

# Гинекологическая лапароскопия

Инфолист для пациента



Лапароскопия – это операция, в ходе которой можно осмотреть органы брюшной полости для того, чтобы выявить и по возможности устранить имеющиеся в них заболевания или изменения. В ходе лапароскопии также можно взять пробу на исследование.

Для проведения лапароскопии подходит любое время между менструациями. Перед проведением операции рекомендуется предохраняться от беременности.

## Подготовка к операции

Рано утром в день проведения операции примите душ. **Утром нельзя пить и есть, жевать жевательную резинку и курить.** Попадание во время наркоза в легкие рвотных масс (непереваренная пища или жидкость) может быть опасно для жизни. Лекарства можно принять, запив небольшим количеством воды.

Для снижения риска возникновения осложнений просим вас перед проведением процедуры проинформировать врача

- о вашем состоянии здоровья, обо всех ваших заболеваниях и постоянно принимаемых лекарствах
- об известной вам повышенной чувствительности к лекарственным препаратам.

## Описание операции

Операцию проводит врач-гинеколог. Лапароскопия проводится под общим наркозом следующим образом: в передней брюшной стенке в области пупка делается небольшой разрез, длиной 1,5 см. Через

него в брюшную полость вводится игла, через которую закачивается углекислый газ. Это делается для того, чтобы раздвинуть органы настолько, чтобы в образовавшееся пространство было бы возможно ввести оптический прибор – лапароскоп. Часто требуется сделать еще 1-3 меньших по размеру (0,5 см) разреза на нижней части передней брюшной стенки, чтобы ввести дополнительные инструменты для достижения лучшей видимости или для хирургических манипуляций. Таким образом из брюшной полости можно удалить спайки, кисты яичников, миоматозные узлы, очаги эндометриоза и органы, а также прервать внематочную беременность. После лапароскопии удаляют инструменты и выпускают газ из брюшной полости, раны зашивают.

Для выяснения причин бесплодия во время лапароскопии инструмент нужно установить через влагалище в шейку матки, чтобы ввести туда краситель для контроля проходимости маточных труб.

## Возможные осложнения

Во время лапароскопии осложнения возникают редко. Риск осложнений выше, если в прошлом у вас были операции на брюшной полости, лапароскопии или спайки в брюшной полости. Если лапароскопическое проведение операции или техническое решение проблемы невозможно, или если в случае кровотечения, повреждения кишечника или мочевого пузыря возникает необходимость перейти к открытой операции, это делается сразу, не выводя вас из наркоза.

Как при любом хирургическом вмешательстве, во время лапароскопии могут возникнуть кровотечения, воспаление зоны операции или операционной раны (очень редко сепсис - заражение крови). Также возможно повреждение внутренних органов: мочевого пузыря, мочеточника или кишечника, что может вызвать нарушение функции этих органов. В случае применения электрохирургии в зоне приложения электрода из-за повреждения кожи может образоваться шрам. Повреждение нервов вызывает слабость и боль в зоне раны, в боку или в ноге.

Поздним послеоперационным осложнением является грыжа, когда операционная рана вскрывается изнутри. При лапароскопии это встречается крайне редко. Поздним осложнением может быть образование свища между влагалищем и мочевым пузырем или влагалищем и прямой кишкой. Образование спаек в брюшной полости может впоследствии вызвать боль, бесплодие и кишечную непроходимость. Попадание тромба в легкое, а также воспаление легких – крайне редкие послеоперационные осложнения. Лекарства, используемые при проведении медицинских процедур, могут вызвать повышенную чувствительность организма, начиная от аллергических кожных высыпаний и вплоть до шока.

Осложнения становятся причиной медленного выздоровления, видимых шрамов, более длительных сроков нетрудоспособности, снижения качества жизни и повторных операций. Смертельные осложнения регистрируются очень редко.

Наиболее часто встречающиеся проблемы – это кратковременная боль в животе, в плече и в руке. Эти симптомы обычно проходят в течение 2-3 дней.

## Послеоперационный период

После лапароскопии вы проснетесь в операционной, откуда вас отвезут в палату. Если вы окончательно очнулись и чувствуете себя хорошо, то через несколько часов после операции можно пить. Если у вас есть силы и желание, можно подняться с кровати и погулять. В случае появления боли попросите у медсестры обезболивающее. В течение 24 часов после анестезии запрещены управление автомобилем и виды деятельности, требующие быстрой реакции.

Пластырь с операционной раны удаляется на следующий день после операции, а швы – через неделю после операции. Рану с еще не удаленными нитками можно мыть водой с мылом (если не было дано других рекомендаций). Послеоперационную боль можно уменьшить с помощью обезболивающих, которые продаются в аптеке без рецепта.

Тяжелых физических нагрузок следует избегать в течение одного месяца. В первую неделю рекомендуется облегченная диета.

В случае сильного кровотечения, боли в животе или подъема температуры выше 38 °C обратитесь в приемный покой женской клиники (открыт круглосуточно).

Если после операции у вас возникли проблемы, которые вы не в состоянии решить самостоятельно, звоните врачу Ида-Таллиннской центральной больницы по телефону 620 7234.

ИТК 592