

Винахід належить до медицини, зокрема до способів хірургічного лапароскопічного лікування двобічної пахвинної грижі з використанням сітчастого імпланту.

Згідно з винаходом, що заявляється, пацієнта розміщують на спині в положенні Тренделенбурга, одну руку відводять на 90°. Використовуючи скальпель, виконують 15-міліметровий серединний вертикальний нижче пупка розріз шкіри, підшкірної клітковини до апоневрозу. Апоневроз піднімають затискачами і розсікають вертикально по серединній лінії довжиною 12 міліметрів. Тупо виділяють прямі м'язи. В передочеревинний простір вводять балонний пристрій, спрямований до лона, і відшаровують парієтальну очеревину від передньої черевної стінки інсуфляцією повітря в порожнину балона. Після видалення балонного пристрою в розріз вводять троакар діаметром 12 міліметрів з ендокамерою. В разі порушення цілісності очеревини зварюють її краї ендозатискачем, під'єднаним до біполярного електрозварювального апарату. Утворену порожнину підтримують, інсуфлюючи в неї CO<sub>2</sub> під тиском 12 мм рт. ст. По серединній лінії на середині відстані між пупком і лоном вводять перший робочий троакар діаметром 5 міліметрів, на 2 см медіально і доверху від правої передньої верхньої ості клубової кістки вводять другий робочий троакар діаметром 5 мм. Виконують виділення преперитонеального простору правої, а потім лівої пахвинних ділянок вздовж куперової зв'язки до нижніх епігастральних судин, виділяють внутрішнє пахвинне кільце, виконують інвагінацію грижового мішка в черевну порожнину та, при косій грижі, відділяють його від сім'яного канатика, а сам сім'яний канатик мобілізують. Імплант Parietene ProGrip розмірами 15 на 9 сантиметрів, згорнутий зверху і знизу до серединної лінії, проштовхують ендозатискачем через 12-міліметровий троакар в преперитонеальний простір правої пахвинної ділянки. Розміщують імплант таким чином, щоб він вкривав зони утворення прямої, косої і стегової гриж. Імплант встановлюють таким чином, щоб по довжині по серединній лінії сітка фіксувалась до пахвинної зв'язки. Таким же чином через ті ж ендоінструменти такий же другий імплант вводять і встановлюють в преперитонеальний простір лівої пахвинної ділянки. Виконують гемостаз під час операції. Видаляють троакари, видаляють CO<sub>2</sub> із передочеревинного простору. Накладають шви на апоневроз на місці 12-міліметрового троакару. Накладають шви на шкіру. Асептична пов'язка.

Застосування даного способу знижує імовірність рецидиву грижі, прискорює реабілітацію хворих.