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

Лапаротомия в гинекологии

Цель данного информационного листка – предоставить пациентке информацию о сущности, показаниях, рисках и последствиях лапаротомии в гинекологии.

Лапаротомия – это вскрытие брюшной полости для оперативного вмешательства с целью получения доступа к органам брюшной полости.

Показания к лапаротомии

- Удаление матки (гистерэктомия), например, в случае если миоматозные узлы большие и/или их большое количество (миоматозная матка).
- Удаление большого миоматозного узла (энуклеация миоматозного узла) с сохранением матки.
- Большая доброкачественная опухоль (например, киста яичника).
- Злокачественная гинекологическая опухоль.
- Спаечный процесс в брюшной полости, который обусловлен перенесенными операциями, воспалениями./patsiendile/patsiendi-infomaterjalid/protseduurid/laparotomiya-v-ginekologii
- Обширное гнойное воспаление.
- Если при лапароскопии возникает необходимость перехода на лапаротомию (например, во время операции возникло осложнение: кровотечение, повреждение соседних органов).
- Профузное внутрибрюшное кровотечение.

Подготовка к лапаротомии

- За 6 часов до операции нельзя есть, при необходимости можно пить только воду. Нельзя ничего пить за 2 часа до операции. Также нельзя курить и жевать жевательную резинку.
- В день операции примите лекарства, назначенные врачом, запивая их небольшим количеством воды.
- Перед операцией следует временно прекратить прием препаратов, разжижающих кровь (проконсультируйтесь с врачом).
- Рано утром в день операции примите душ. После душа не используйте крем или масло для тела, дезодорант и духи.
- Перед операцией, при необходимости, Вам установят катетер в мочевой пузырь.

Операция

Разрез кожи делают либо вертикальным (от лобкового сочленения до пупка, при необходимости выше пупка), либо горизонтальным (на 15-20 см выше лобкового сочленения, так называемый разрез бикини). Выбор кожного разреза зависит от объема планируемой операции и, в случае опухоли, от ее размеров.

Операция обычно длится от одного до нескольких часов. Операция обычно проводится под наркозом).

Удаленные ткани (например, киста, миоматозный узел, лимфатический узел) и/или органы (например, матка, яичник, маточная труба) отправляются на патогистологическое исследование. Результат патогистологического исследования Вы можете узнать обычно через 4 – 6 недель у своего лечащего врача.

Возможные осложнения

Как и при любой операции, во время лапаротомии может произойти:

- кровотечение во время операции, требующее переливания крови, или кровопотеря после операции, что может потребовать повторной операции;
- повреждение соседних органов (мочевого пузыря, мочеточника, повреждение кишечника);
- воспаление операционного поля или раны, требующее антибактериального лечения;
- гематома (скопление крови) или серома (скопление серозной жидкости) в области раны, что может вызвать боль и отек, фактором риска является применение антикоагулянтов;
- развитие тромбоза (закупорка кровеносного сосуда тромбом);
- повреждение кожи, которое может возникнуть при применении электрохирургии;
- образование спаек в брюшной полости, что в дальнейшем может вызвать кишечную непроходимость, боли;
- образование грыжи в области операционной раны;
- открытие операционной раны, факторами риска являются избыточный вес, сахарный диабет;
- при общей анестезии:
    - повреждение голосовых связок или зубов при введении или удалении интубационной трубки;
    - аллергическая реакция на лекарства;
    - попадание содержимого желудка в дыхательные пути;
    - неприятное ощущение и боль в горле после анестезии;
    - сдавление нерва из-за неподвижного положения во время операции;
    - боль в шее и плечах.

После операции

- После общей анестезии Вы проснетесь в операционной, откуда Вас переведут в палату интенсивной терапии гинекологического отделения.
- Медсестра, работающая в палате интенсивной терапии, будет следить за Вашими жизненными показателями (артериальное давление, пульс, температура тела, сатурация), в случае необходимости даст Вам обезболивающие и противорвотные лекарства.
- Если Вы полностью проснулись и чувствуете себя хорошо, то начать пить воду можно через несколько часов после операции.
- Катетер из мочевого пузыря обычно удаляют тогда, когда Вы можете уже двигаться.
- Канюлю для внутривенных вливаний оставляют на более длительный срок на случай, если потребуется дополнительное введение лекарств.
- В зависимости от Вашего общего состояния Вас переведут в обычную палату.
- Первые дни необходимо соблюдать диету, назначенную врачом.
- Пластырь, наложенный на рану, обычно снимается/заменяется на следующий день после операции.
- Рану можно мыть чистой водой, принять душ можно через сутки после операции.
- Стационарное лечение обычно длится 2-4 дня.

После выписки из больницы

- Швы снимают через 1-2 недели после операции, в зависимости от кожного разреза (если были наложены саморассасывающиеся швы, то их снимать не нужно).
- В первые дни рекомендуется употреблять легкоусвояемую пищу. Свежие овощи, фрукты (особенно сливы) и цельнозерновые продукты помогают при запорах.
- Ежедневные регулярные физические упражнения и умеренная физическая активность снижают риск образования тромбов и помогают вернуться к привычному ритму жизни и работы.
- В период восстановления следует избегать поднятия тяжестей (> 5–6 кг) и тяжелых физических нагрузок в течение двух месяцев после операции.
- Время заживления и восстановления после лапаротомии составляет около 6-8 недель.
- Небольшие кровянистые выделения являются нормальным явлением после операции.
- Следует избегать вагинальных половых контактов, по крайней мере, до прекращения послеоперационных выделений. Если у Вас была удалена матка, Вам следует избегать половых контактов в течение примерно двух месяцев.
- Следует избегать посещения сауны, приема ванны, плавания, использования тампонов в течение примерно двух месяцев.
- В случае сильного кровотечения, болей в животе или температуры выше 38 °C обратитесь в отделение неотложной помощи женской консультации Восточно-Таллиннской центральной больницы (работает круглосуточно).

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

ITK1126

Данный информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг Восточно-Таллиннской центральной больницы 21.12.2022 (протокол № 20-22).