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

# Удаление матки, или гистерэктомия

Цель данного информационного листка — дать пациенту информацию о характере, показаниях и хирургических методах удаления матки, или гистерэктомии, рисках, которые могут быть связаны с этой операцией, а также о том, какое влияние удаление матки оказывает на дальнейшую жизнь женщины.

Гистерэктомия — это хирургическое удаление матки, после которого невозможно забеременеть и родить ребенка.

**Показания к операции**

Операция по удалению матки показана в следующих случаях:

- доброкачественные опухоли матки;
- злокачественные новообразования матки, шейки матки или яичников;
- тяжелые воспалительные заболевания женских половых органов;
- обильные, частые кровотечения из влагалища, не поддающиеся лечению.

**Удаление матки**

Удаление матки может быть частичным или полным. Объем операции определяет оперирующий врач в зависимости от болезни и состояния здоровья пациентки.

Частичное удаление матки, или ампутация матки — это удаление верхней части тела матки; в этом случае шейка матки остается.

В случае полного удаления матки она удаляется вместе с шейкой матки.

При злокачественных новообразованиях матка удаляется вместе с шейкой матки и окружающими тканями, включая яичники, маточные трубы и тазовые лимфатические узлы.

В случае доброкачественной опухоли решение о необходимости удаления яичников и маточных труб принимает врач.

**Перед операцией**

Если Вы страдаете каким-либо хроническим заболеванием (например, гипертония, сердечная аритмия, диабет, астма), операция может сопровождаться повышенным риском, и перед операцией необходимо проконсультироваться с анестезиологом.

Важно сообщить лечащему врачу о перенесенных болезнях и о лекарствах, которые Вы регулярно принимаете. Особое внимание нужно уделить антикоагулянтам, прием которых на некоторое время перед операцией необходимо прекратить или перейти на другое лекарство, чтобы снизить риск кровотечения во время операции. Также может потребоваться изменить дозу препаратов против диабета. Это решение примет Ваш лечащий врач.

Все лекарства, принимаемые ежедневно, нужно взять с собой в больницу.

**Подготовка к операции**

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

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

- состоянии своего здоровья;
- всех болезнях;
- постоянно принимаемых лекарствах;
- известной повышенной чувствительности к лекарственным препаратам.

**Описание операции**

Операцию проводит гинеколог.

Удалить матку можно тремя разными способами:

- открытая операция на брюшной полости;
- через влагалище;
- лапароскопическим путем.

В случае **открытой операции на брюшной полости** делают разрез в продольном или поперечном направлении через ткани брюшной полости и удаляют матку через сделанный разрез. В этом случае необходимо оставаться в больнице до пяти дней, и после заживления на животе остается видимый шрам.

При **операции через влагалище** разрез делают и в брюшную полость проникают через влагалище. Матку удаляют через влагалищный разрез; после операции рану закрывают швами, на животе не остается видимых рубцов.

При **лапароскопии** на передней стенке живота в области пупка делают небольшой разрез, брюшную полость с помощью специальной иглы заполняют углекислым газом, и в брюшную полость вводят лапароскоп, с помощью которого ее осматривают. На передней стенке живота делают еще 1–3 небольших разреза для ввода хирургических инструментов. Матку можно удалить из брюшной полости частями через небольшие разрезы на животе или через влагалище. После удаления матки хирургические инструменты вынимают, а газ выпускают из брюшной полости, разрезы зашивают.

**Преимущества лапароскопии**

При лапароскопии послеоперационное восстановление проходит быстрее, время пребывания в больнице короче, а хирургических травм меньше. Послеоперационная боль также меньше, а риск воспаления ниже по сравнению с открытой операцией на брюшной полости. В случае лапароскопии Вы можете вернуться к нормальной физической активности через 3–4 недели, а после открытой операции на брюшной полости – примерно через два месяца.

**Влияние удаления матки на дальнейшую жизнь женщины**

Изменения в организме после операции во многом зависят от Вашего возраста и степени удаления матки.

Боль в течение нескольких дней после операции является нормальной. Для снятия боли Вам выдадут обезболивающие.

В течение нескольких недель после операции может наблюдаться небольшое кровотечение или пачкающие выделения из влагалища. Часто наблюдается запор; его можно избежать с помощью диеты и препаратов, размягчающих содержимое кишечника. У некоторых женщин могут возникать временные затруднения при мочеиспускании или нарушения опорожнения мочевого пузыря.

При восстановлении после операции важно следовать рекомендациям лечащего врача. Важно много отдыхать и как можно больше двигаться. Вначале совершайте короткие прогулки и по мере улучшения самочувствия постепенно увеличивайте их.

В течение **четырех недель** после операции:

- нельзя ничего вводить во влагалище (в т. ч. не использовать тампоны и влагалищные суппозитории).

**В течение шести-восьми недель** после операции:

- нельзя поднимать тяжести более 5 кг;
- избегать половой жизни.

У некоторых женщин, перенесших частичное удаление матки, у которых осталась шейка матки, могут продолжаться умеренные менструальные кровотечения из-за небольшого количества слизистой оболочки матки, оставшейся на шейке матки.

Если Вы находитесь в детородном возрасте и яичники не удалены вместе с маткой, то нормальная гормональная регуляция сохранится, и Ваши яичники продолжат функционировать: будут созревать фолликулы и происходить овуляция. Зачастую сохраняется предменструальный синдром, даже если менструации уже нет. Менопауза наступит в то время, когда она могла бы наступить без хирургического вмешательства, обычно в возрасте 50 лет.

Если матку удаляют вместе с яичниками до наступления естественной менопаузы, то это приведет к снижению выработки женских гормонов и наступит менопауза, что может проявиться в виде неприятных симптомов, таких как ночная потливость, приливы жара, перепады настроения и нарушения сна. Со временем также может возникнуть

сухость кожи и слизистых оболочек и истончение костей. Если эти изменения ухудшают качество Вашей жизни и, если состояние Вашего здоровья позволяет, то врач может назначить Вам заместительную гормональную терапию.

Удаление матки у женщины в период менопаузы значительных новых симптомов не приносит.

Наличие матки не определяет либидо или интерес к сексуальной жизни. Либидо определяется андрогенными гормонами, которые образуются в надпочечниках и в небольшом количестве в яичниках, поэтому сексуальность после удаления матки остается такой же, какой была до операции.

**Возможные осложнения**

Удаление матки сопровождается небольшим риском серьезных осложнений:

- обильное кровотечение во время операции;
- кровотечение после операции;
- повышенная свертываемость крови и возникновение тромба;
- послеоперационное воспаление;
- травма мочевого пузыря, мочеточника или кишечника;
- закупорка кишечника;
- серьезная, опасная для жизни реакция на препараты для анестезии.

После удаления матки может развиться:

- недержание мочи;
- опущение органов таза;
- хроническая боль;
- вагинальный свищ, или фистула с мочевым пузырем или кишечником.

ITK1026
Данный информационный материал согласован с Женской клиникой 01.01.2025.