

ГИНЕКОЛОШКА ЛАПАРОСКОПИЈА

ЈЗУ ОПШТА БОЛНИЦА – Струмица

Универзитетски Клинички Центар
Љубљана – Р. Словенија
(Март-Април 2015 год.)

Д-р Никола Ѓузелов
Спец.гинеколог-акушер

02.09.2015 год.

ДЕФИНИЦИЈА

Процедура која користи тесен телескоп со цел да се визуализира внатрешноста на органот или претходно формиран простор.

Лапароскопија – визуализација на перитонеалната празнина.

Хистероскопија – визуализација на *cavum uteri*.

ПОДЕЛБА И ИСТОРИЈАТ

- **ДИЈАГНОСТИЧКА ЛАПАРОСКОПИЈА**
- **ОПЕРАТИВНА ЛАПАРОСКОПИЈА**

Првите дијагностички лапароскопии се изведени пред 100 години, а оперативните во 70-те години на 20-ти век. Развојот на лапароскопијата, воопшто, бил условен од развојот на тахнологиите за пренос на слика (видео камери, телевизија) и за пренос на светлина преку оптички влакна.

Лапароскопската техника е во постојан подем и има се поголема примена

ДИЈАГНОСТИЧКА ЛАПАРОСКОПИЈА

1. ПРЕДНОСТИ ВО ОДНОС НА ГЛЕДАЊЕТО СО ГОЛО ОКО:

- поширок виден агол;
- поголемо зголемување;
- појасна слика

• 2. ОГРАНИЧУВАЊА:

- сликата може да се замати од ткиво или течност
- не може да опипува и да иследува

ОПЕРАТИВНА ЛАПАРОСКОПИЈА

Бележи постојано проширување на индикациите и напредок во однос на лапаротомскиот пристап.

ПРЕДНОСТИ:

1. Пократок болнички престој;
2. Помала постоперативна болка;
3. Побрзо враќање кон нормалните активности;
4. Помал ризик за атхезии

ИНДИКАЦИИ И ВИДОВИ ЛАПАРОСКОПСКИ ИНТЕРВЕНЦИИ - 1

• А. ИНТЕРВЕНЦИИ ВРЗ ТУБИТЕ

1. Стерилизација (дисекција, сатура, силиконски прстен)
2. Третман на тубарна бременост (салпинготомија, салпингектомија, сегментална ресекција на туба).
3. Тубарен стерилитет (фимбриопластика, салпингостома, атхезиолиза)

Б. ЦЕМАЛИПЦИ ОВАРИЈАЛНИ БОЛЕСТИ

ИНДИКАЦИИ И ВИДОВИ ИНТЕРВЕНЦИИ - 2

• В. ИНТЕРВЕНЦИИ ВРЗ УТЕРУС

1. **Миомектомија** – лесно изводлива кај субсерозен и миом на петелка, но тешко изводлива кај интрамурална или интралигаментарна локализација.
2. **Хистеректомија со или без аднексектомија** - ЛАВХ, тотална, субтотална. Трае подолго но со сите други предности во однос на абдоминалната хистеректомија

ИНДИКАЦИИ И ВИДОВИ ИНТЕРВЕНЦИИ - 3

• **Ѓ. ТРЕТМАН НА ГИНЕКОЛОШКИ МАЛИГНИТЕТИ**

1. **Са PVU** – радикална лапароскопска тотална хистеректомија (Wertheim-Meigs) со системска пелвична лимфаденектомија, радикална вагинална тотална хистеректомија (Shauta) со лапароскопска пелвична лимфаденектомија.
2. **Adenocarcinoma endometrii** – тотална хистеректомија (лапароскопска или ЛАВХ) со билатерална аднексектомија и систематска

ОПРЕМА И ТЕХНИКА НА ЛАПАРОСКОПИЈАТА - 1

- А. ПОДГОТОВКА НА ПАЦИЕНТКАТА
- Б. ПОЗИЦИОНИРАЊЕ НА ПАЦИЕНТКАТА – долна литотомна положба.
- В. ОРГАНИЗАЦИЈА НА ОПЕРАЦИОНАТА САЛА (операторот е од лево, мониторот меѓу нозе на пациентката, генераторот за електохируршкиот нож и исуфлаторот се во видното поле на операторот).
- Г. КРЕИРАЊЕ ПНЕУМОПЕРИТОНЕУМ

ОПРЕМА И ТЕХНИКА НА ЛАПАРОСКОПИЈАТА - 2

- Д. ИНСЕРЦИЈА НА ЛАПАРОСКОПСКИ КАНИЛИ (ПОРТОВИ) – примарен и секундарни.
- Ѓ. ВИЗУАЛИЗАЦИЈА (лапароскоп);
- Е. СИСТЕМ ЗА ПРЕНЕСУВАЊЕ НА СЛИКАТА (камера, извор на светло, фиброоптички кабли);
- Ж. МАШИНА ЗА ИНСУФЛАЦИЈА НА CO₂
- З. ПУМПА ЗА ДОВОД И ОДВОД НА ТЕЧНОСТ
- С. ИНСТРУМЕНТИ ЗА МАНИПУЛАЦИЈА СО

КОМПЛИКАЦИИ ПРИ ЛАПАРОСКОПСКИТЕ ИНТЕРВЕНЦИИ

- 1. АНЕСТЕЗИОЛОШКИ
- 2. ПОТКОЖЕН ЕНФИЗЕМ
- 3. ЕЛЕКТРОХИРУРШКИ
- 4. ХЕМОРАГИЧНИ
- 5. ГАСТРОИНТЕСТИНАЛНИ ПОВРЕДИ
- 6. УРОЛОШКИ ПОВРЕДИ
- 7. ПОВРЕДИ НА НЕРВИ
- 8. ИНЦИЗИОНИ ХЕРНИИ

ЗАКЛУЧОЦИ/НАУЧЕНИ ЛЕКЦИИ

1. Лапароскопијата има големо значење во современата дијагностика и оператива во гинекологијата и затоа треба да се воведе и во ЈЗУ ОПШТА БОЛНИЦА - Струмица;
2. За да се воведе лапароскопијата во гинеколошката пракса во ЈЗУ ОПШТА БОЛНИЦА – Струмица неопходно е:
 - Да се докомплетира лапароскопската опрема (биполарна електрода, лигашур, морселатор, држач за утерус,...),
 - Дополнителна едукација, но од поинаков тип (доаѓање на едукатор во болницата во