

Metodă de tratament al herniei inghinale gigante recidivante, care constă în aceea că, cu 24...48 ore înainte de utilizare, se separă o suspensie de celule mononucleare din sângele pacientului, care conține 3×10^7 celule/ml, de asemenea de la pacient, cu 2...3 ore înainte de procedură, se prelevă 30...40 ml de sânge, care se centrifughează timp de 8...12 min la 3000...3500 rot./min cu obținerea unui cheag fibrinic îmbogățit cu trombocite, după care se efectuează intervenția, care constă în aceea că se efectuează o excizie în formă de arc a pielii și țesutului subcutanat mai sus cu 1 cm și paralel cu ligamentul inghinal, apoi se deschide canalul inghinal și se ridică funiculul spermatic sau ligamentul rotund al uterului, se mobilizează sacul hernial, se ligaturează la col și se excizează, după înlăturarea sacului hernial se efectuează plastia peretelui posterior al canalului inghinal cu țesuturi locale restante, apoi se aplică o plasă din polipropilenă monofilament deasupra stratului musculoaponevrotic, care se suturează de marginile musculare, suspensia obținută se administrează în stratul muscular la o distanță de 1 cm de la marginile plăgii în cantitate de 5...15 ml, iar pe plasă se aplică cheagul fibrinic menționat, după care se suturează țesutul subcutanat și tegumentele.