

Способ реконструктивной абдоминопластики при гипогастральных грыжах включает удаление избытка парагенитальной жировой ткани и грыжевого мешка двумя окаймляющими центральную грыжу и избыточный кожно-жировой фартук разрезами в виде ладьевидной липодермэктомии, шовное закрытие мышечно-апоневротического дефекта с имплантацией сетчатого эндопротеза и активное аспирационное дренирование зоны пластики. При большой подпупочной центральной грыже и значительном жировом вентроптозе со смещением "канала" пупка вниз, последний предварительно иссекают с прилегающим круглым лоскутом кожи вокруг кольца на трубчатой ножке в виде "тюльпана", формируют в верхнем кожно-подкожном лоскуте для него круглое отверстие, выполняют его дислокацию вверх в сложившийся дефект кожи для пупочного "тюльпана", закрепляют в новом месте отдельными узловыми швами, после чего вертикально шивают брюшину и края прямых мышц живота и апоневротического дефекта на месте грыжевых ворот. После этого фиксируют вдоль линии сшитого мышечно-апоневротического дефекта грыжевых ворот армирующий сетчатый имплантат с окончательным охватом сеткой основы пупочного кольца, укладывают рядом с сеткой на всю длину пластики аспирационные дренажи, выводят их контрапертурно в стороны. Затем осуществляют послойное соединение клетчатки и накладывают кожные швы, обеспечивая в дальнейшем активную аспирацию из зоны вмешательства.