

SA Narva Haigla
Haigla 7, 20104 Narva

РЕГИСТРАТУРА

Пн - Пт: 7:30 - 18:00, +372 35 61 144

Инфотелефон: +372 35 718 35

ЖЕНСКАЯ КЛИНИКА

Секретарь: +372 35 604 09

Руководитель акушерства: + 372 35 715 74

www.narvahaigla.ee

kantselei@narvahaigla.ee

Составлено: Tartu Ülikooli Kliinikum

Переведено: Aligus OÜ



ЛАПАРОСКОПИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ



Инфолист пациента

www.narvahaigla.ee

SA Narva Haigla
Haigla 7, 20104 Narva

РЕГИСТРАТУРА

Пн - Пт: 7:30 - 18:00, +372 35 61 144

Инфотелефон: +372 35 718 35

ЖЕНСКАЯ КЛИНИКА

Секретарь: +372 35 604 09

Руководитель акушерства: + 372 35 715 74

www.narvahaigla.ee

kantselei@narvahaigla.ee

Составлено: Tartu Ülikooli Kliinikum

Переведено: Aligus OÜ



ЛАПАРОСКОПИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ



Инфолист пациента

www.narvahaigla.ee

Лапароскопия – эндоскопический хирургический метод, при котором операцию проводят не открытым методом через разрез в брюшной полости, а в ней делают небольшие надрезы, через которые вводят камеру и специальные инструменты.

Преимуществом лапароскопии перед традиционной операцией открытым методом заключаются в **значительно меньшей травматизации тканей**, результатом чего является более быстрое послеоперационное восстановление, меньше боли в области раны и меньший размер операционного шрама.

Лапароскопические операции могут проводиться на матке (удаление миом, удаление матки), маточных трубах (стерилизация, удаление маточных труб, операции в случае внематочной беременности) и яичниках (удаление яичника/кисты); удаление спаек и очагов эндометриоза. Лапароскопически также можно корректировать опущение органов малого таза.

Кроме того, лапароскопия позволяет точнее, чем любой другой метод обследования, диагностировать ряд заболеваний органов брюшной полости (эндометриоз, непроходимость маточных труб, нарушения развития внутренних половых путей и др.).

Лапароскопия – эндоскопический хирургический метод, при котором операцию проводят не открытым методом через разрез в брюшной полости, а в ней делают небольшие надрезы, через которые вводят камеру и специальные инструменты.

Преимуществом лапароскопии перед традиционной операцией открытым методом заключаются в **значительно меньшей травматизации тканей**, результатом чего является более быстрое послеоперационное восстановление, меньше боли в области раны и меньший размер операционного шрама.

Лапароскопические операции могут проводиться на матке (удаление миом, удаление матки), маточных трубах (стерилизация, удаление маточных труб, операции в случае внематочной беременности) и яичниках (удаление яичника/кисты); удаление спаек и очагов эндометриоза. Лапароскопически также можно корректировать опущение органов малого таза.

Кроме того, лапароскопия позволяет точнее, чем любой другой метод обследования, диагностировать ряд заболеваний органов брюшной полости (эндометриоз, непроходимость маточных труб, нарушения развития внутренних половых путей и др.).

При необходимости Вас пригласят на контрольный осмотр к врачу, проводившему операцию или направившему Вас на операцию.

В дни Вашего пребывания в больнице и сразу после выписки из больницы Вам откроют больничный лист. При необходимости семейный врач продлит больничный лист.

После операции рекомендуется избегать поднятия тяжестей (более 5 кг). Еда должна быть легкоусвояемой, не вызывать газообразования и запора.

Следует избегать интимной жизни при наличии кровянистых выделений или вагинального кровотечения. В большинстве случаев после операции не возникает расстройств в интимной жизни.

Необходимо срочно обратиться к врачу, если после операции появится:

- повышенная температура тела выше 37,5°C;
- сильная боль в животе;
- расстройства пищеварения и мочеиспускания;
- обильные выделения из влагалища с неприятным запахом;
- обильное кровотечение из половых органов.

При необходимости Вас пригласят на контрольный осмотр к врачу, проводившему операцию или направившему Вас на операцию.

В дни Вашего пребывания в больнице и сразу после выписки из больницы Вам откроют больничный лист. При необходимости семейный врач продлит больничный лист.

После операции рекомендуется избегать поднятия тяжестей (более 5 кг). Еда должна быть легкоусвояемой, не вызывать газообразования и запора.

Следует избегать интимной жизни при наличии кровянистых выделений или вагинального кровотечения. В большинстве случаев после операции не возникает расстройств в интимной жизни.

Необходимо срочно обратиться к врачу, если после операции появится:

- повышенная температура тела выше 37,5°C;
- сильная боль в животе;
- расстройства пищеварения и мочеиспускания;
- обильные выделения из влагалища с неприятным запахом;
- обильное кровотечение из половых органов.

запрета на употребление еды и питья и последующее попадание рвотных масс в дыхательные пути и опасность удушья.

Чтобы минимизировать риск осложнений, просим Вас перед лапароскопией сообщить врачу о:

- известных заболеваниях и принимаемых лекарствах (принимать лекарства в день операции можно только по согласованию с врачом);
- своем состоянии перед операцией (например, вирусная инфекция);
- известной гиперчувствительности к лекарствам.

ДОМАШНИЙ УХОД

Подробные инструкции по поводу домашнего режима после операции Вам предоставит врач, который Вас оперировал.

При необходимости Вам выпишут рецепт на приобретение обезболивающих или противовоспалительных лекарств.

Швы необходимо снять как правило через 5-8 дней после операции у семейного врача или в гинекологическом отделении.

запрета на употребление еды и питья и последующее попадание рвотных масс в дыхательные пути и опасность удушья.

Чтобы минимизировать риск осложнений, просим Вас перед лапароскопией сообщить врачу о:

- известных заболеваниях и принимаемых лекарствах (принимать лекарства в день операции можно только по согласованию с врачом);
- своем состоянии перед операцией (например, вирусная инфекция);
- известной гиперчувствительности к лекарствам.

ДОМАШНИЙ УХОД

Подробные инструкции по поводу домашнего режима после операции Вам предоставит врач, который Вас оперировал.

При необходимости Вам выпишут рецепт на приобретение обезболивающих или противовоспалительных лекарств.

Швы необходимо снять как правило через 5-8 дней после операции у семейного врача или в гинекологическом отделении.

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ

План операции составляют совместно с Вами и оперирующим Вас врачом, по возможности с учетом Ваших пожеланий. Операцию обычно проводят на следующий день. Перед операцией следуйте рекомендациям врача относительно диеты и слабительных средств.

ХОД ОПЕРАЦИИ

Операцию проводят **под общим наркозом**. Сначала брюшную полость наполняют углекислым газом через специальную иглу. Газ приподнимает переднюю стенку живота над внутренними органами, тем самым обеспечивая хороший обзор брюшной полости и достаточное пространство для использования инструментов.

В коже делают 3-6 надрезов: надрез длиной 1,0 см рядом с пупочным кольцом, через который в брюшную полость вводят лапароскоп (камеру), и 2-5 небольших надрезов в нижней части живота, через которые вводят инструменты.

Продолжительность операции зависит от ее объема. По окончании операции из брюшной полости выпускают газ, а

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ

План операции составляют совместно с Вами и оперирующим Вас врачом, по возможности с учетом Ваших пожеланий. Операцию обычно проводят на следующий день. Перед операцией следуйте рекомендациям врача относительно диеты и слабительных средств.

ХОД ОПЕРАЦИИ

Операцию проводят **под общим наркозом**. Сначала брюшную полость наполняют углекислым газом через специальную иглу. Газ приподнимает переднюю стенку живота над внутренними органами, тем самым обеспечивая хороший обзор брюшной полости и достаточное пространство для использования инструментов.

В коже делают 3-6 надрезов: надрез длиной 1,0 см рядом с пупочным кольцом, через который в брюшную полость вводят лапароскоп (камеру), и 2-5 небольших надрезов в нижней части живота, через которые вводят инструменты.

Продолжительность операции зависит от ее объема. По окончании операции из брюшной полости выпускают газ, а

раны зашивают. Удаленные ткани (киста, узел миомы и др.) отправляют на гистологическое исследование, в ходе которого изучают их клеточную структуру, позволяя подтвердить и уточнить диагноз. Ответ исследования заносят в цифровую историю болезни (digilugu).

NB! Во время лапароскопии может возникнуть ситуация, когда запланированная операция **технически не осуществима**. Например, при наличии в брюшной полости сильных спаек, препятствующие доступу в брюшную полость, или когда инструменты не достают до оперируемой области из-за большого количества жировой ткани на передней стенке живота. Кроме того, процесс заболевания может быть более обширным и требовать более широкого доступа к оперируемой области. Могут возникнуть проблемы, связанные с анестезией. В таких случаях операцию брюшной полости проводят открытым методом.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

В случае небольших операций после операции Вас могут перевести в отделение интенсивной терапии на 1-3 часа.

раны зашивают. Удаленные ткани (киста, узел миомы и др.) отправляют на гистологическое исследование, в ходе которого изучают их клеточную структуру, позволяя подтвердить и уточнить диагноз. Ответ исследования заносят в цифровую историю болезни (digilugu).

NB! Во время лапароскопии может возникнуть ситуация, когда запланированная операция **технически не осуществима**. Например, при наличии в брюшной полости сильных спаек, препятствующие доступу в брюшную полость, или когда инструменты не достают до оперируемой области из-за большого количества жировой ткани на передней стенке живота. Кроме того, процесс заболевания может быть более обширным и требовать более широкого доступа к оперируемой области. Могут возникнуть проблемы, связанные с анестезией. В таких случаях операцию брюшной полости проводят открытым методом.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

В случае небольших операций после операции Вас могут перевести в отделение интенсивной терапии на 1-3 часа.

Затем Вас отвезут обратно в палату отделения. Обычно Вы остаетесь в больнице в течение 2-3 дней.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОПАСНОСТИ

Более частыми проблемами являются кратковременные боли в животе, боли в плечах и шее, обычно эти симптомы проходят в течение 2-3 дней.

Редко возникают следующие осложнения: воспаление матки и придатков, внутрибрюшное кровотечение, тромбоз (закупорка сосуда тромбом), эмболия (закрытие сосуда газовым пузырем).

Также редко встречаются механические или электрические травмы внутренних органов (кишечника, мочевого пузыря, сосудов). Такие осложнения иногда приводят к необходимости вскрытия брюшной полости с помощью традиционного разреза.

Возможны осложнения вследствие наркоза. Чаще всего они связаны с гиперчувствительностью к лекарствам. Также возможна рвота во время наркоза из-за игнорирования

Затем Вас отвезут обратно в палату отделения. Обычно Вы остаетесь в больнице в течение 2-3 дней.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОПАСНОСТИ

Более частыми проблемами являются кратковременные боли в животе, боли в плечах и шее, обычно эти симптомы проходят в течение 2-3 дней.

Редко возникают следующие осложнения: воспаление матки и придатков, внутрибрюшное кровотечение, тромбоз (закупорка сосуда тромбом), эмболия (закрытие сосуда газовым пузырем).

Также редко встречаются механические или электрические травмы внутренних органов (кишечника, мочевого пузыря, сосудов). Такие осложнения иногда приводят к необходимости вскрытия брюшной полости с помощью традиционного разреза.

Возможны осложнения вследствие наркоза. Чаще всего они связаны с гиперчувствительностью к лекарствам. Также возможна рвота во время наркоза из-за игнорирования