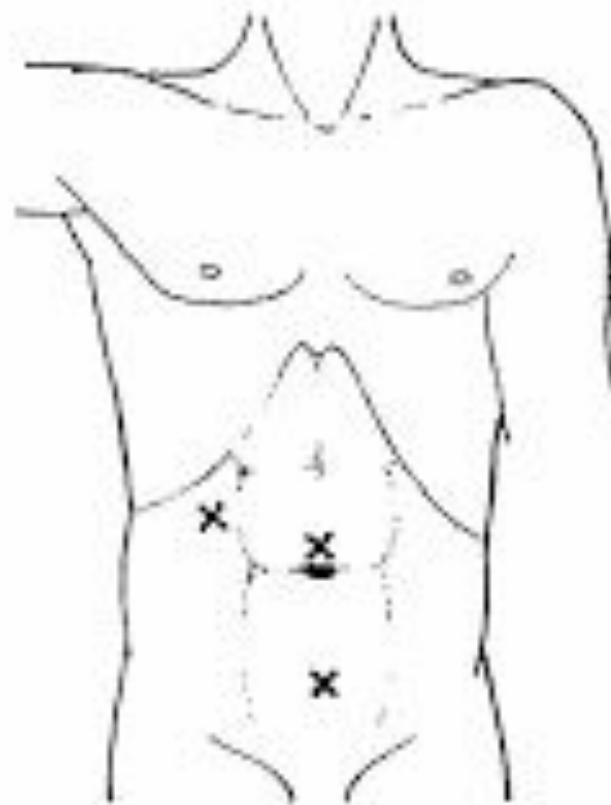
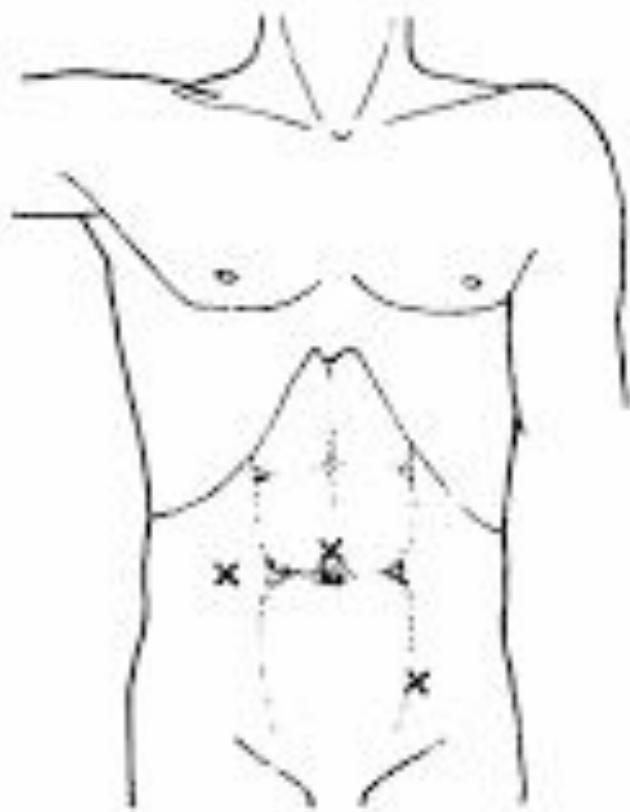




# ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА

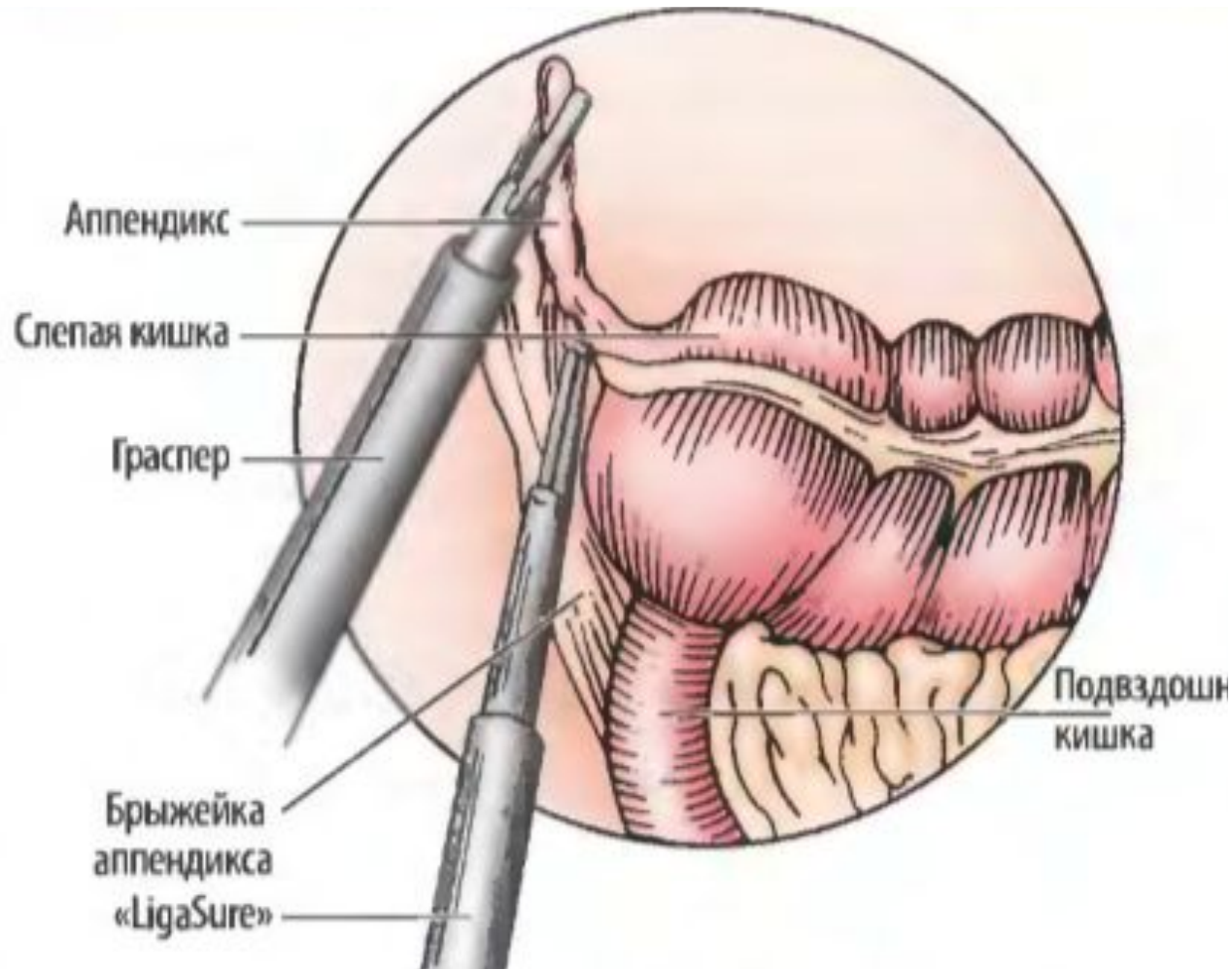
# ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ АППЕНДЕКТОМИЯ



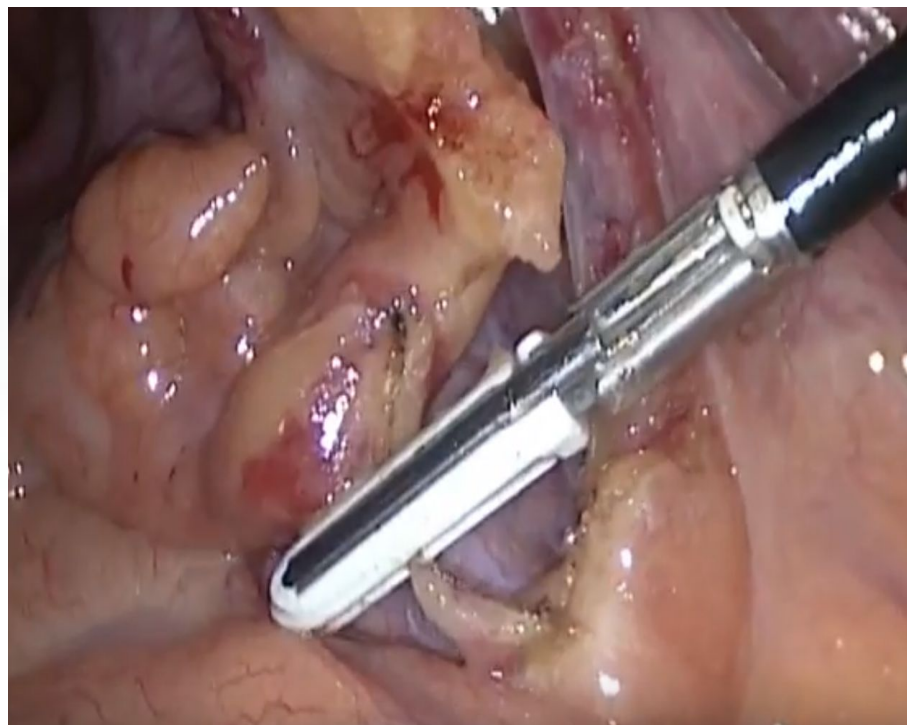
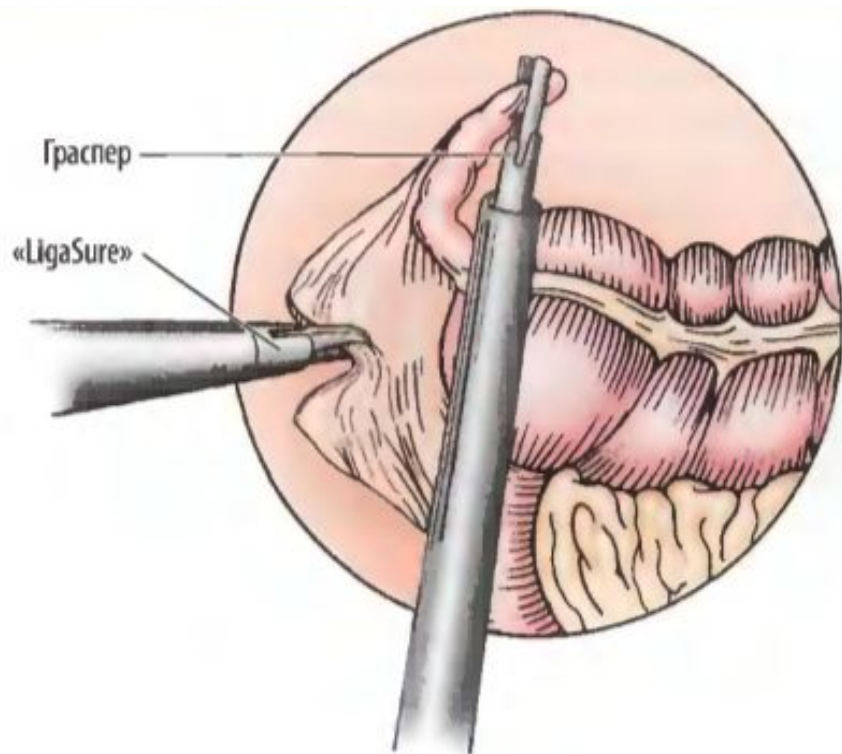


Курт Земм –  
впервые выполнил  
лапароскопическую  
аппендэктомию  
в 1980г.

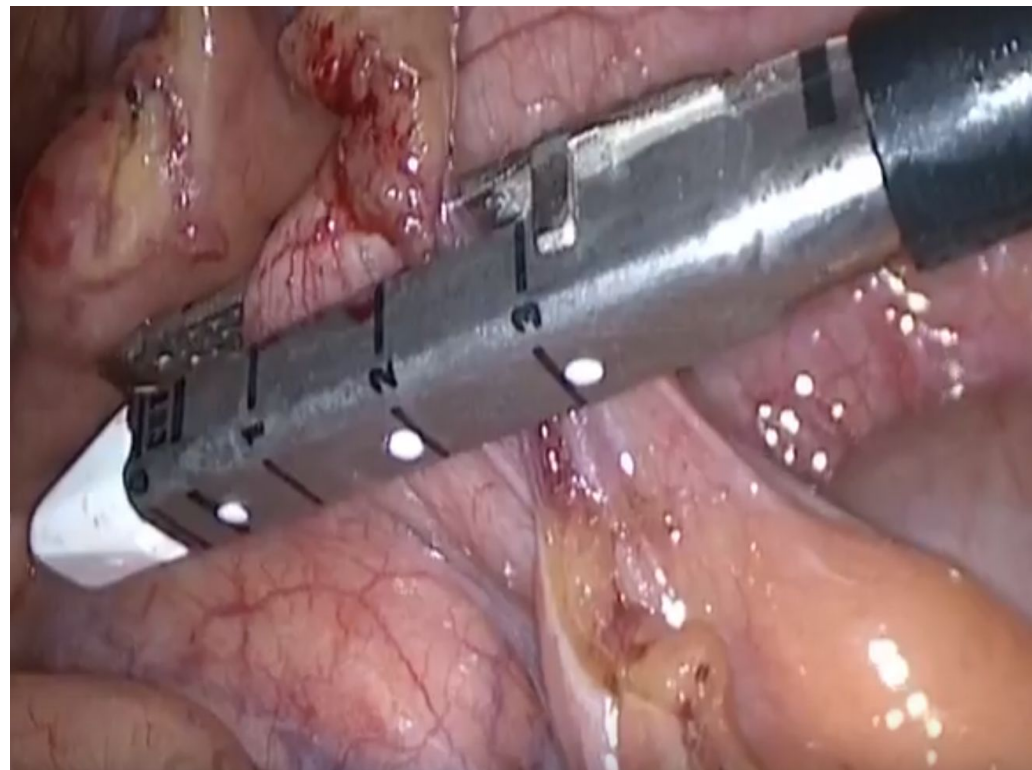
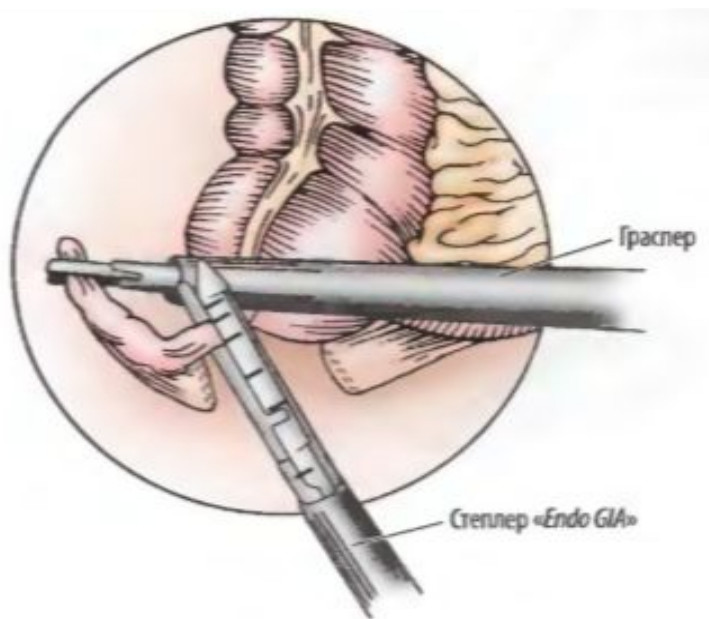
# Отведение отростка и его брюшины кпереди и латерально



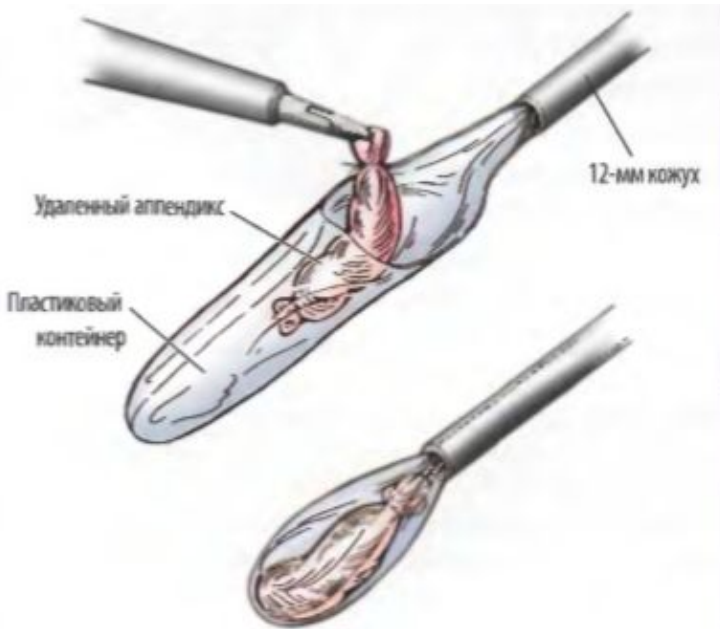
# Пересечение брыжейки с помощью устройства LigaSure



# Пересечение червеобразного отростка у его основания



# Извлечение удаленного органа



# Ретроградная аппендэктомия

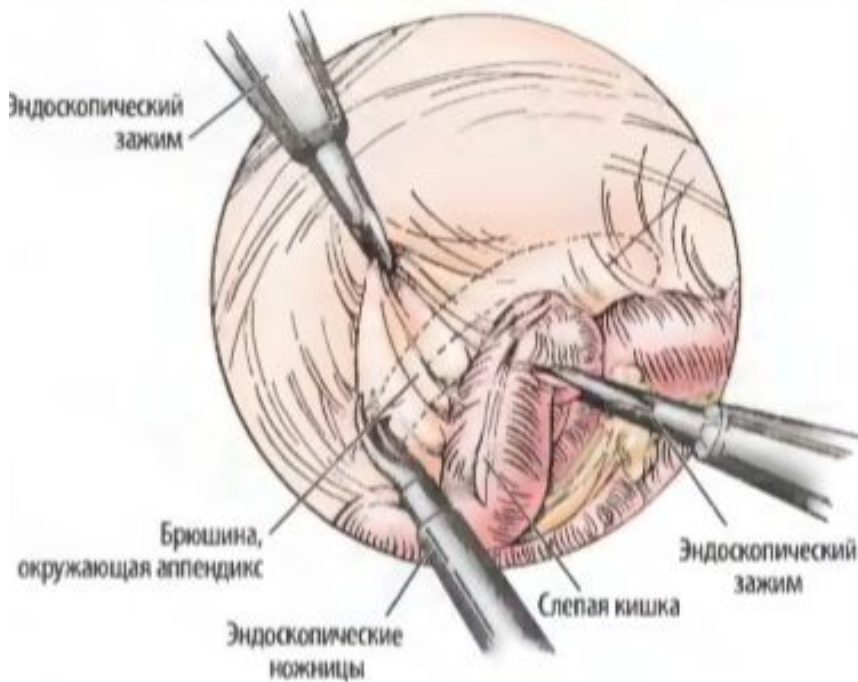


Отличие: сначала пересекается основание отростка, а затем производится диссекция брыжейки и пораженного сегмента.

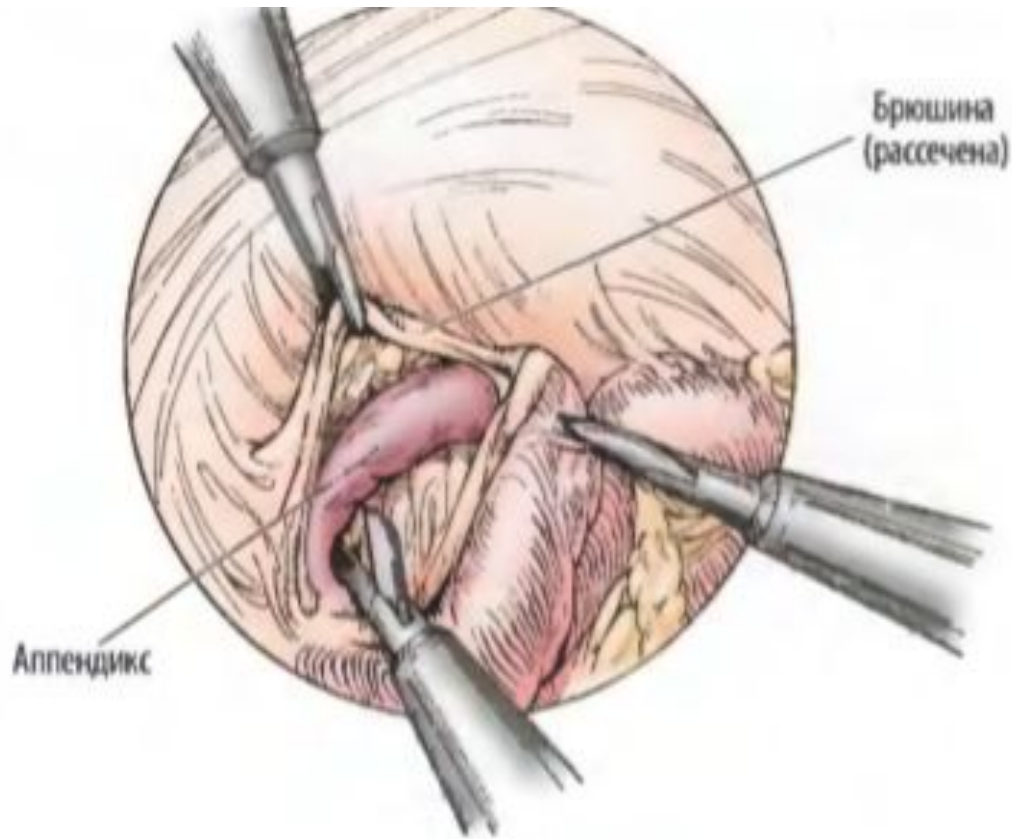


# Удаление ретроцекального аппендикса

Этап 1 –  
пересечение  
окружающей  
отросток брюшины.

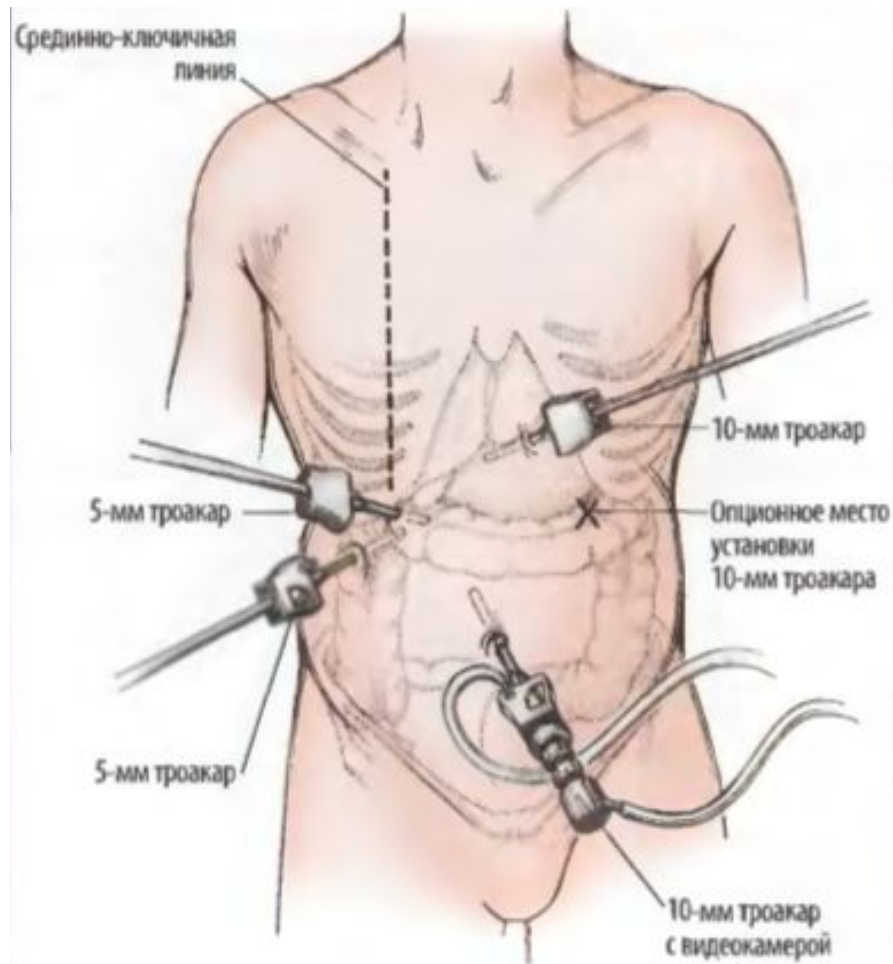


А

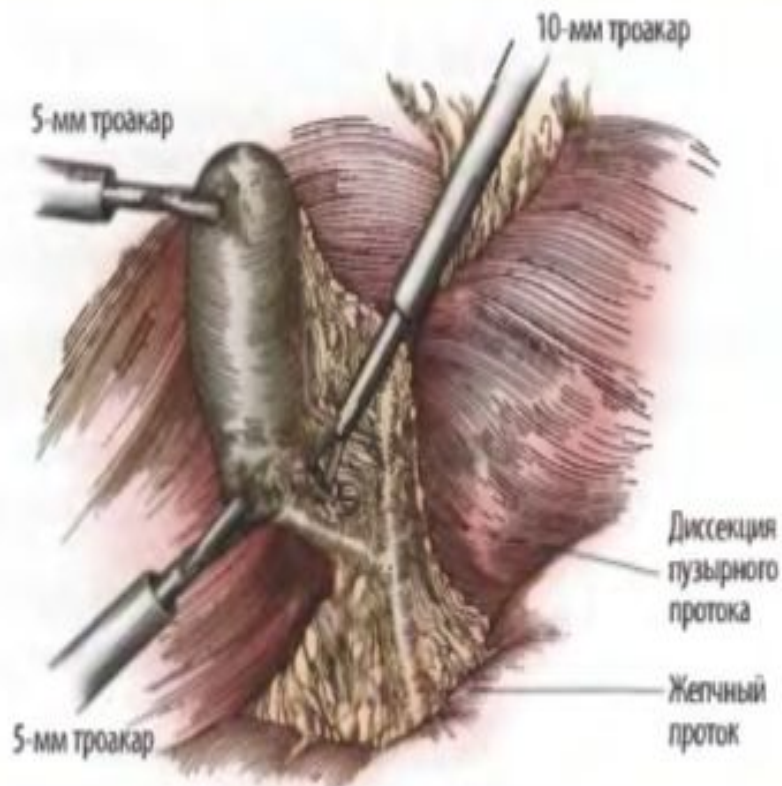


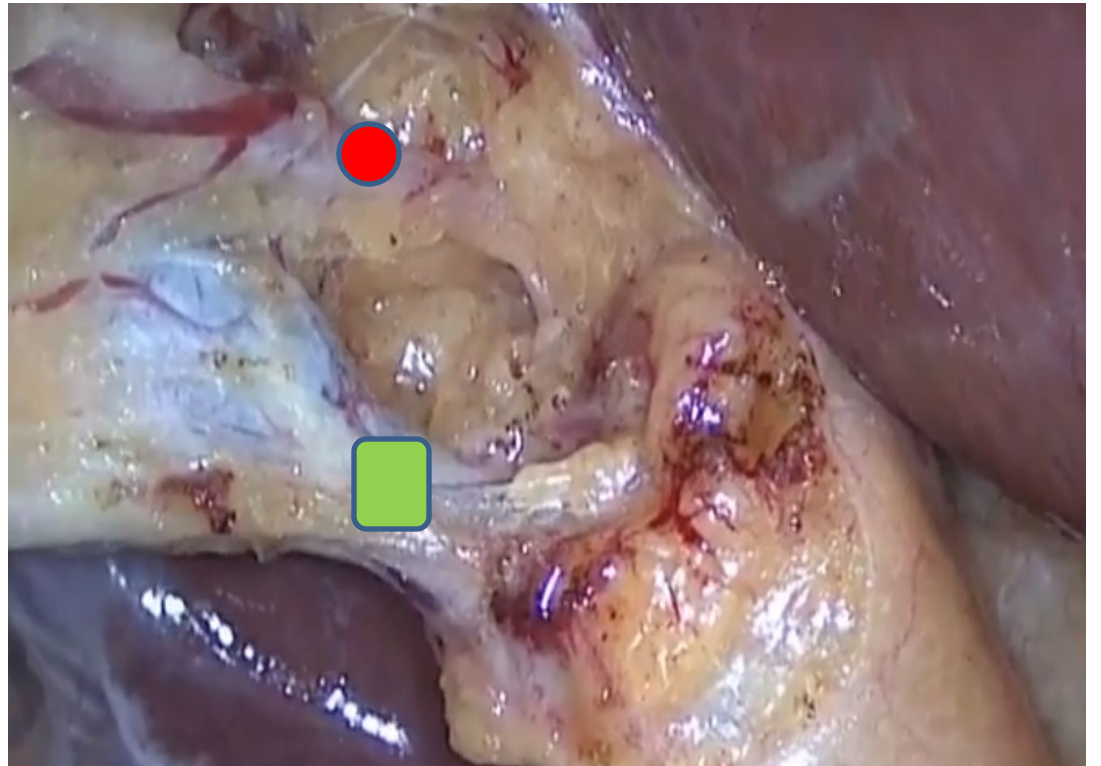
Этап 2 –  
осуществление  
ретроградной  
аппендэктомии.

# ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХОЛЕЦИСТЕКТОМИЯ

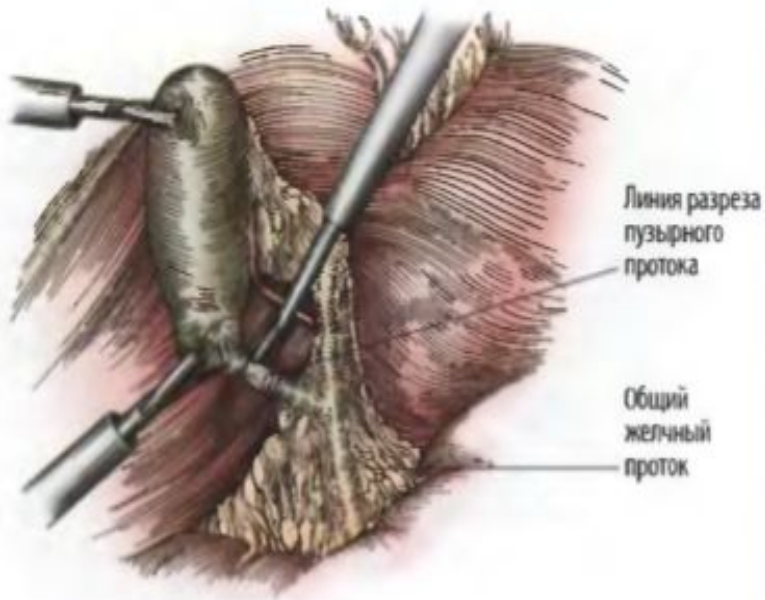


# Диссекция треугольника Кало

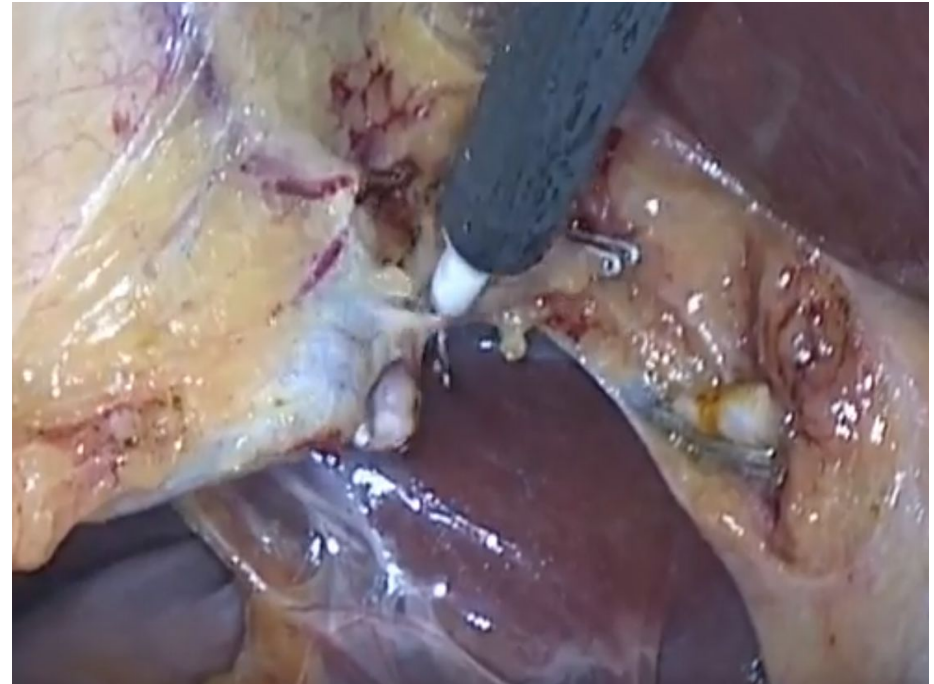




# Наложение 2 клипс на проксимальный участок протока



# Наложение 3 клипс на пузырную артерию, пересечение



# Пересечение переходных складок брюшины

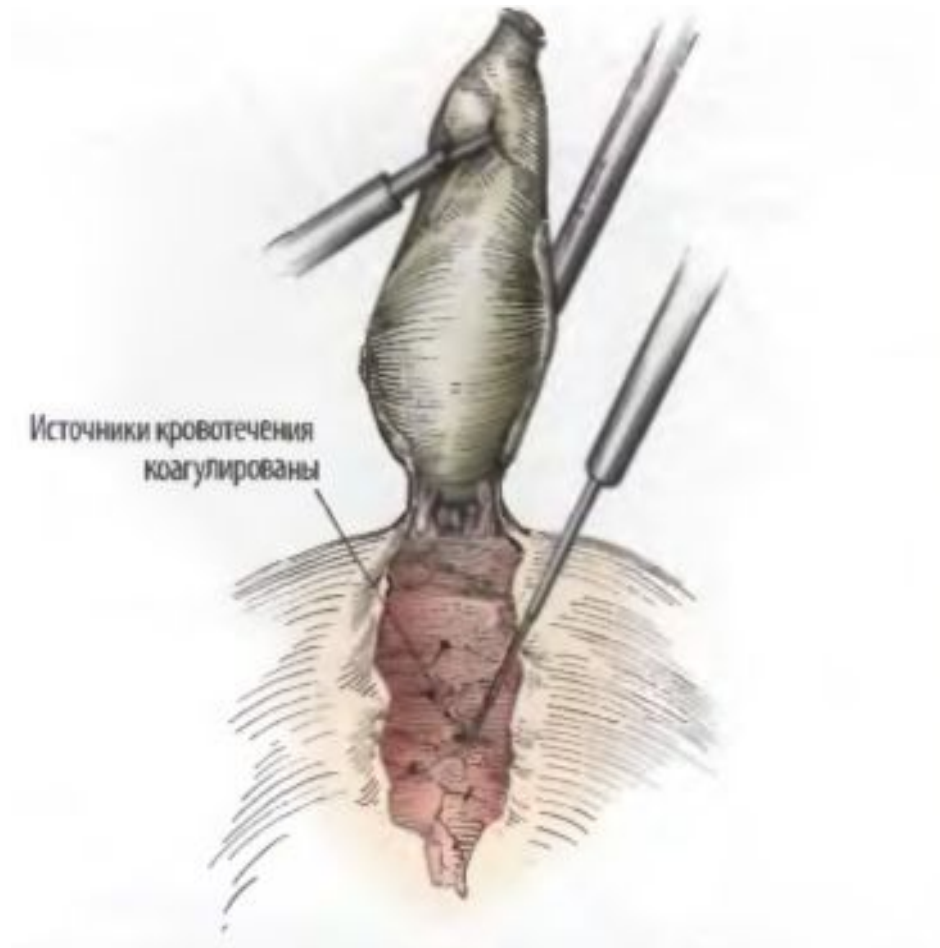


Рассечение левой  
переходной складки  
брюшины  
«поворотом влево»

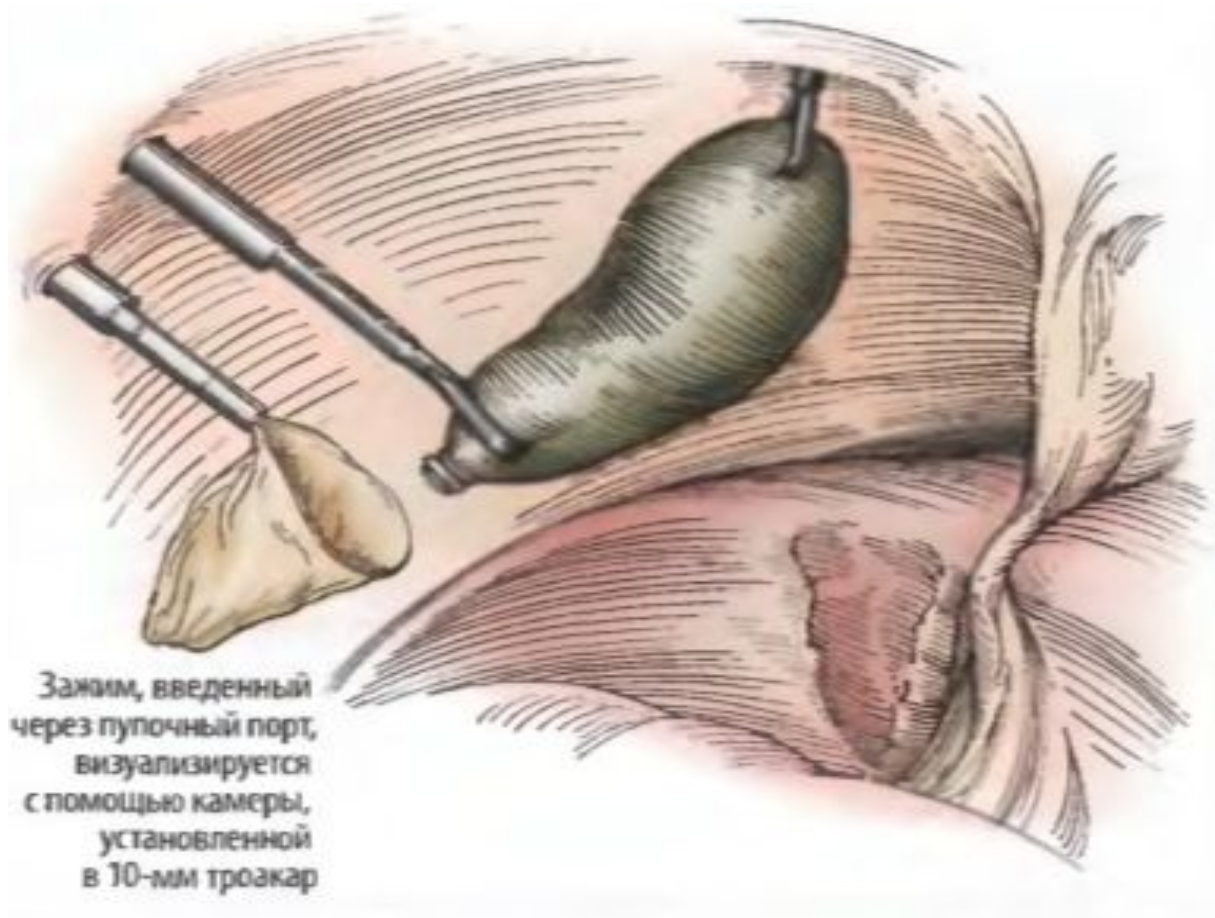




# Коагуляция источников кровотечения



# Извлечение удаленного органа



# Симультанные лапароскопические вмешательства

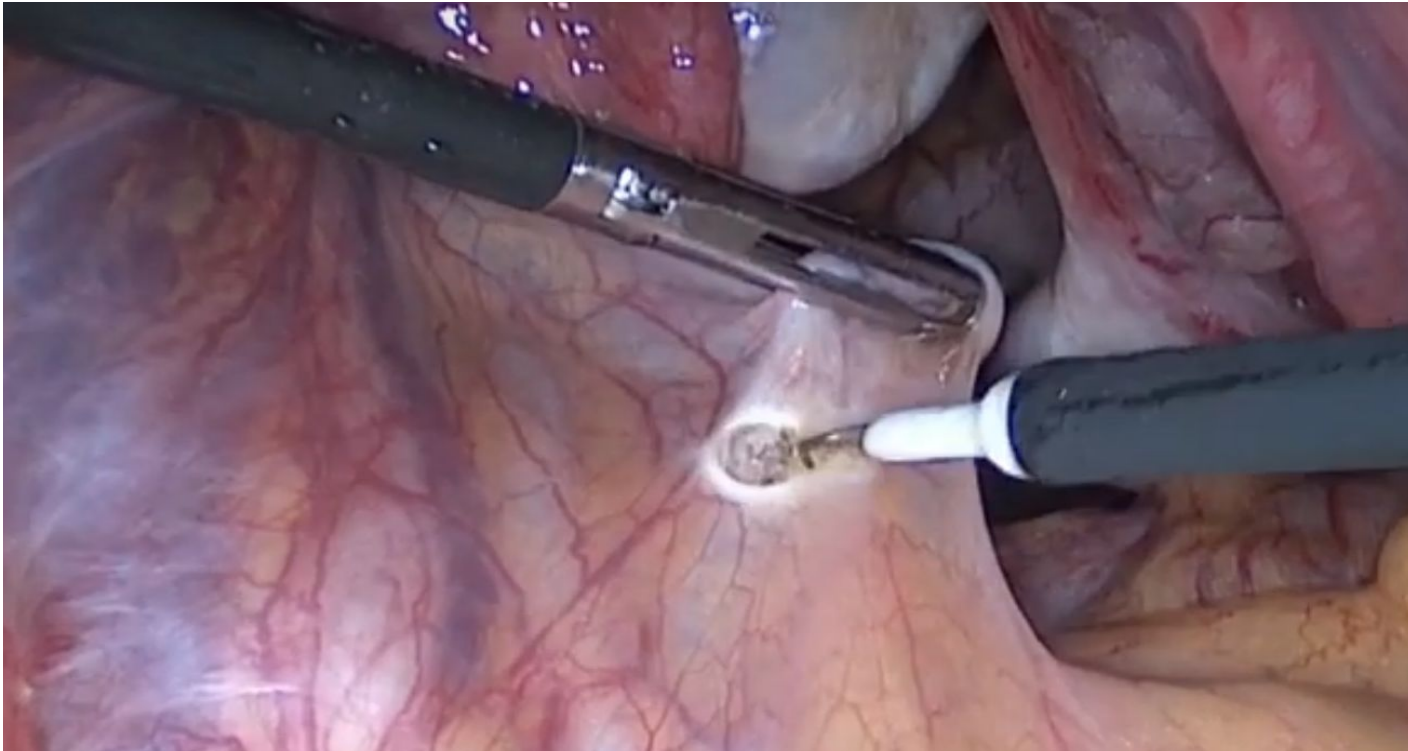
СЛВ – вмешательства, направленные на  
одномоментную коррекцию изменений в  
2 и более органах по поводу их  
самостоятельных заболеваний.

*ХОЛЕЦИСТЕКТОМИЯ В  
СОЧЕТАНИИ С  
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ  
МИОМЭКТОМИЕЙ И  
АДНЕКСЭКТОМИЕЙ*

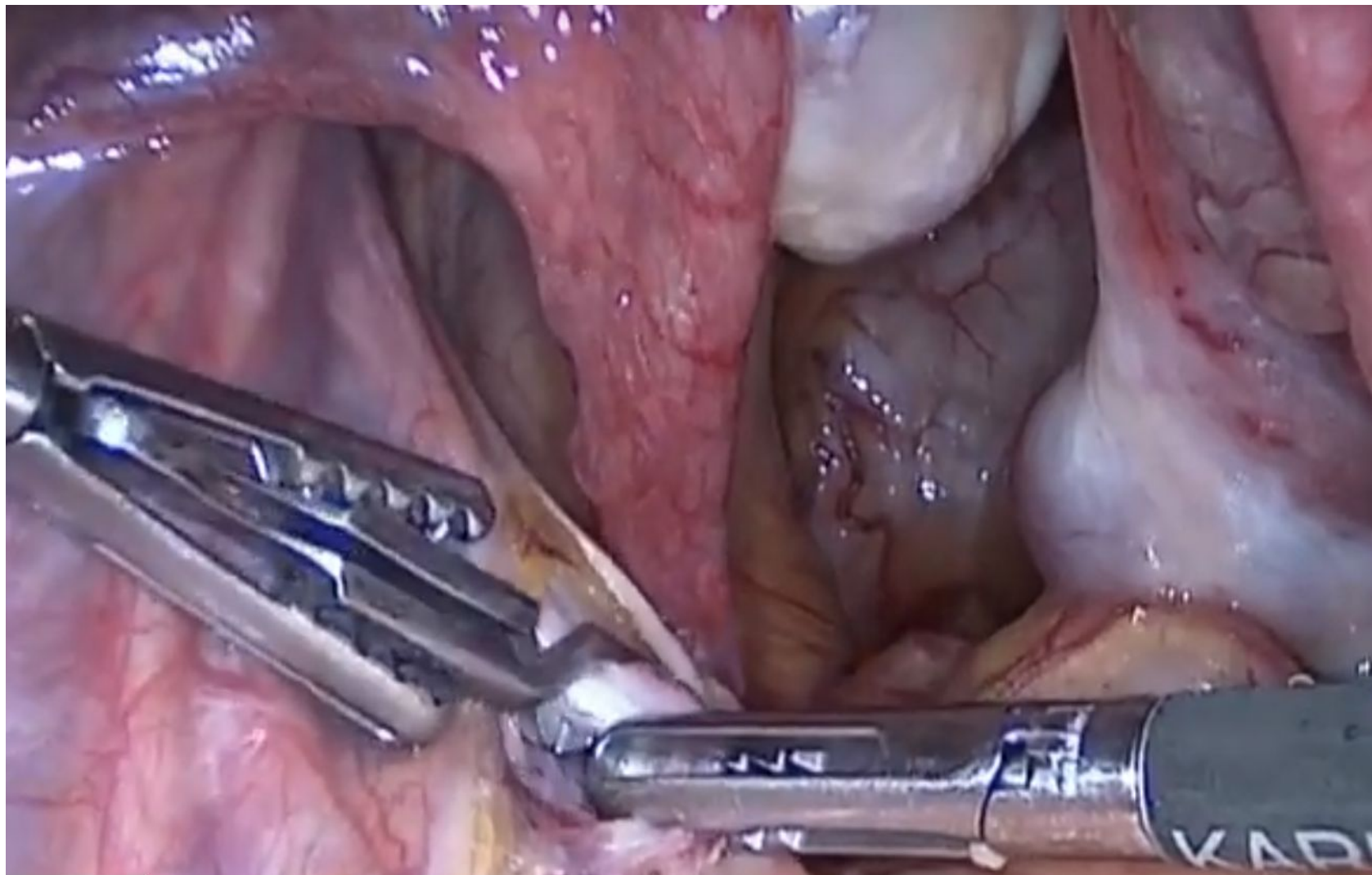
- 1) ЛХ
- 2) ЛКМ
- 3) ЛА

# ЛКМ

- **1 этап:** сразу после бифуркации общей подвздошной артерии вскрывается тазовая брюшина и на внутреннюю артерию временно накладывается сосудистый зажим De Wekey.

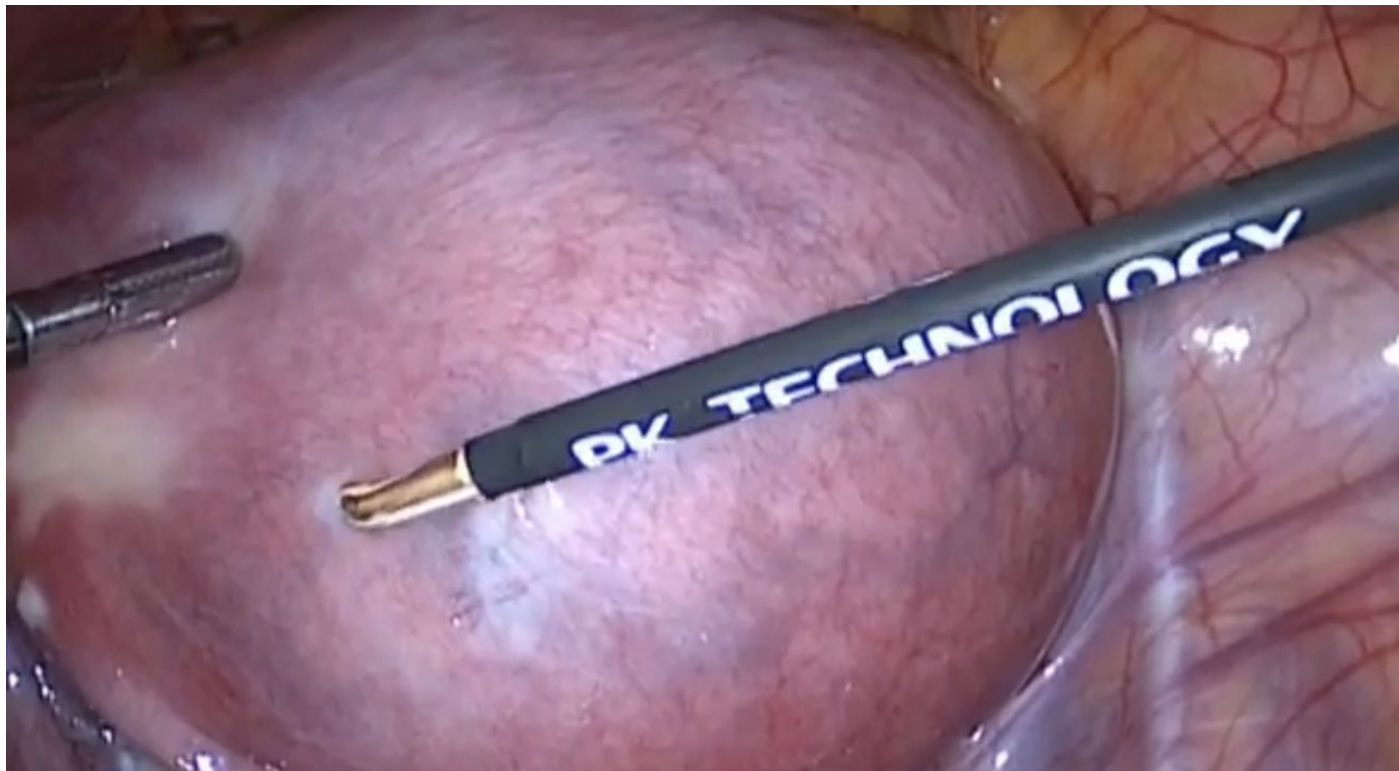


# Лапароскопическая операция

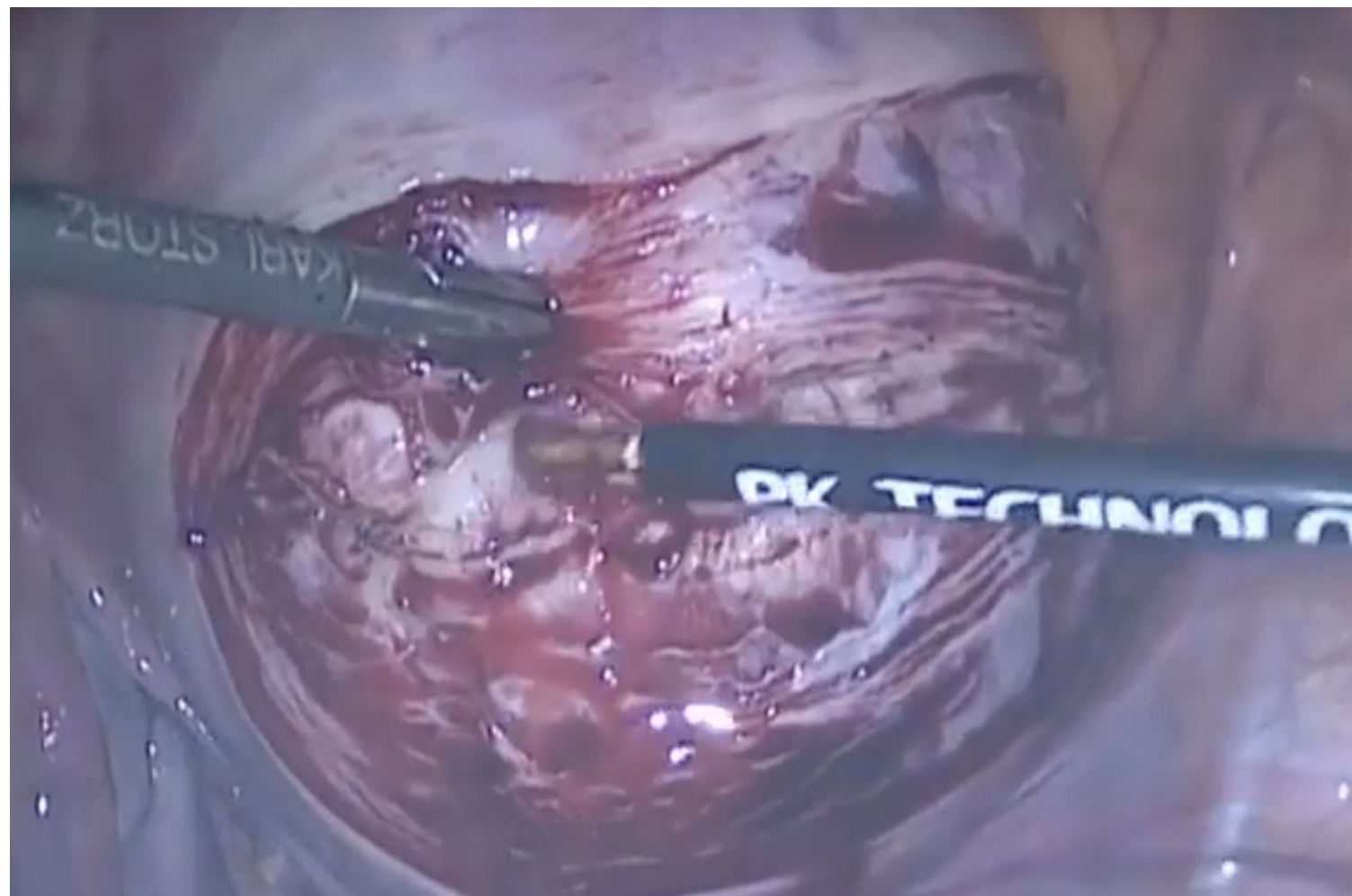


# Лапароскопическая операция

**2 этап:** J-крючком PK Technology OLYMPUS в поперечном направлении рассекается мышечная ткань до миоматозного узла и двумя 10 мм жесткими зажимами миома вылуцивается из окружающих тканей.

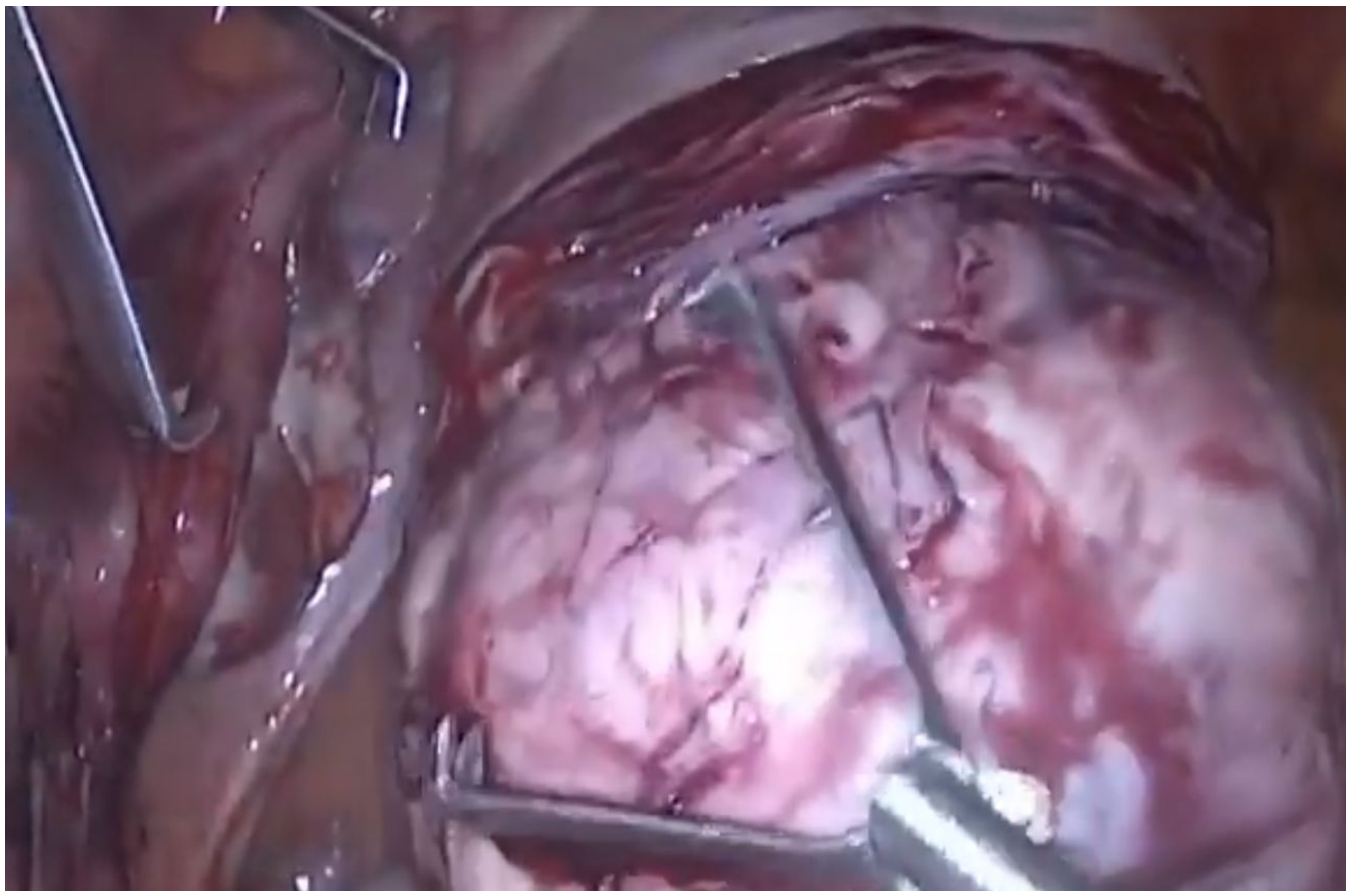


# Лапароскопическая операция

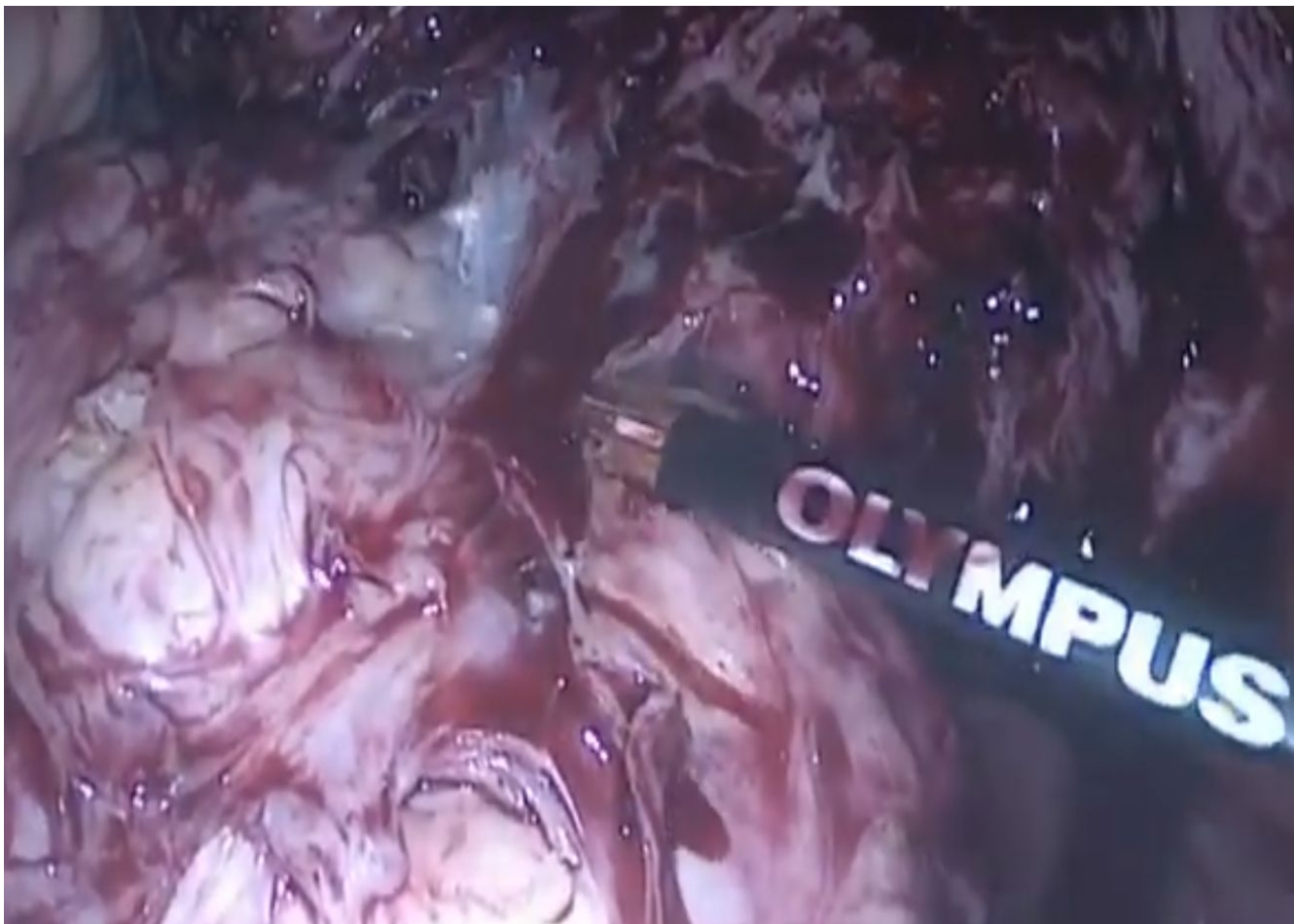




# Лапароскопическая операция

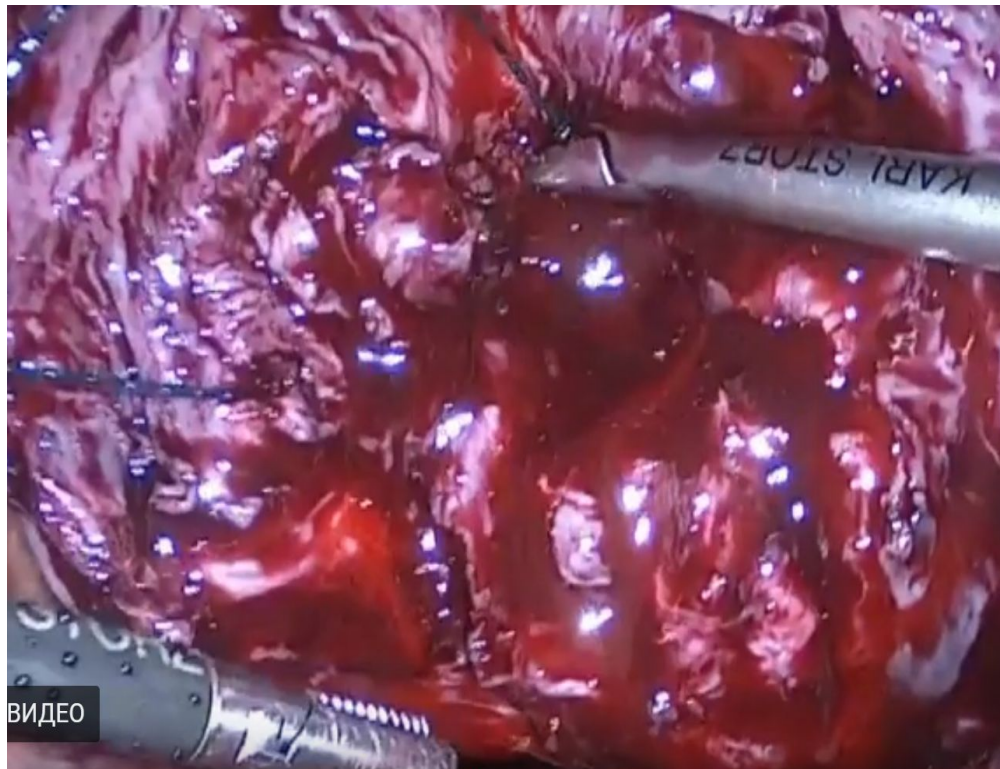


# Лапароскопическая операция

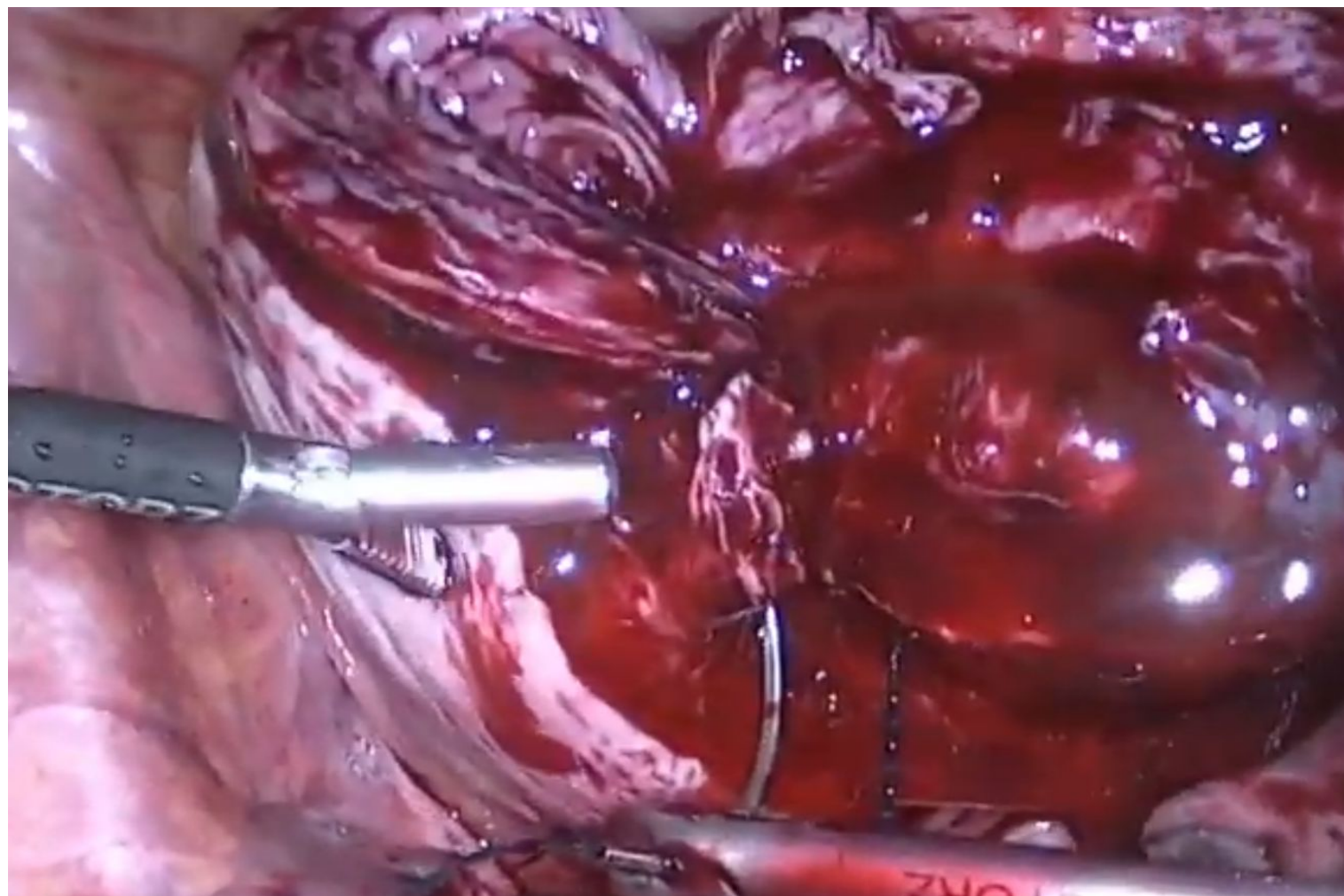


# Лапароскопическая операция

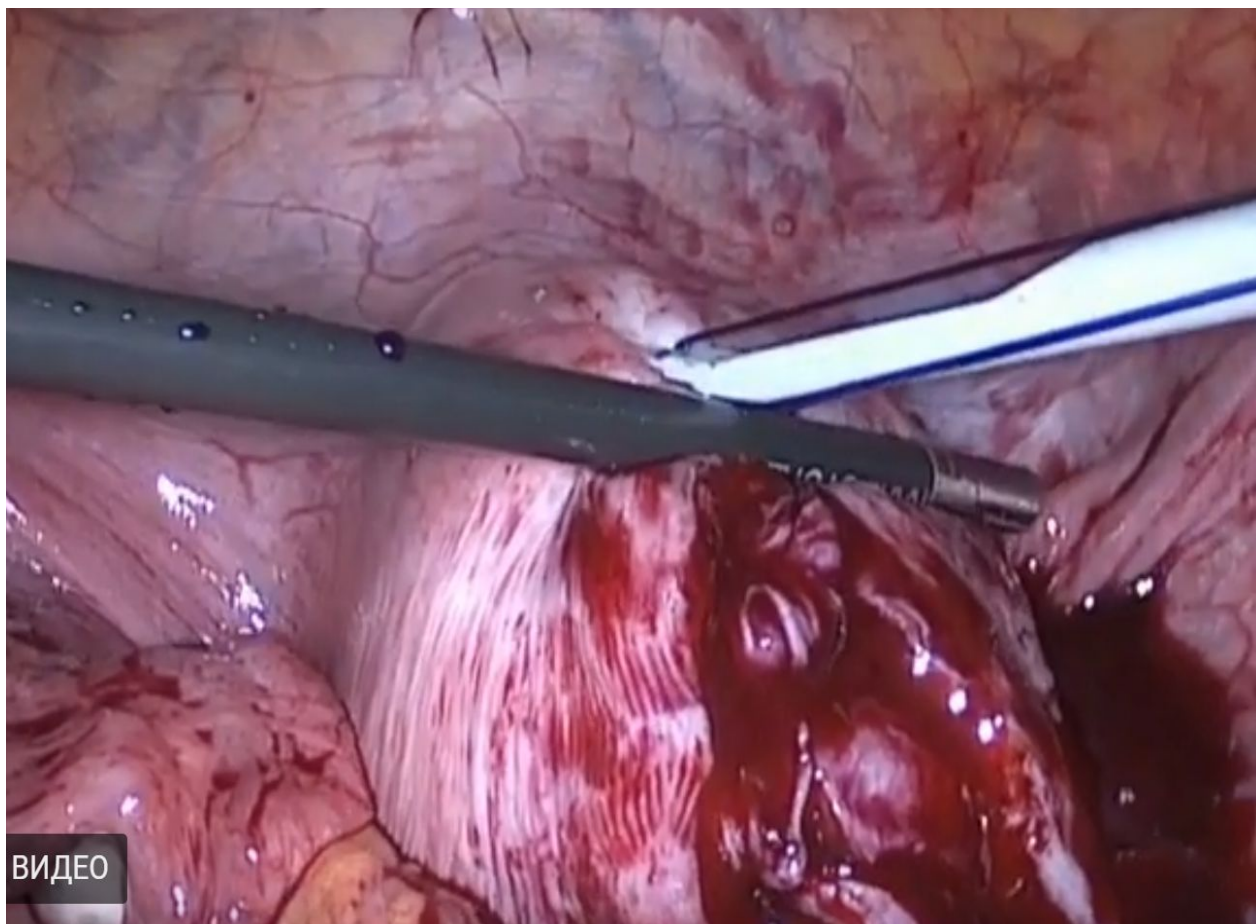
**3 этап:** рана ушивается системой V-lock (MEDTRONIC COVIDIEN), выполненной из монофиламентной рассасывающейся полидиоксаноновой нити с насечками, ориентированными в пространстве под заданным углом. Эта система позволяет послойно и быстро ушить рану матки с хорошим гемостазом. Завершающий ряд швов выполнен нитью Монокрил 2-0 на атравматичной игле.



# Лапароскопическая операция

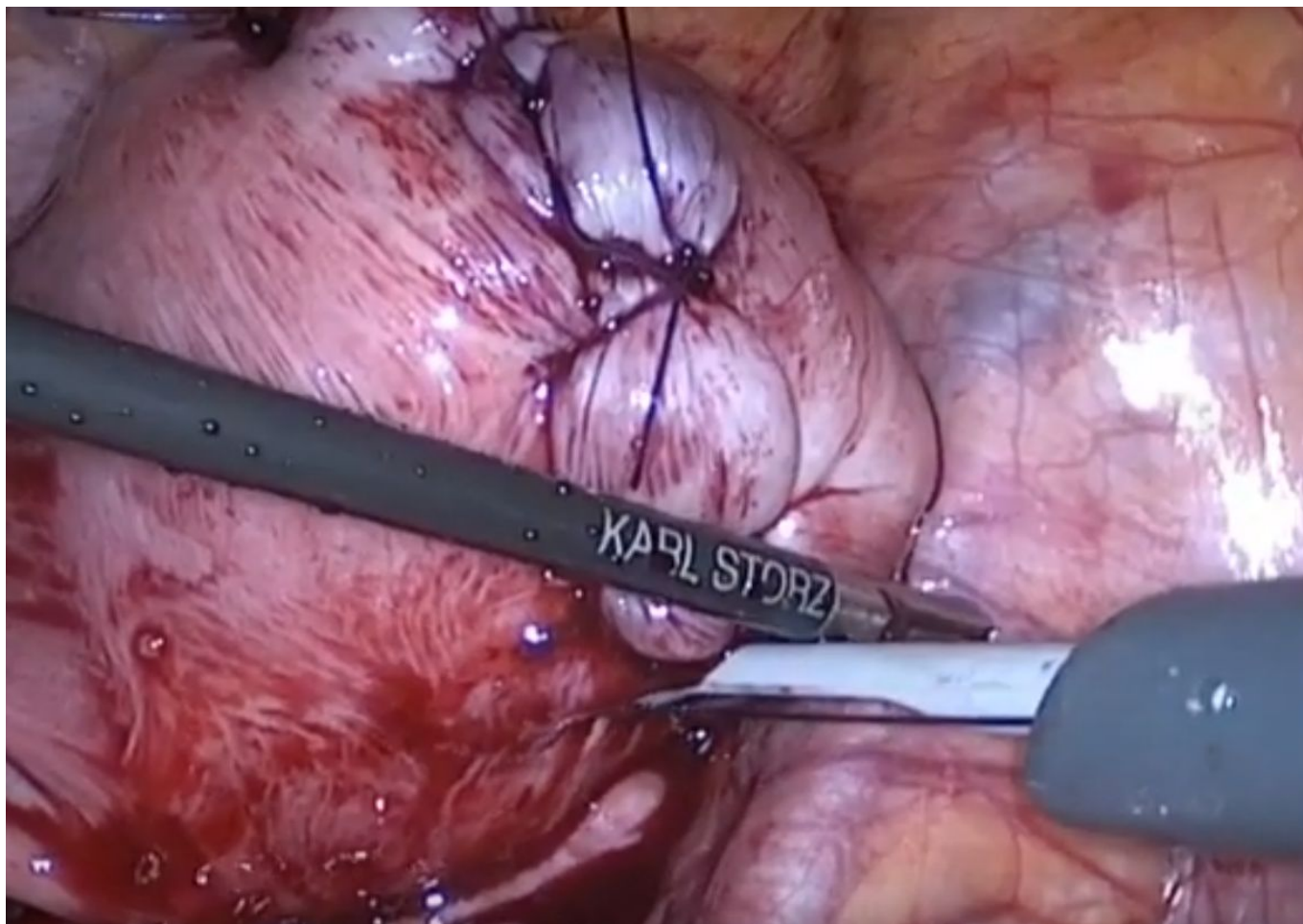


# Лапароскопическая операция



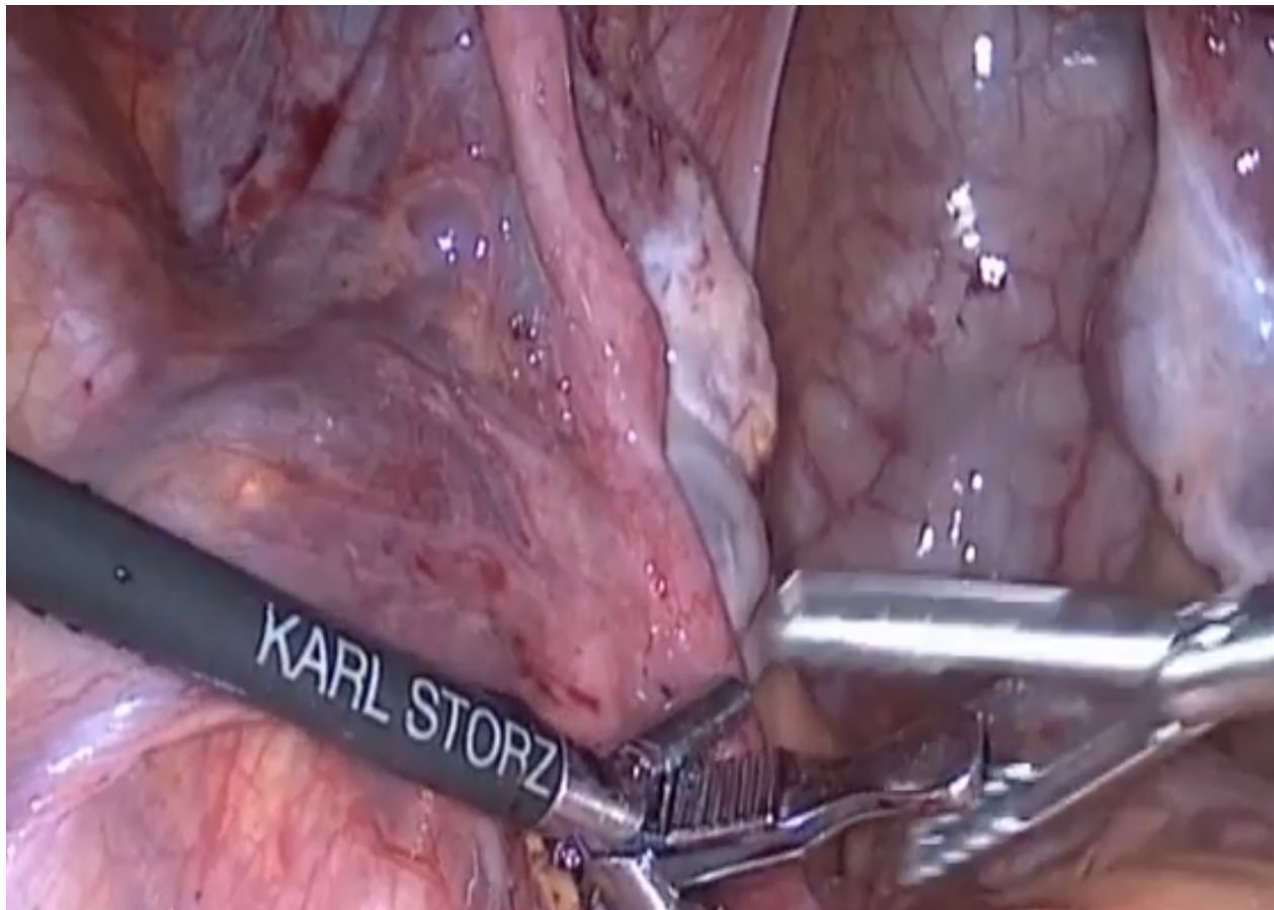
ВИДЕО

# Лапароскопическая операция

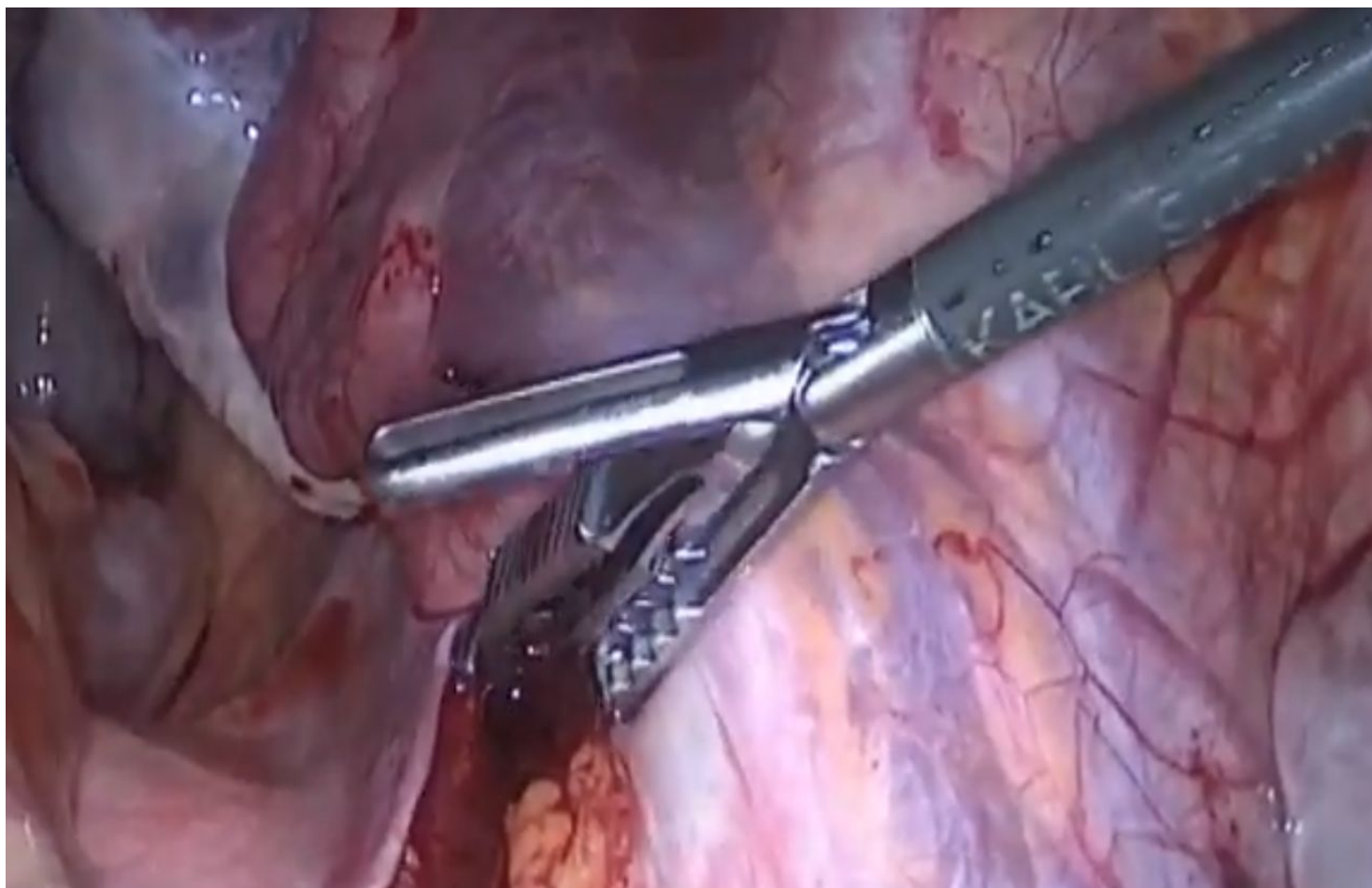


# Лапароскопическая операция

**4 этап:** с внутренней подвздошной артерии снимается зажим и в матке восстанавливается кровоток.



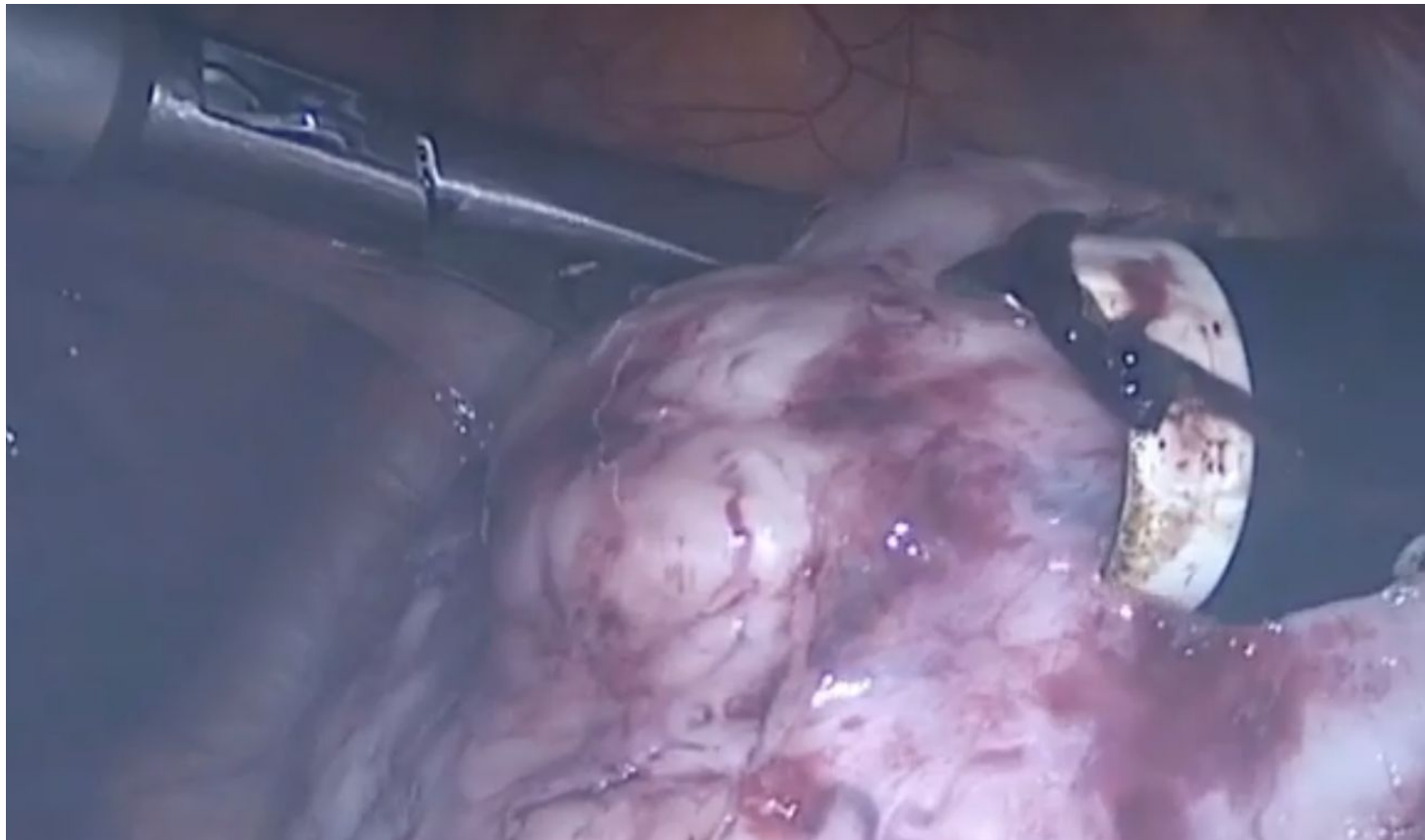
# Лапароскопическая операция



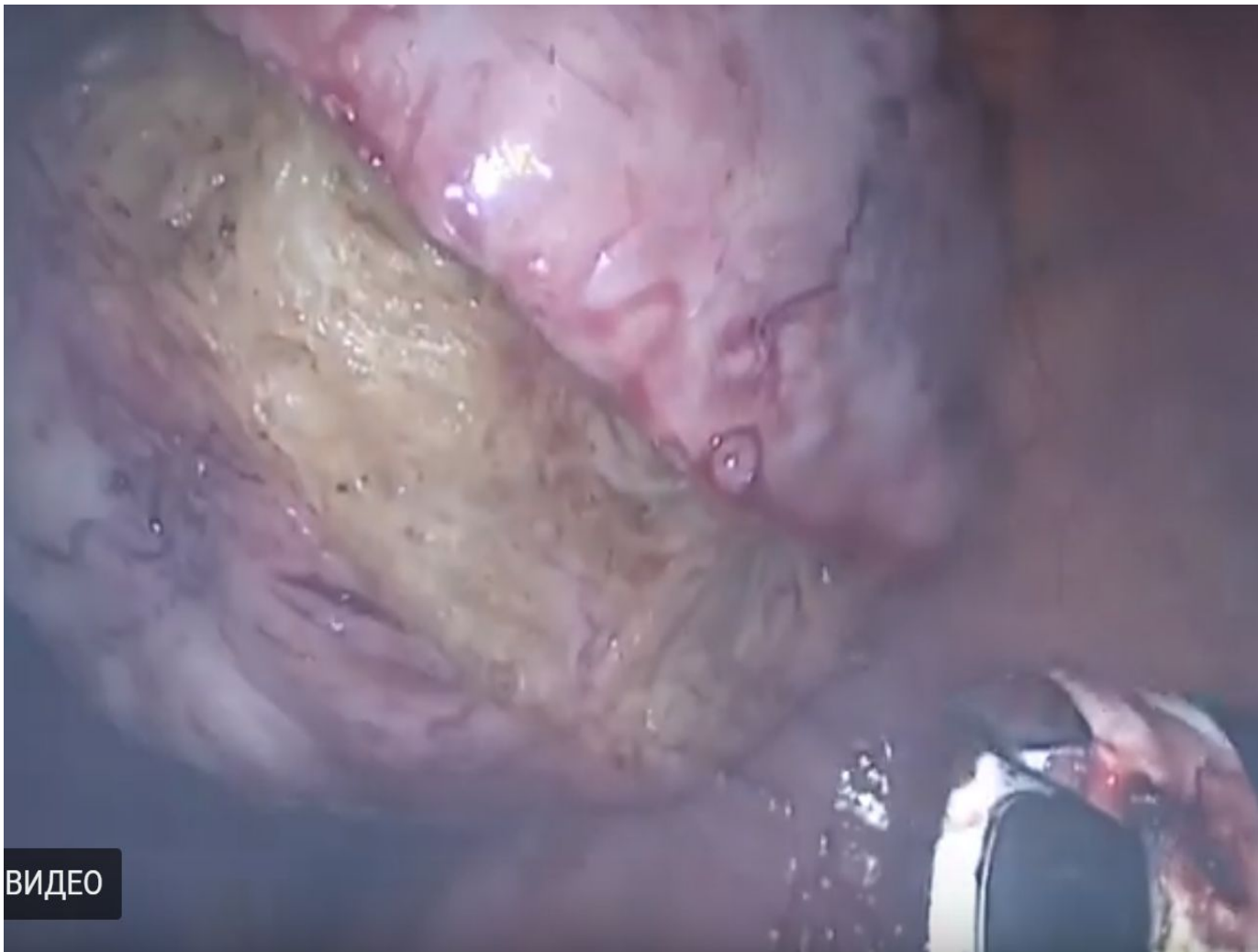


# Лапароскопическая операция

**5 этап:** миоматозный узел извлекается из брюшной полости с помощью биполярной морцелляции.



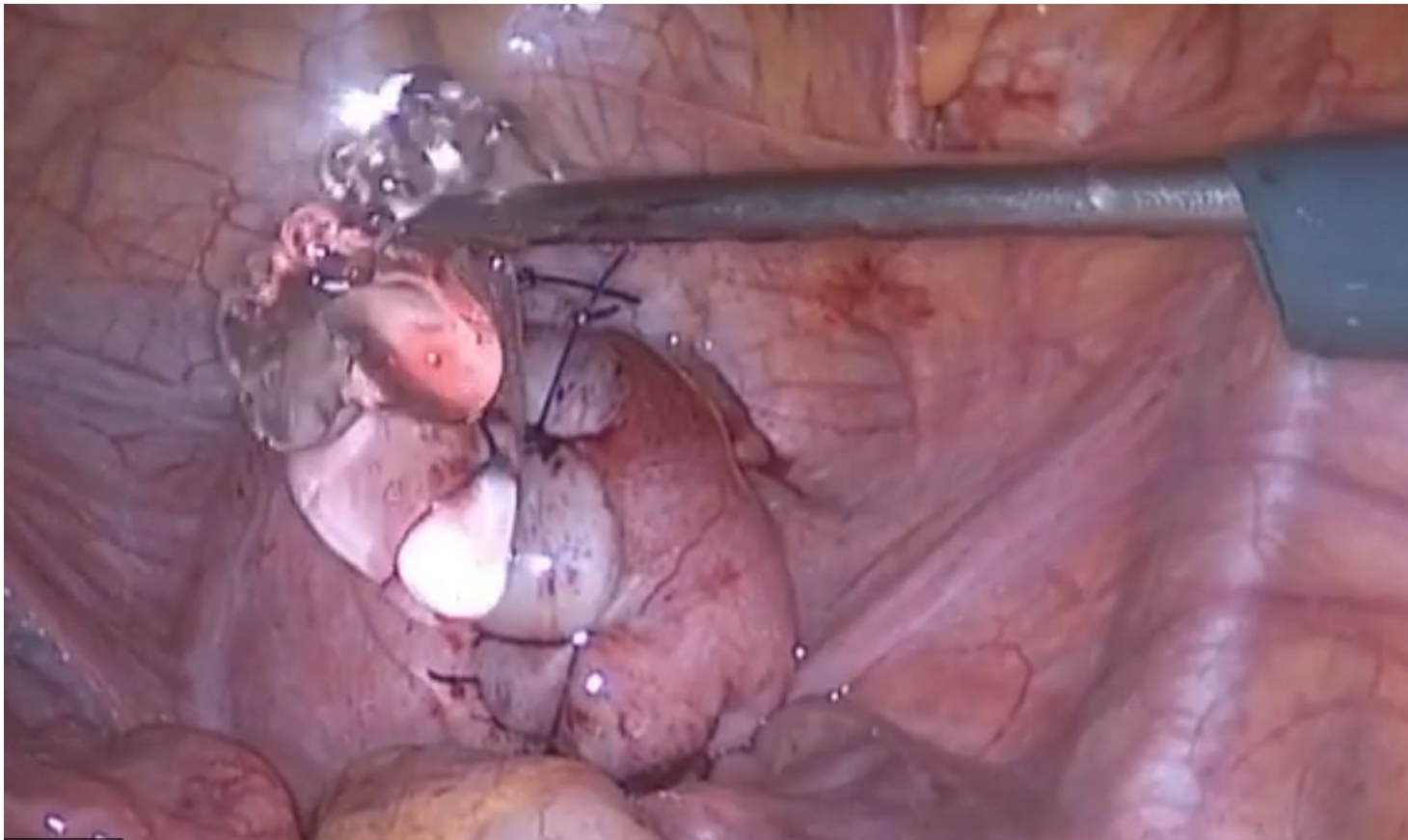
# Лапароскопическая операция



ВИДЕО

# Лапароскопическая операция

На линию шва наносится противовоспалечный гель Антиадгезин.



# АДНЕКСЭКТОМИЯ

- 1) Тракция маточной трубы
- 2) Пересечение трубы в области маточного угла
- 3) Пересечение мезосальпинкса на его 2/3, собственной связки и 2/3 мезовариума.



Дистальный отдел  
фаллопиевой трубы

Маточно-яичниковая  
связка



