent surgery on the inguinal hernias during the last 10 years, 56 of which were operated on for relapsed and multirelapsed hernias, which is 6,75%. The majority of examined and operated patients were men – 96,43%. Statistics indicate that the peak incidence occurs at age of 60-69 years (37,5%). Results: There were no relapses. We followed the results of these operations within 5 years. Conclusions: As a result, after surgical treatment there is no phenomenon of tissue tension. Skin compensates for the lack of local tissue and helps to strengthen the posterior wall of the inguinal canal, and forms the interior inguinal ring. In addition, there is a possibility to create an artificial inguinal ligament, sewing the skin to the Jimbernati and suprapubic ligaments and to the iliac superior anterior spin. Since the skin is an autologous tissue, there is no rejection reaction. The absence of immunological reaction prevents scar tissue.

H150

## PRIMA EXPERIENȚĂ A UTILIZĂRII TEHNOLOGIILOR ENDOVIDEOCHIRURGICALE ÎN TRATAMENTUL HERNIILOR VENTRALE

Dima A., Bour A., Targon R.

Spitalului clinic militar central, FA RM, Chișinău

Actualitatea temei În ultimul deceniu tot mai des este implementată tehnica endovideochirurgicală în tratamentul herniilor peretelui abdominal anterior. Necesitatea poziționării intraperitoneală a protezei sintetice impune problema prevenirii procesului aderențial parieto-visceral și migrării protezei. Selectarea materialelor aloplastice și standartzarea metodei de fixare va asigura optimizarea rezultatelor hernioplastiei laparoscopice. Material și metode În clinica Spitalului clinic militar central au fost efectuate 3 hernioplastii laparoscopice la pacienți cu diagnosticul hernie a liniei albe. Vârsta pacienților