



ПАМЯТКА ПАЦІЕНТУ ДО ОПЕРАЦИИ

ЛАПОРОСКОПИЯ

Лапароскопия – это современный малоинвазивный метод хирургии, при котором операции на органах малого таза и брюшной полости выполняются через небольшие проколы на животе. Основной инструмент – лапароскоп, тонкая трубка с системой линз и видеокамерой, которая передает изображение внутренних органов на монитор в реальном времени, позволяя хирургу работать с высокой точностью. Через дополнительные небольшие проколы вводятся троакары для инструментов, а брюшная полость заполняется углекислым газом, чтобы создать пространство для выполнения операции.



ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЛАПОРОСКОПИИ

1. цистаденомы и опухоли яичников;
2. внематочная (эктопическая) беременность;
3. острые воспалительные заболевания придатков матки;
4. апоплексия (разрыв) яичника;
5. пролапс (опущение и выпадение) гениталий;
6. миома матки;
7. эндометриоз матки, наружный генитальный эндометриоз;
8. бесплодие;
9. синдром хронических тазовых болей и т.д.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЛАПОРОСКОПИИ

1. декомпенсированные заболевания сердца, легких, печени, почек и т.д.;
2. распространенный спаечный процесс органов брюшной полости;
3. распространенный перитонит;
4. геморрагический шок;
5. некоррегированная коагулопатия (нарушение свертываемости крови);
6. 3-ий триместр беременности и т.д.;

КАК ПРОВОДИТСЯ ЛАПОРОСКОПИЯ

1. Лапароскопия проводится в гинекологической операционной под общим наркозом.
2. Пациентка располагается на операционном столе.
3. Проводится обработка операционного поля раствором антисептика.
4. Через прокол в окологупочной области врач вводит в брюшную полость лапароскоп, оснащенный оптикой, и проводит детальный осмотр органов малого таза.
5. С целью улучшения визуализации в брюшную полость вводится углекислый газ. Таким способом искусственно создается дополнительное пространство для смещения органов брюшной полости и облегчения манипуляций врача.
6. Врач осматривает органы малого таза и брюшной полости с целью выявления той или иной патологии.

7. Если во время лапароскопии выявляются патологические образования (опухоли или цистаденомы яичников, внематочная (эктопическая) беременность, очаги эндометриоза и т.д.), то их удаляют с помощью специальных инструментов.
8. При наличии спаек проводят их рассечение.
9. Ткани, удалённые в ходе лапароскопии, извлекают в специальном контейнере и отправляют на гистологическое исследование.
10. После осмотра и выполнения необходимых манипуляций лапароскоп и инструменты извлекаются, углекислый газ выводится из брюшной полости, а на место проколов накладываются швы.
11. После окончания лапароскопии пациентка переводится в палату.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЛАПОРОСКОПИИ

1. кровотечение из послеоперационной раны;
2. внутрибрюшное кровотечение;
3. повреждение кишки, мочевого пузыря, мочеточников, крупных сосудов;
4. подкожная эмфизема (попадание углекислого газа в подкожную клетчатку);
5. нагноение послеоперационной раны;
6. перитонит;
7. венозные тромбозы и тромбоэмболия легочной артерии и т.д.