



## ЛАПАРОСКОПИЯ

**Лапароскопия** – это эндоскопический хирургический метод, при котором не производится большой разрез через все слои брюшной стенки, а через небольшие входные отверстия в брюшную полость вводят оптический прибор и специальные эндоскопические инструменты. Процедура проводится под общим наркозом. При лапароскопии меньше травмируются ткани – послеоперационное восстановление происходит быстрее, раневая боль и операционный шрам меньше, время пребывания в больнице короче и восстановление трудоспособности требует меньше времени.

### Показания к проведению лапароскопии:

- операция – всё больше операций на брюшной полости выполняется лапароскопически, наиболее распространенные лапароскопические операции: удаление желчного пузыря (холецистэктомия), удаление слепой кишки (апендэктомия), а также удаление спаек, кист яичника, небольших миом матки и удаление матки;
- диагностическая процедура для уточнения диагноза заболеваний органов брюшной полости;
- забор тканевой пробы для гистологического исследования.

### Перед операцией:

- не берите с собой в больницу ценностей и украшений;
- Вам нужно будет подписать согласие на операцию;
- Вы сдадите назначенные анализы;
- при необходимости врач назначит Вам предоперационную диету и слабительные;
- за 6 часов перед операцией нельзя есть, пить молочные продукты и сок с мякотью. Можно пить кофе без молока, чай, прозрачный сок и воду. За 2 часа до операции запрещены все напитки;
- при необходимости можно принять разрешенные или назначенные анестезиологом и/или лечащим врачом препараты, запив минимальным глотком воды;
- поскольку проведение анестезии связано с риском, Вам для заполнения будет выдан вопросник, где необходимо по возможности точно и подробно предоставить данные о своем состоянии здоровья;
- с Вами побеседует анестезиолог, который расскажет о предстоящей процедуре анестезии (наркозе) и ответит на Ваши вопросы.

### Во время операции:

- в операционной Вам в вену установят канюлю, к которой подсоединят капельницу, и результате действия вводимых лекарств Вы заснете;
- анестезию будет проводить анестезиолог вместе с анестезионной медсестрой, которые будут находиться рядом с Вами на протяжении всей операции;
- в зависимости от объема операции ее продолжительность составляет обычно 0,5–2 часа, обширные операции длятся и дольше;
- на передней стенке живота будет сделано от 1 до 5 разрезов, через которые введется телескопическая трубка – лапароскоп и операционные инструменты, а брюшную полость заполнят газом (CO<sub>2</sub>) для обеспечения лучшей видимости.

## После операции:

- Вы проснетесь в палате для пробуждения, откуда Вас перевезут в палату интенсивной терапии или в обычную палату отделения;
- вставать можно сразу, как только позволит Ваше самочувствие;
- уже через несколько часов после операции можно будет пить; лечащий врач решит, когда Вы сможете принимать пищу;
- для удаления операционных швов обратитесь к семейному врачу через 10–14 дней после операции;
- рану можно мыть с мылом под проточной водой на следующий день после операции;
- послеоперационную боль можно облегчить с помощью обезболивающих, которые можно купить в отделе ручной продажи в аптеке;
- в течение двух недель после операции избегайте подъема тяжестей, превышающих 5–6 кг;
- ешьте легко перевариваемую пищу, которая не вызывает газообразования и запоров;
- обратитесь к лечащему врачу либо в отделение экстренной медицины, если после операции появится:
  - повышение температуры тела выше 38 °С;
  - сильная боль в животе;
  - нарушения пищеварительной функции и мочеиспускания;
- после гинекологических операций (сроки уточните у лечащего врача):
  - избегайте половой жизни;
  - могут быть мажущие выделения или кровотечение из влагалища (должно быть не более, чем во время менструации);
- результат гистологического исследования Вы получите у лечащего врача примерно через 2 недели.

## Возможные осложнения

Риск осложнений выше, если из-за ранее перенесенных операций у Вас в брюшной полости имеются спайки. В результате Ваше выздоровление и восстановление может занять больше времени.

### Осложнения:

- послеоперационное кровотечение, воспаление прооперированной области или раны;
- возможно повреждение соседних органов;
- в случае применения электрохирургии электрод может вызвать повреждение кожи;
- повреждение нерва может вызвать слабость и боль в области раны, в боку или в ноге;
- применяемые лекарства могут вызвать аллергическую реакцию;
- боль в грудной клетке/плече из-за раздражения диафрагмы;
- очень редко может возникнуть грыжа – позднее послеоперационное осложнение, при котором операционная рана разрывается изнутри;
- очень редкое осложнение – попадание тромбов в легкие и пневмония;
- образование спаек в брюшной полости может вызвать боль и кишечную непроходимость;
- если лапароскопию технически осуществить невозможно, переходят на открытую полостную операцию на брюшной полости. Переход осуществляется сразу, не прерывая наркоза. Переход на открытую операцию случается редко, и в таком случае время восстановления после операции более длительное.

**Составлено:** Северо-Эстонская региональная больница ул. Ю. Сютисте теэ, 19  
[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee) 13419 Таллинн