IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Гинекологическая лапароскопия

Цель данного информационного листка — предоставить пациенту информацию о характере, показаниях, рисках и последствиях гинекологической лапароскопии.

Лапароскопия - это хирургический метод, позволяющий обследовать органы брюшной полости с целью обнаружения патологии, проводить операции, а также осуществлять взятие проб тканей для исследований.

Подготовка к лапароскопии

Ранним утром в день операции примите душ. **Для того, чтобы избежать осложнений, связанных с наркозом, Вы должны воздерживаться от еды в течение не менее шести и от питья в течение не менее четырех часов до операции. За шесть часов до лапароскопии нужно также прекратить курить и жевать жевательную резинку.** Попадание кислотного содержимого желудка (непереваренной пищи или напитков) в легкие во время наркоза может представлять опасность для жизни. Лекарства можно принимать с небольшим количеством воды.

Для того, чтобы снизить риск осложнений, перед лапароскопией просим Вас сообщить врачу:

- о состоянии своего здоровья;
- о всех своих болезнях;
- постоянно принимаемых лекарствах;
- известной Вам гиперчувствительности к лекарственным препаратам.

Описание лапароскопии

Лапароскопию проводит гинеколог. Лапароскопия проводится под общим наркозом. Во время операции на передней стенке живота в области пупка делают небольшой разрез, брюшную полость с помощью специальной иглы заполняют углекислым газом и вводят лапароскоп, с помощью которого осматривают брюшную полость. На передней стенке живота делают еще 1–3 небольших разреза для ввода хирургических инструментов. Лапароскопия позволят удалить из брюшной полости спайки, кисты яичников, миомные узлы, очаги эндометриоза, матку, яичники и/или маточные трубы. Также лапароскопия используется в случае злокачественных гинекологических опухолей. Для выяснения причин бесплодия хирургический инструмент помещают в канал шейки матки через влагалище, чтобы ввести в матку краситель для проверки проницаемости маточных труб. После лапароскопии хирургические инструменты удаляют, а газ выпускают из брюшной полости, разрезы зашивают.

Возможные осложнения

Осложнения при лапароскопии встречаются редко. Риск осложнений выше, если у Вас уже были операции на органах брюшной полости или спайки в брюшной полости. Если во время лапароскопии возникнут осложнения или если будет невозможно закончить операцию лапароскопическим методом, будет проведена открытая операция.

Как и при любой операции, при лапароскопии также может произойти:

- кровотечение,
- воспаление в области хирургического вмешательства, воспаление брюшной полости или раны,
- очень редко — сепсис.

Возможны также травмы внутренних органов — мочевого пузыря, мочеточника или кишечника, которые могут привести к нарушению деятельности этих органов. Наиболее распространенными проблемами являются кратковременные боли в животе, плече и шее. Эти симптомы обычно проходят в течение 2–3 дней. Препараты, применяемые при лапароскопии, могут вызвать гиперчувствительность организма, от аллергической кожной сыпи до аллергического шока.

В случае применения электрохирургии в ходе лапароскопии в результате повреждения кожи в области электродов могут образовываться рубцы. Попадание тромбов в легкие и воспаление легких после операции встречаются редко.

Повреждение нерва, которое может произойти во время операции, вызывает слабость и боль в области раны, в боку или в ноге.

В случае образования спаек позднее могут наблюдаться боль в брюшной полости, бесплодие или непроходимость кишечника.

Грыжа — это позднее послеоперационное осложнение, при котором хирургическая рана открывается изнутри; после лапароскопии оно возникает крайне редко.

Поздним осложнением также может быть образование свища между влагалищем и мочевым пузырем или между влагалищем и прямой кишкой.

Осложнения являются причиной более медленного заживления, видимых шрамов, длительной нетрудоспособности, снижения качества жизни и повторных операций. Летальные осложнения наблюдаются крайне редко.

Послеоперационный период

После лапароскопии Вы проснетесь в операционной, откуда Вас доставят в палату. Если Вы полностью проснулись и чувствуете себя хорошо, то уже через несколько часов можно пить. Если есть силы и желание, можно встать с постели и погулять. Если Вы испытываете боль, попросите медсестру дать обезболивающее. Пластырь снимают с раны на следующий день после операции, швы обычно рассасываются самопроизвольно. В период заживления ран их можно промывать водой с мылом (гелем для душа), если не указано иное. Послеоперационную боль можно облегчить с помощью обезболивающих, продающихся в аптеке без рецепта.

В течение одного месяца следует избегать тяжелых физических нагрузок.

В первую неделю после лапароскопии рекомендуется легкая диета. В течение месяца нельзя заниматься сексом без презерватива, принимать ванну, посещать сауну, плавать и использовать вагинальные тампоны.

В случае сильного кровотечения, болей в животе или температуры выше 38 °C обратитесь в отделение неотложной помощи женской консультации (работает круглосуточно).

Если после операции у Вас возникли проблемы, которые Вы не можете решить самостоятельно, позвоните дежурному гинекологу Восточно-Таллиннской центральной больницы по телефону 620 7234.

ITK592

Информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг Восточно-Таллиннской центральной больницы 27.01.2021 (протокол № 2-21).