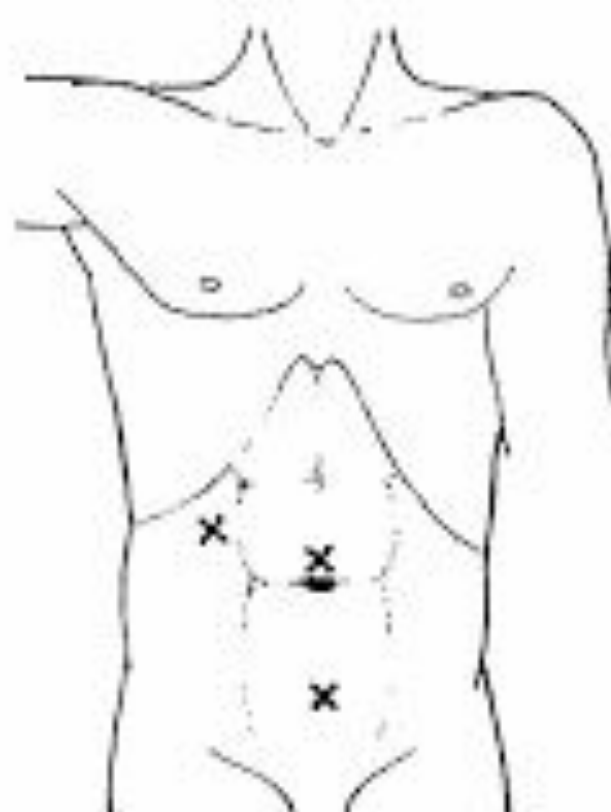
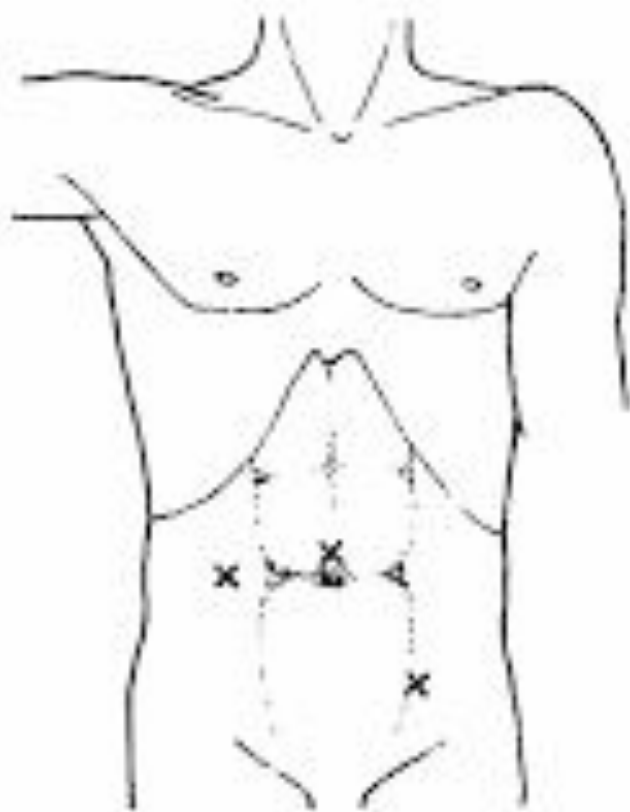




ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА

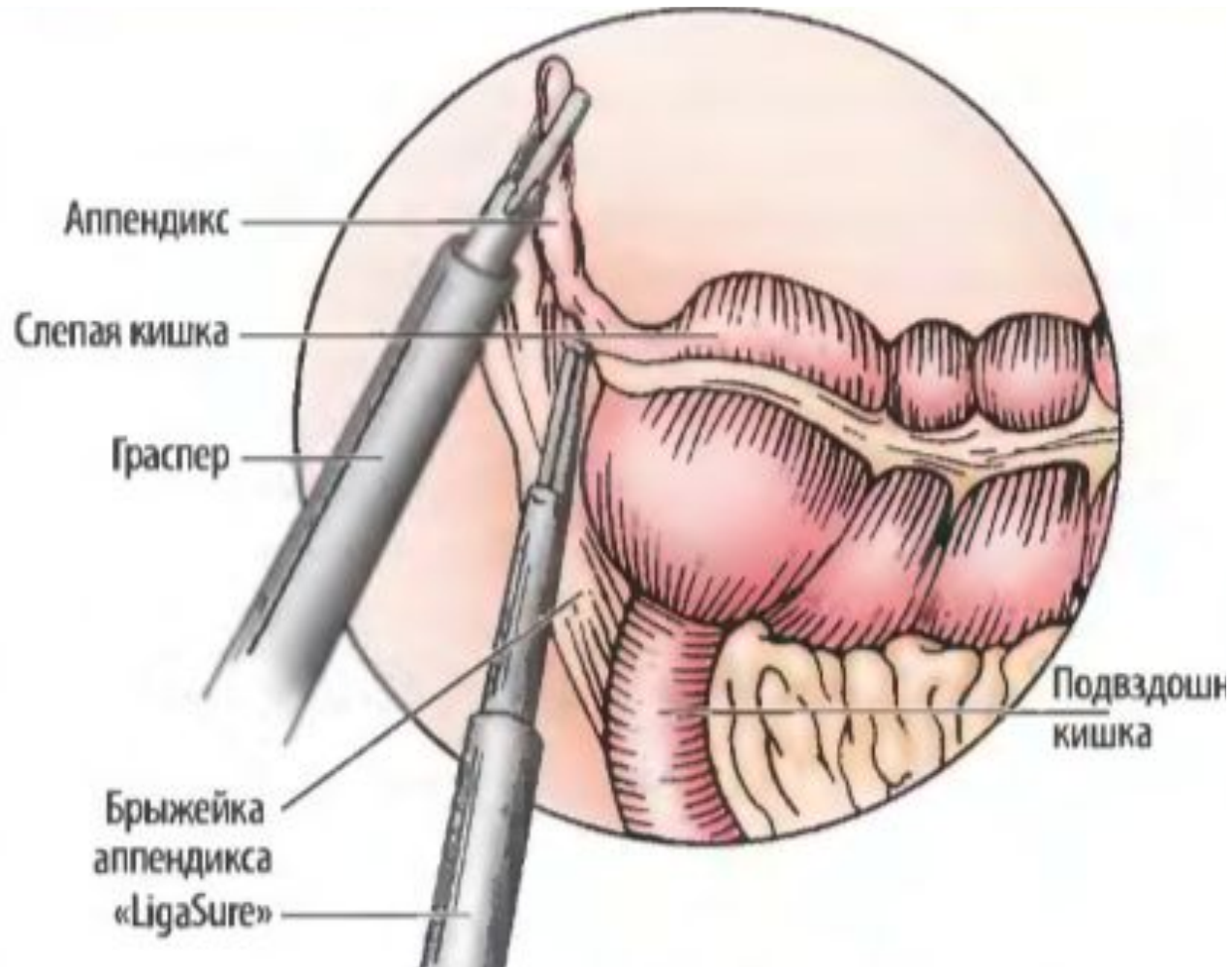
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ АППЕНДЕКТОМИЯ



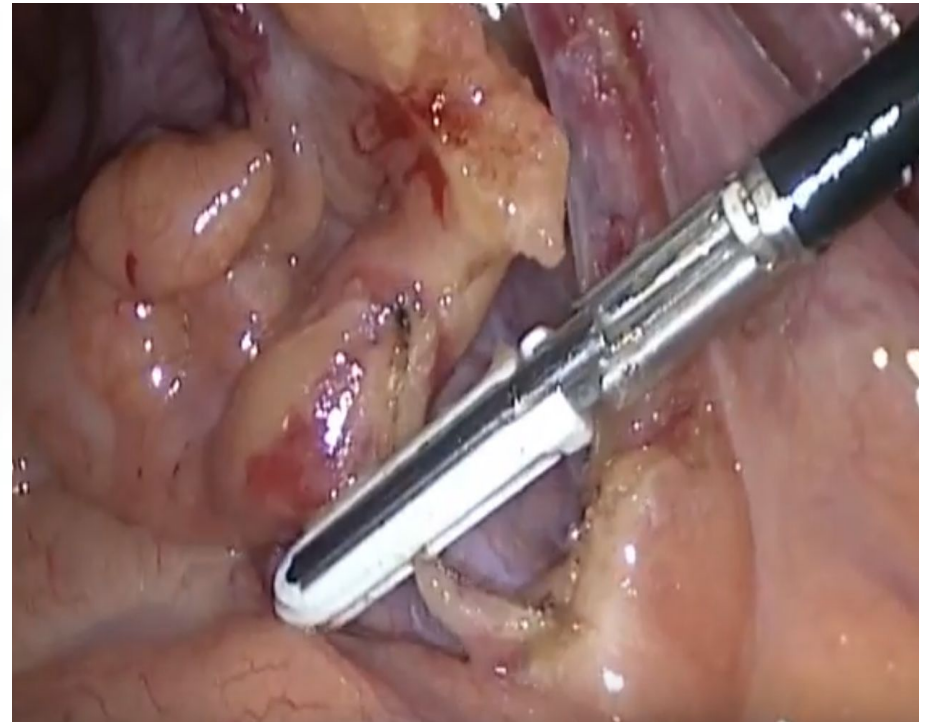
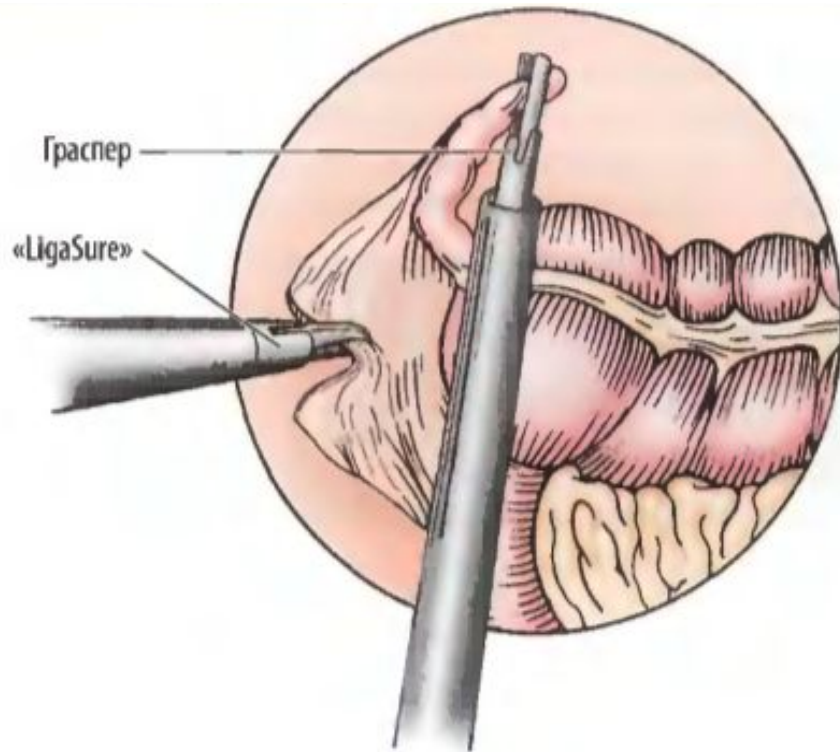


Курт Земм –
впервые выполнил
лапароскопическую
аппендэктомию
в 1980г.

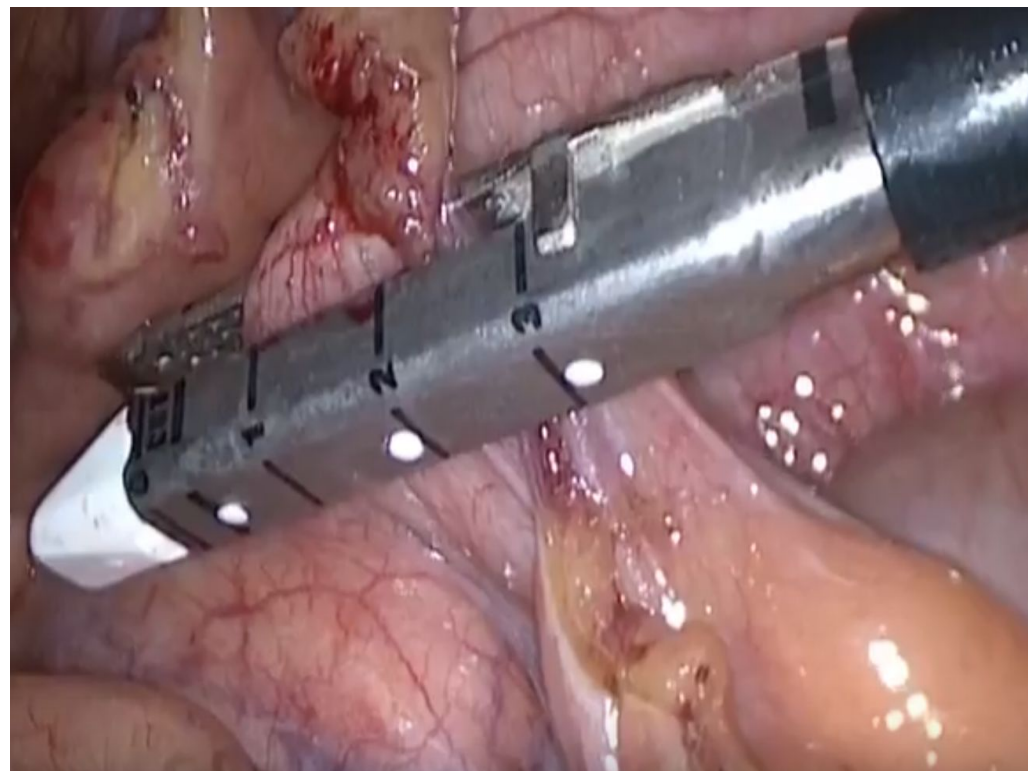
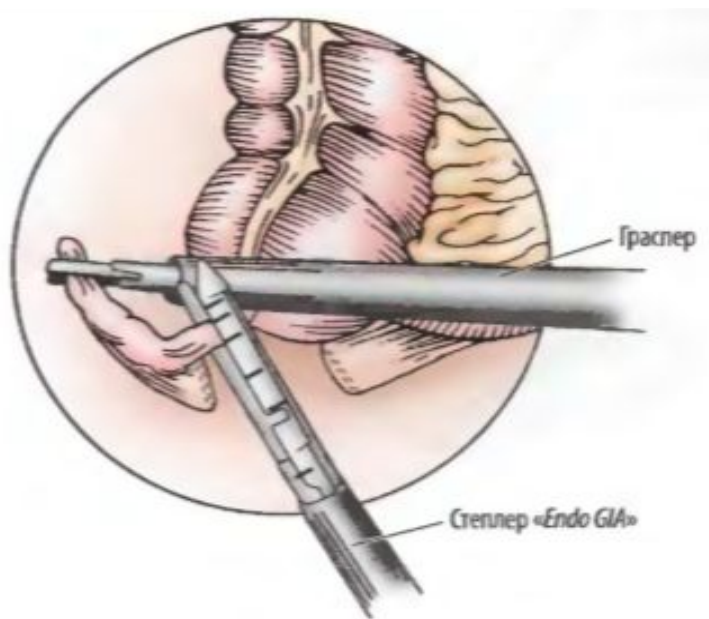
Отведение отростка и его брюшины кпереди и латерально



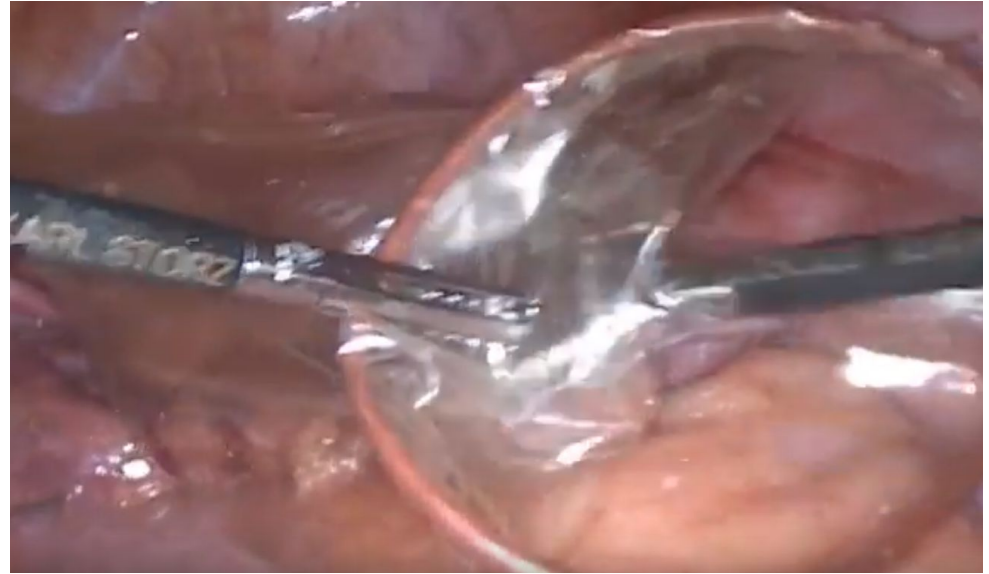
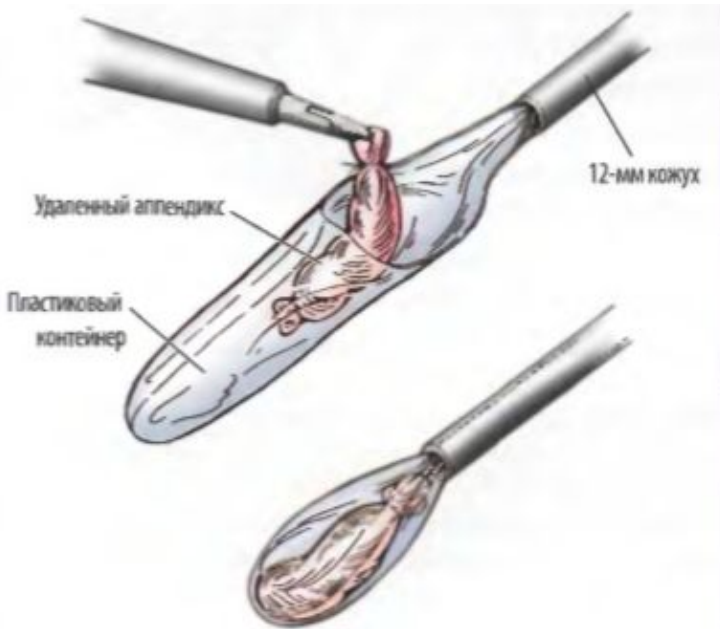
Пересечение брыжейки с помощью устройства LigaSure



Пересечение червеобразного отростка у его основания



Извлечение удаленного органа



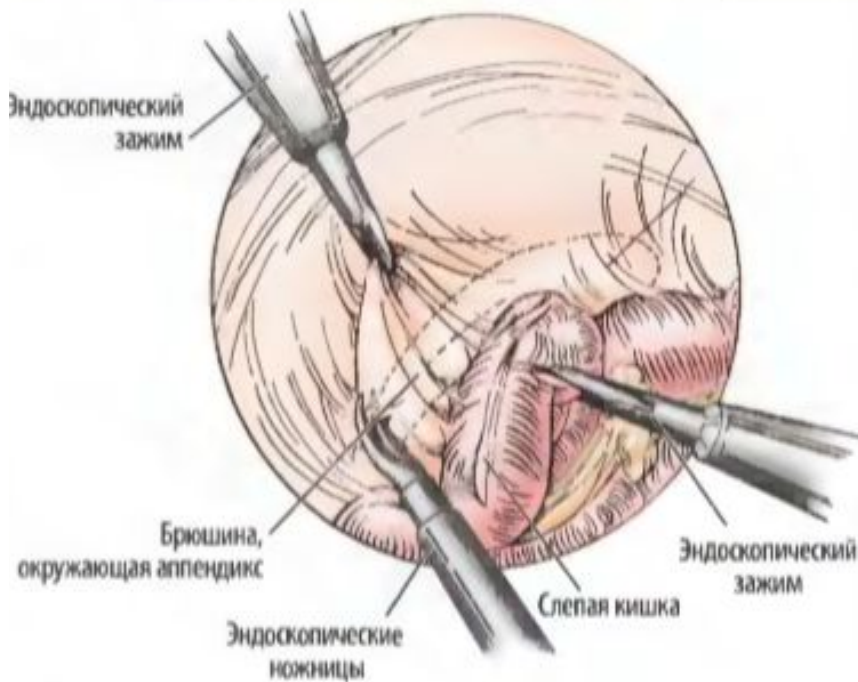
Ретроградная аппендэктомия



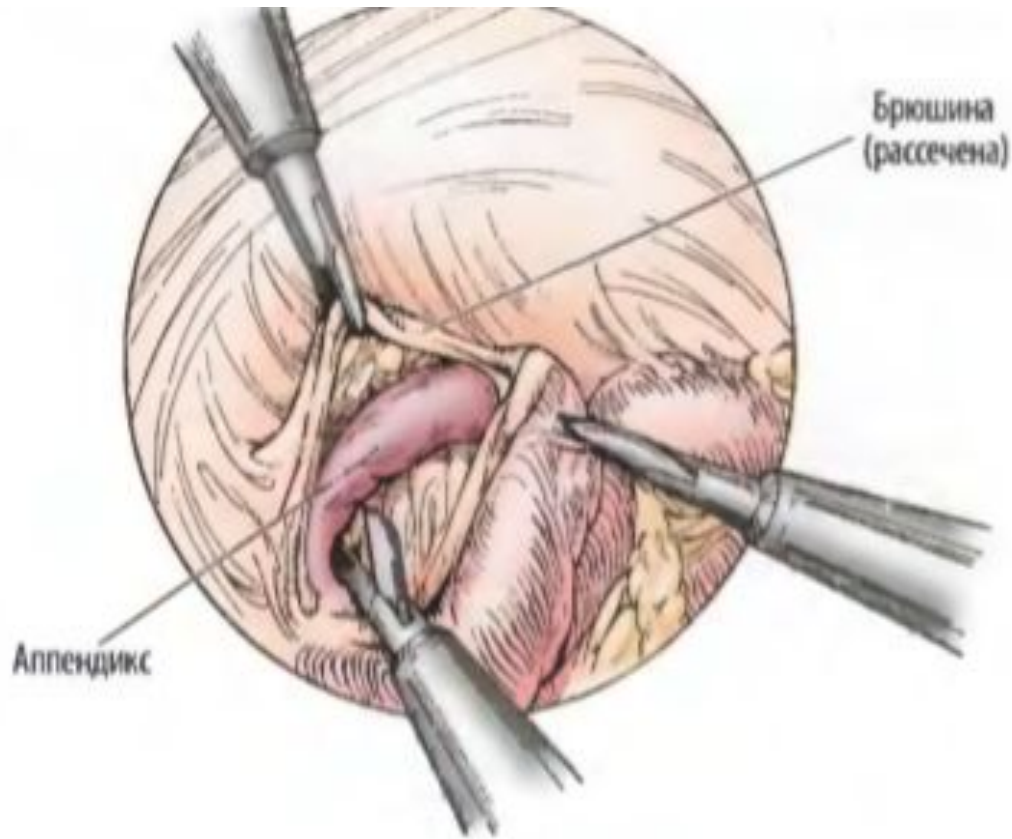
Отличие: сначала пересекается основание отростка, а затем производится диссекция брыжейки и пораженного сегмента.

Удаление ретроцекального аппендикса

Этап 1 –
пересечение
окружающей
отросток брюшины.

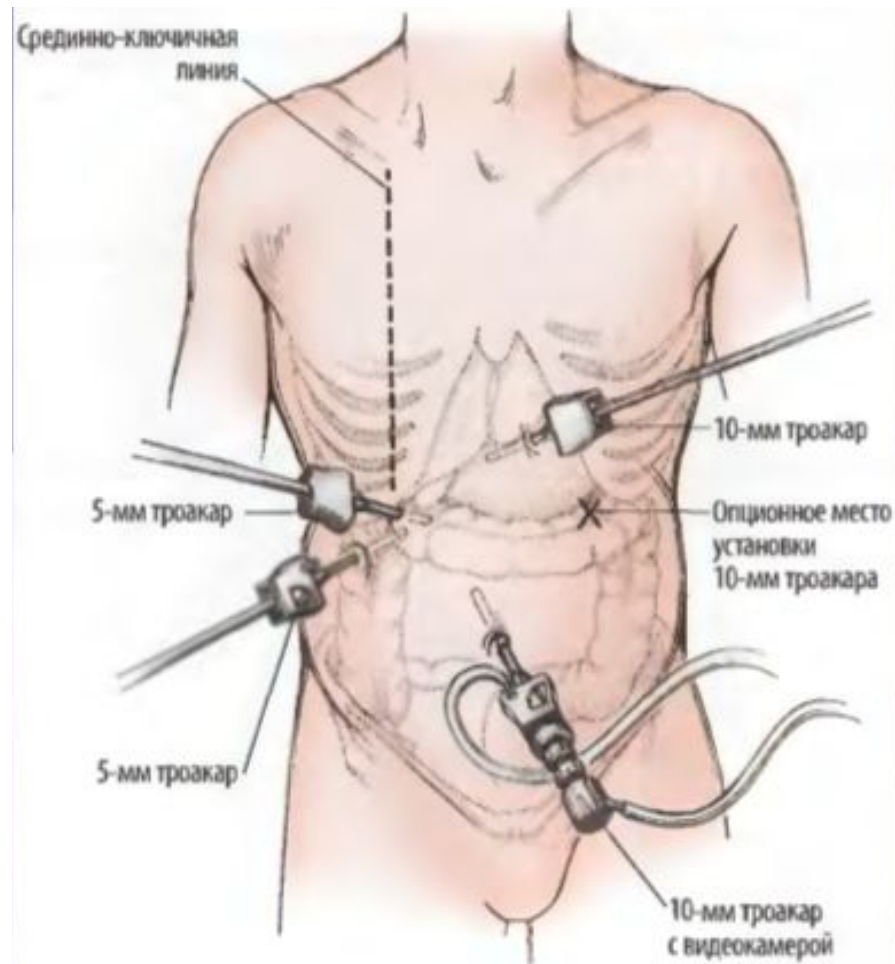


А

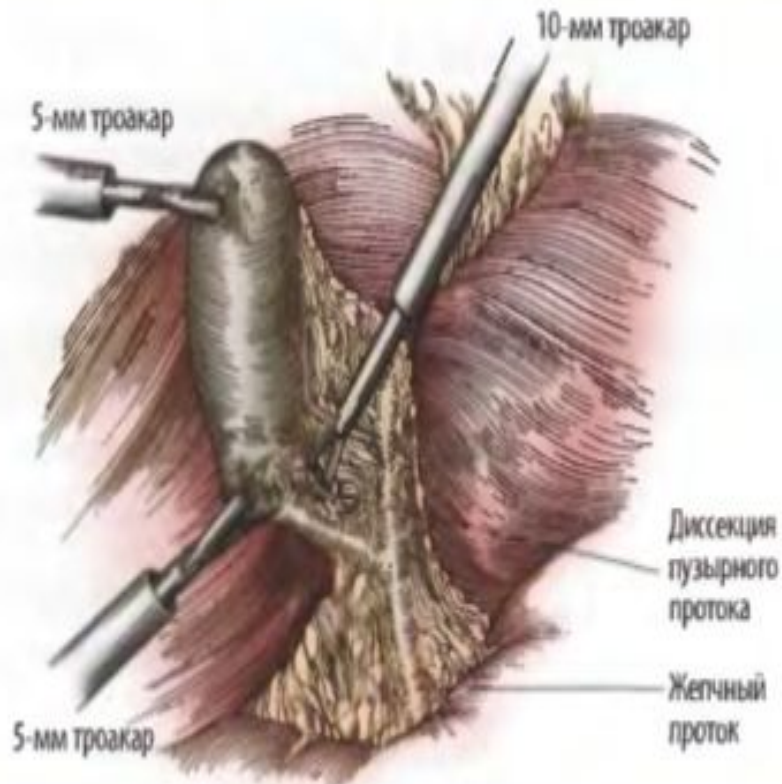


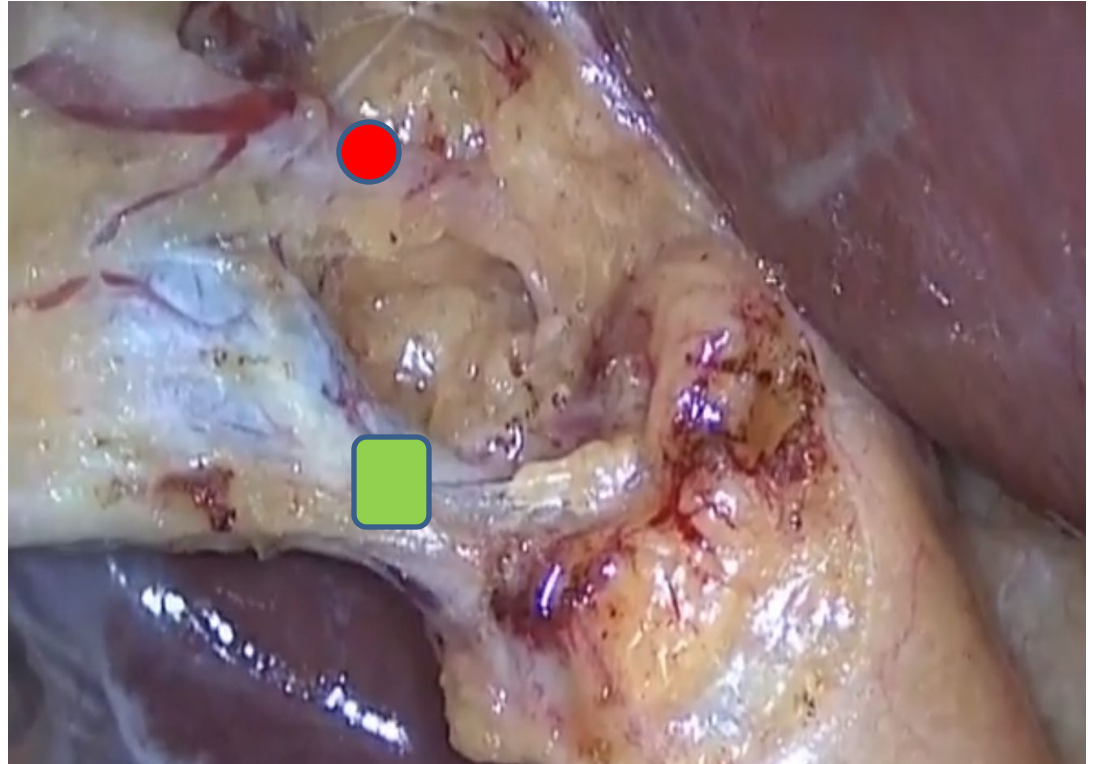
Этап 2 –
осуществление
ретроградной
аппендэктомии.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХОЛЕЦИСТЕКТОМИЯ

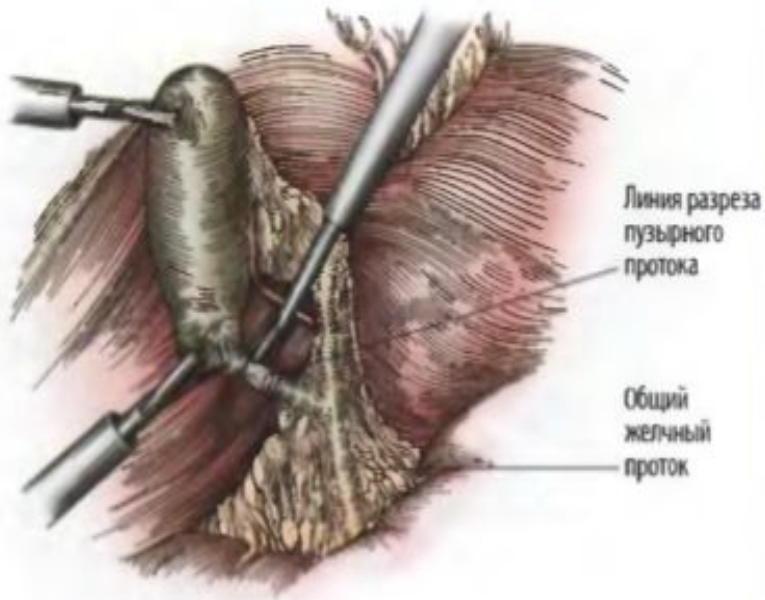


Диссекция треугольника Кало



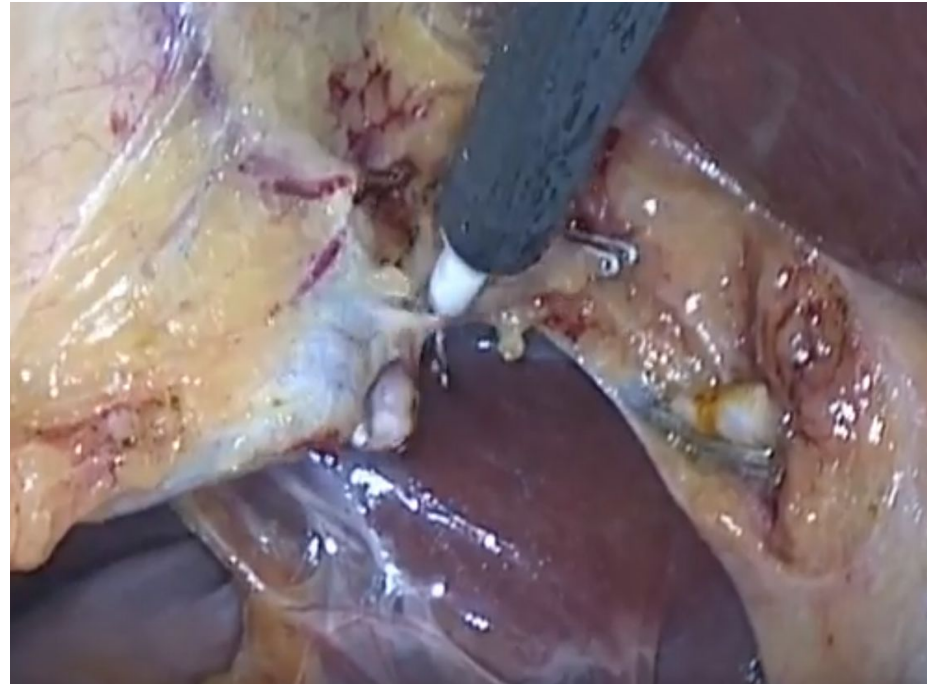
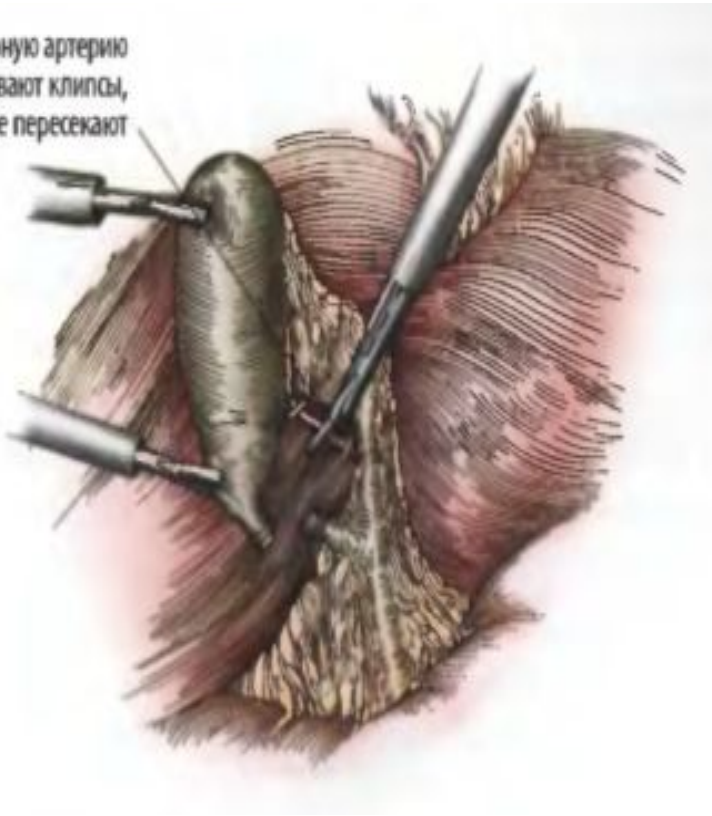


Наложение 2 клипс на проксимальный участок протока



Наложение 3 клипс на пузырную артерию, пересечение

На пузырную артерию
накладывают клипсы,
а затем ее пересекают



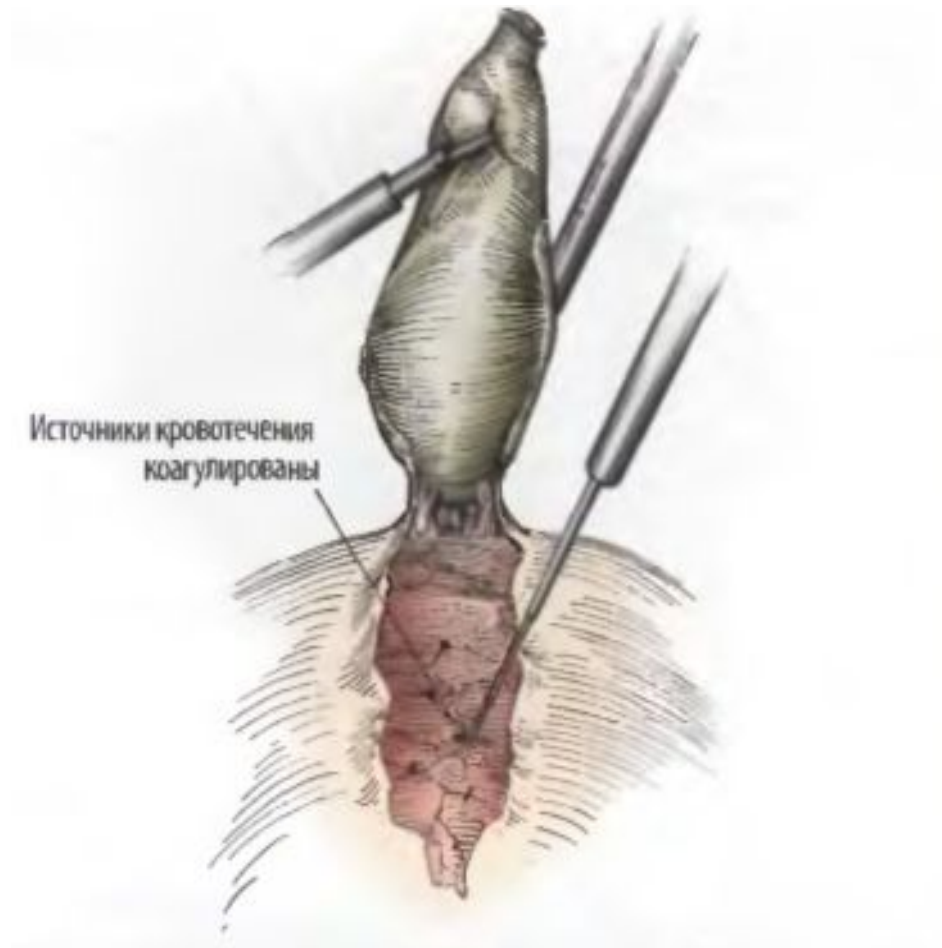
Пересечение переходных складок брюшины



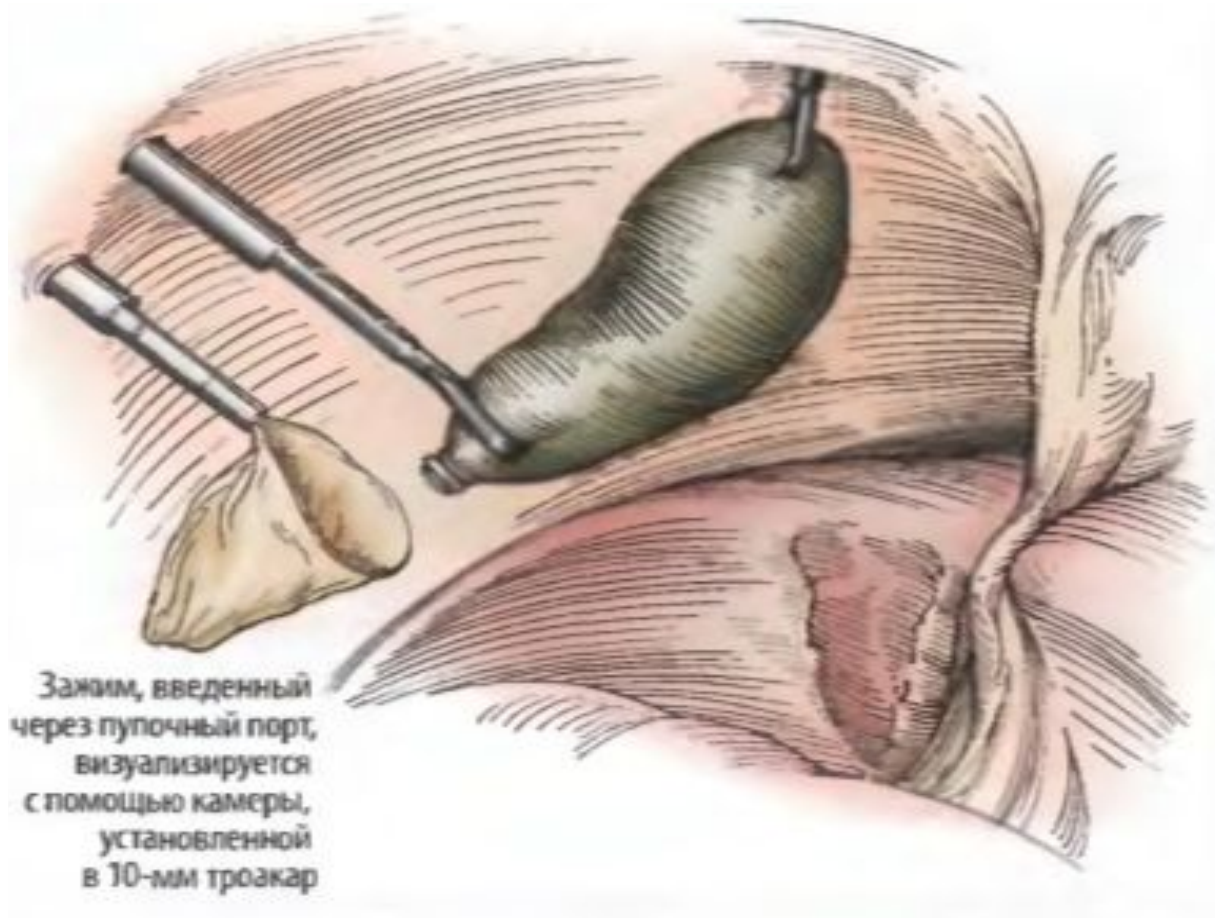
Рассечение левой
переходной складки
брюшины
«поворотом влево»

This diagram shows the second step of the procedure. The left peritoneal fold has been incised, and the gallbladder is rotated to the left. This maneuver provides a clear view of the gallbladder's neck and the cystic duct. An arrow points to the left, indicating the direction of rotation.

Коагуляция источников кровотечения



Извлечение удаленного органа



Симультанные лапароскопические вмешательства

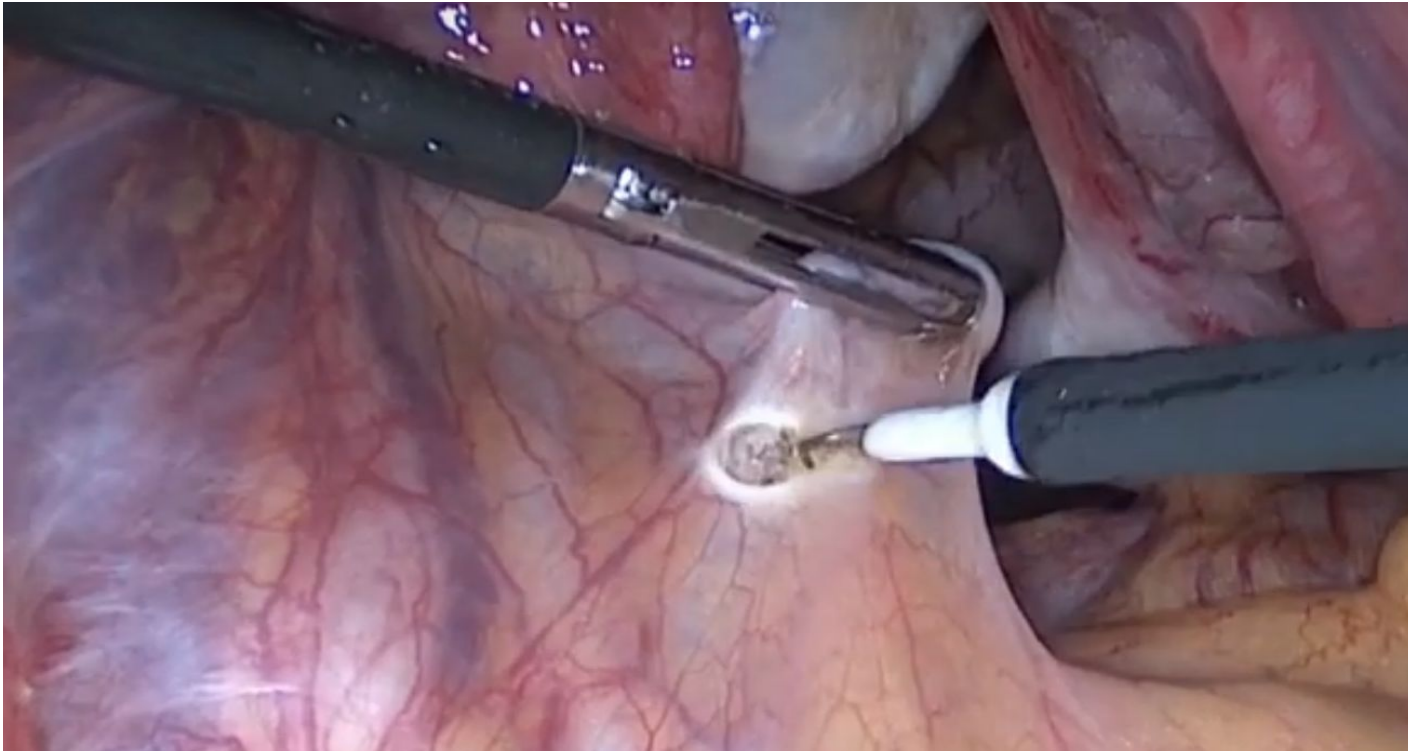
СЛВ – вмешательства, направленные на
одномоментную коррекцию изменений в
2 и более органах по поводу их
самостоятельных заболеваний.

*ХОЛЕЦИСТЕКТОМИЯ В
СОЧЕТАНИИ С
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ
МИОМЭКТОМИЕЙ И
АДНЕКСЭКТОМИЕЙ*

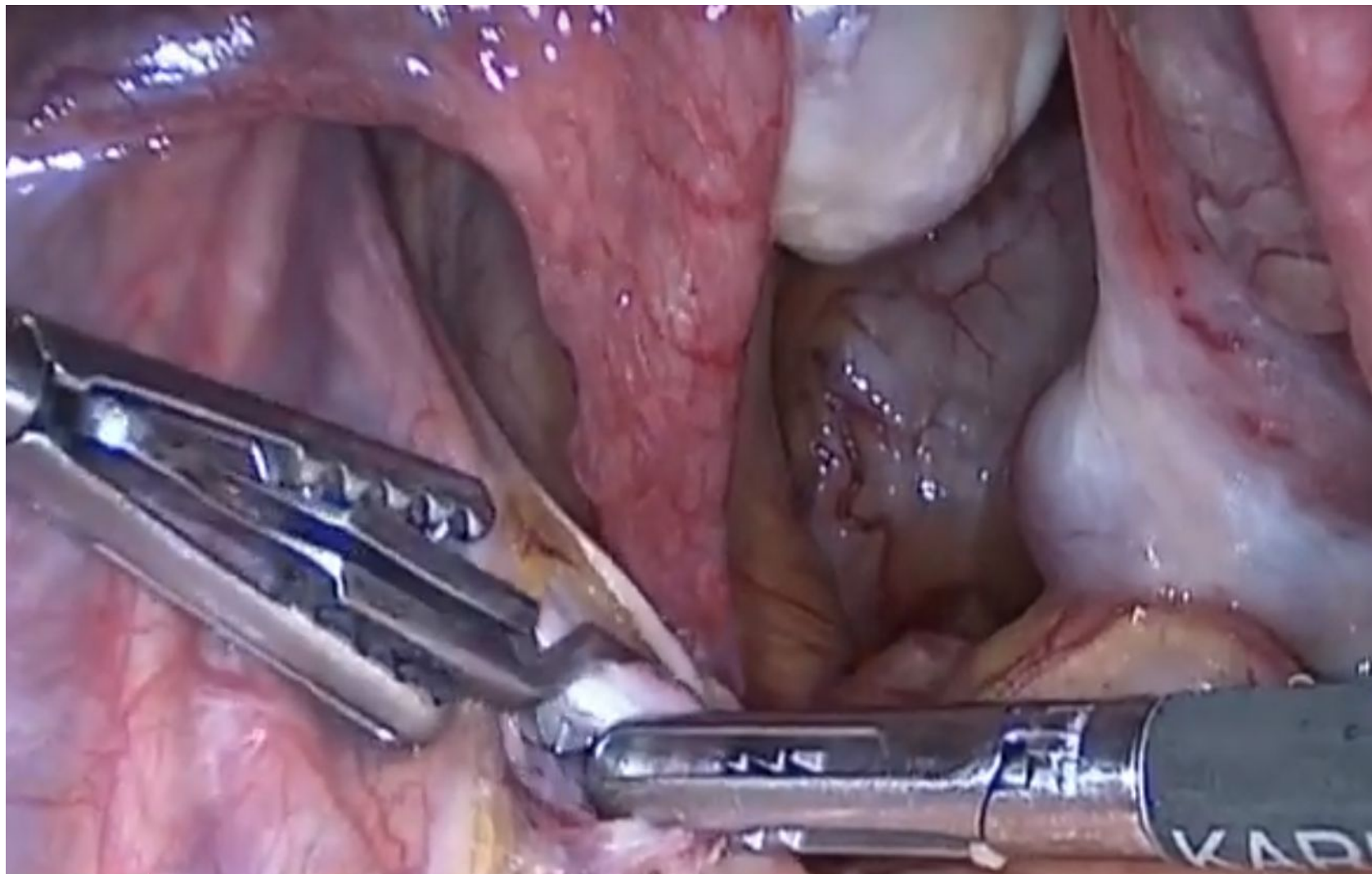
- 1) ЛХ
- 2) ЛКМ
- 3) ЛА

ЛКМ

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

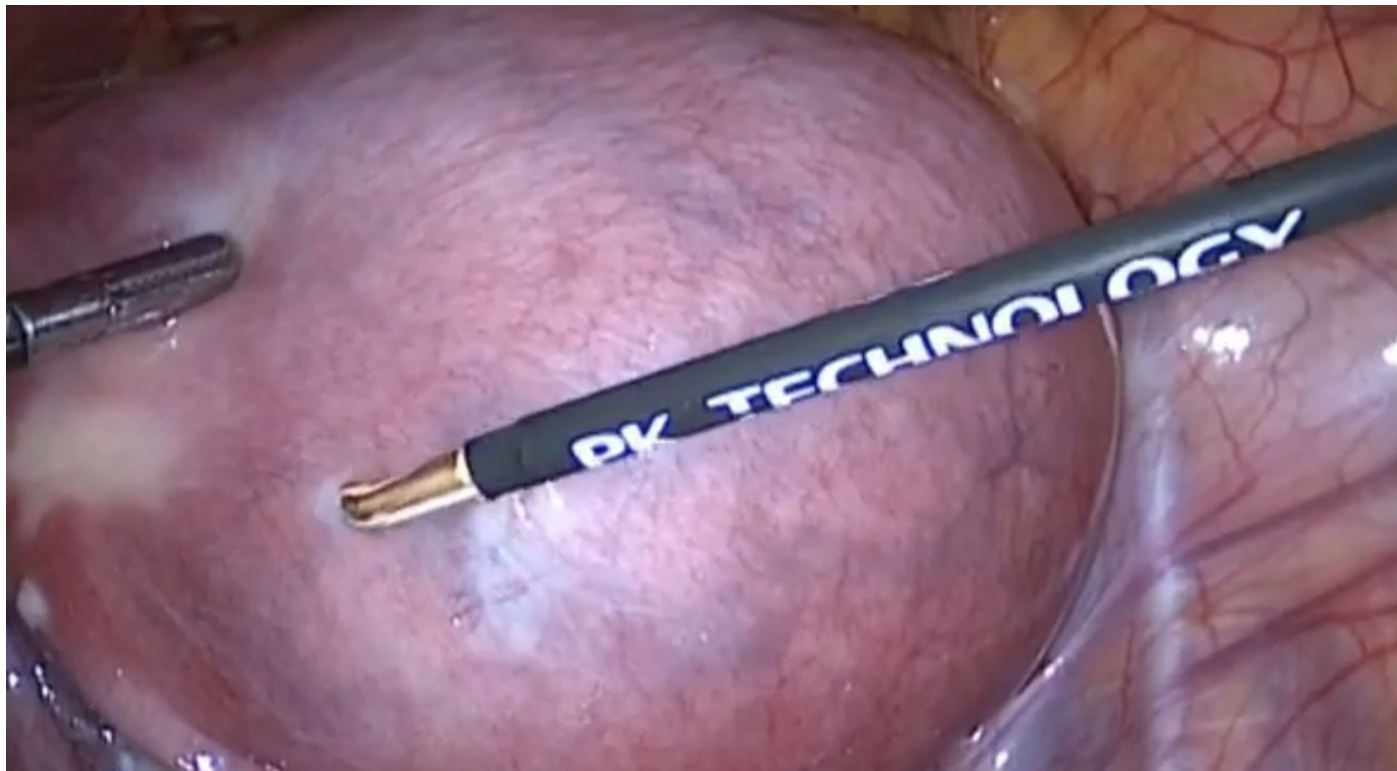


Лапароскопическая операция

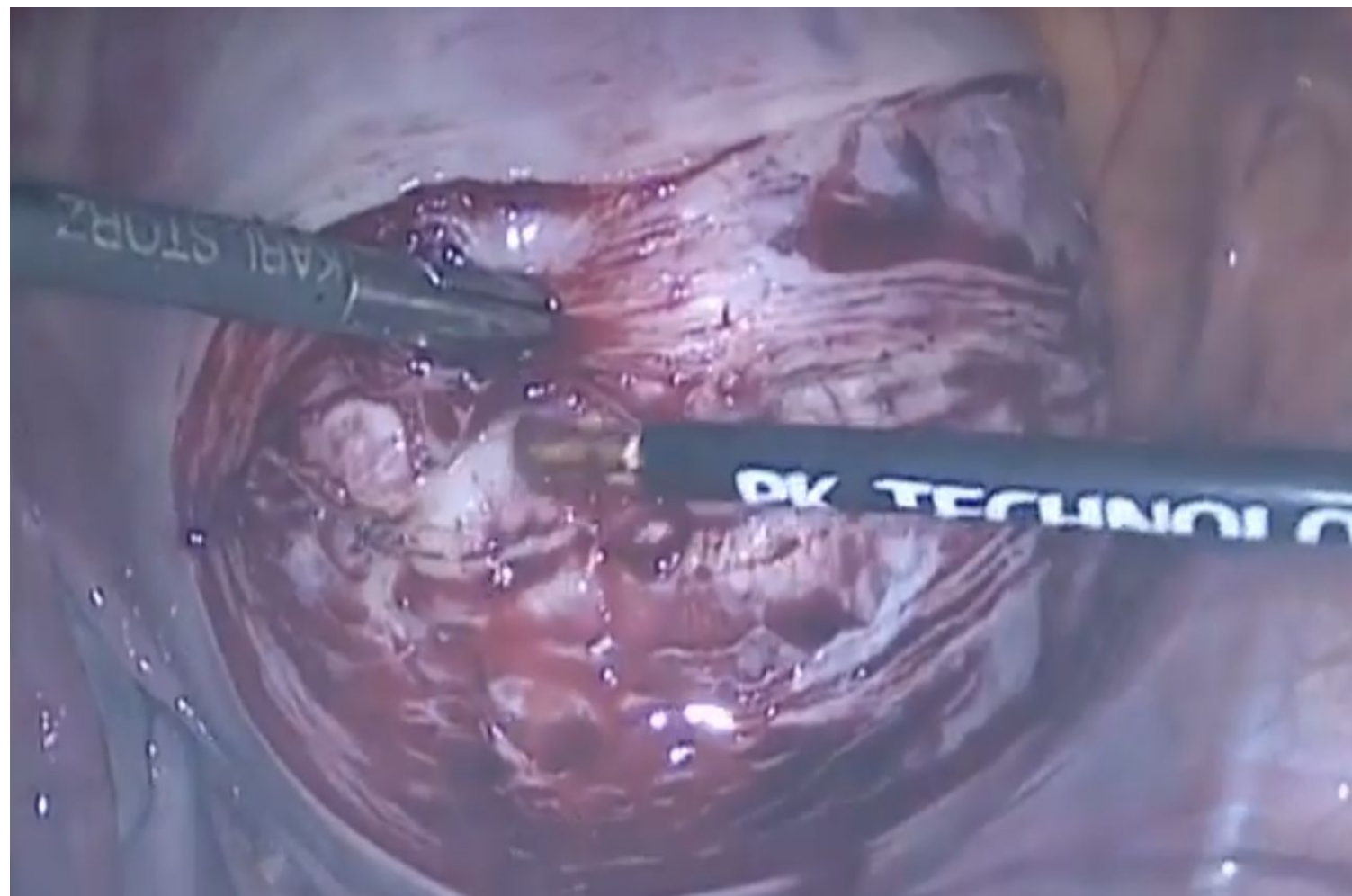


Лапароскопическая операция

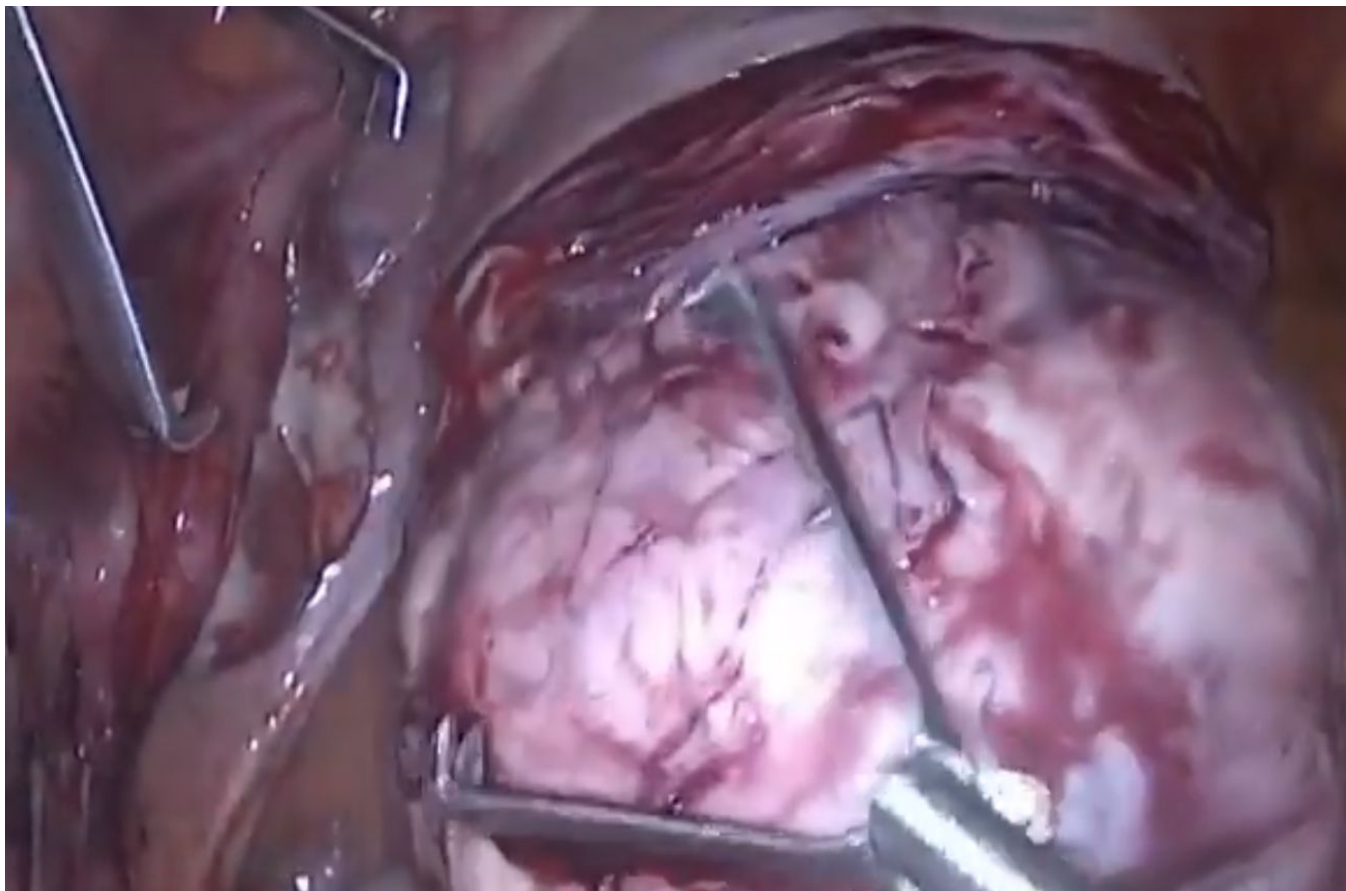
2 этап: J-крючком PK Technology OLYMPUS в поперечном направлении рассекается мышечная ткань до миоматозного узла и двумя 10 мм жесткими зажимами миома вылуцивается из окружающих тканей.



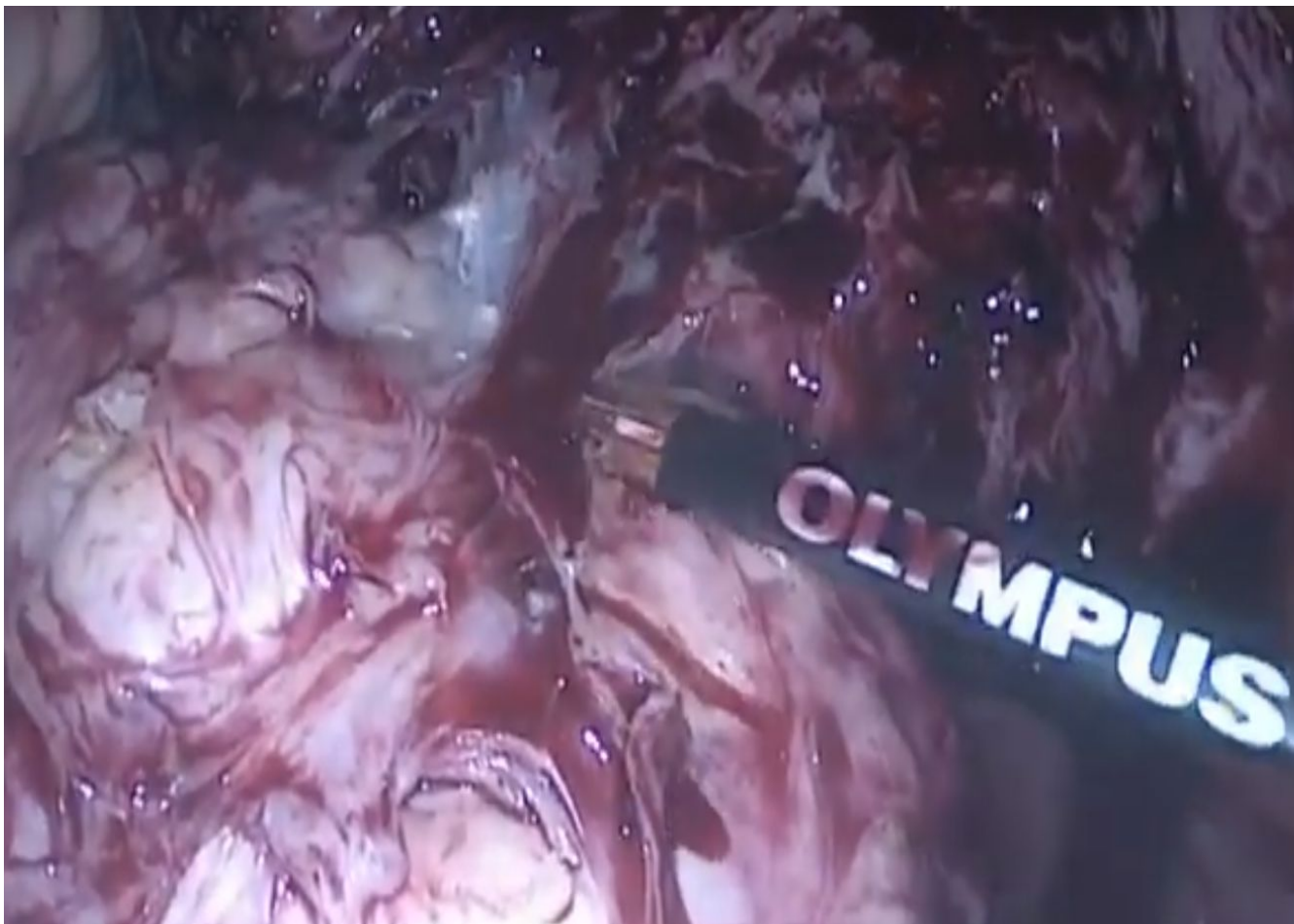
Лапароскопическая операция



Лапароскопическая операция

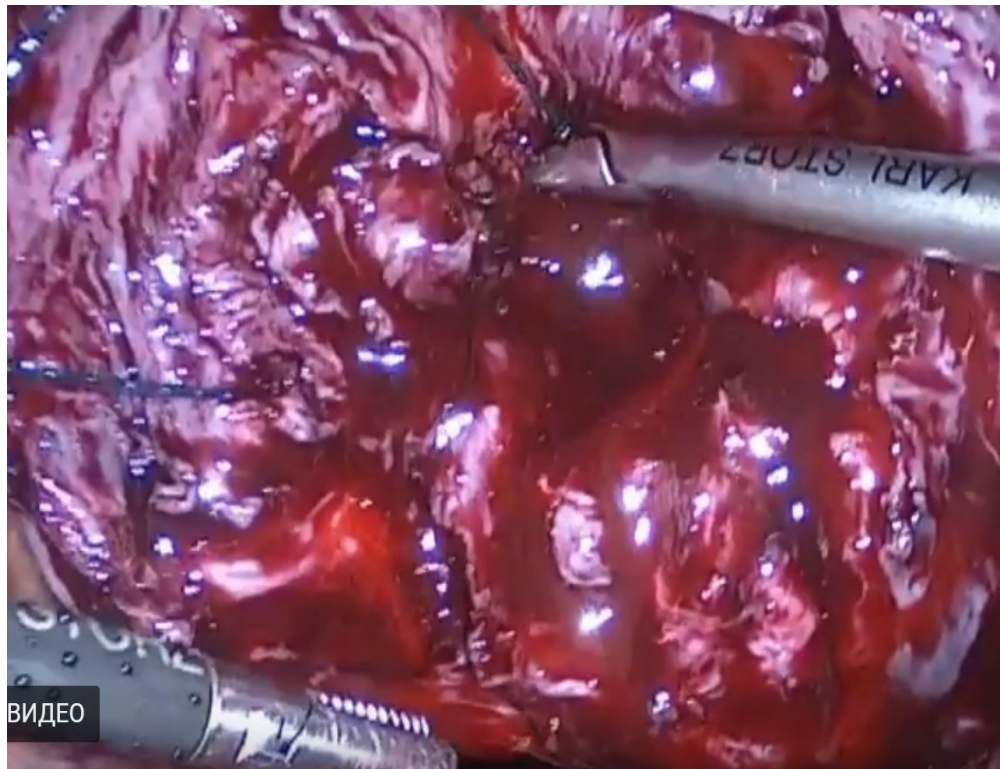


Лапароскопическая операция

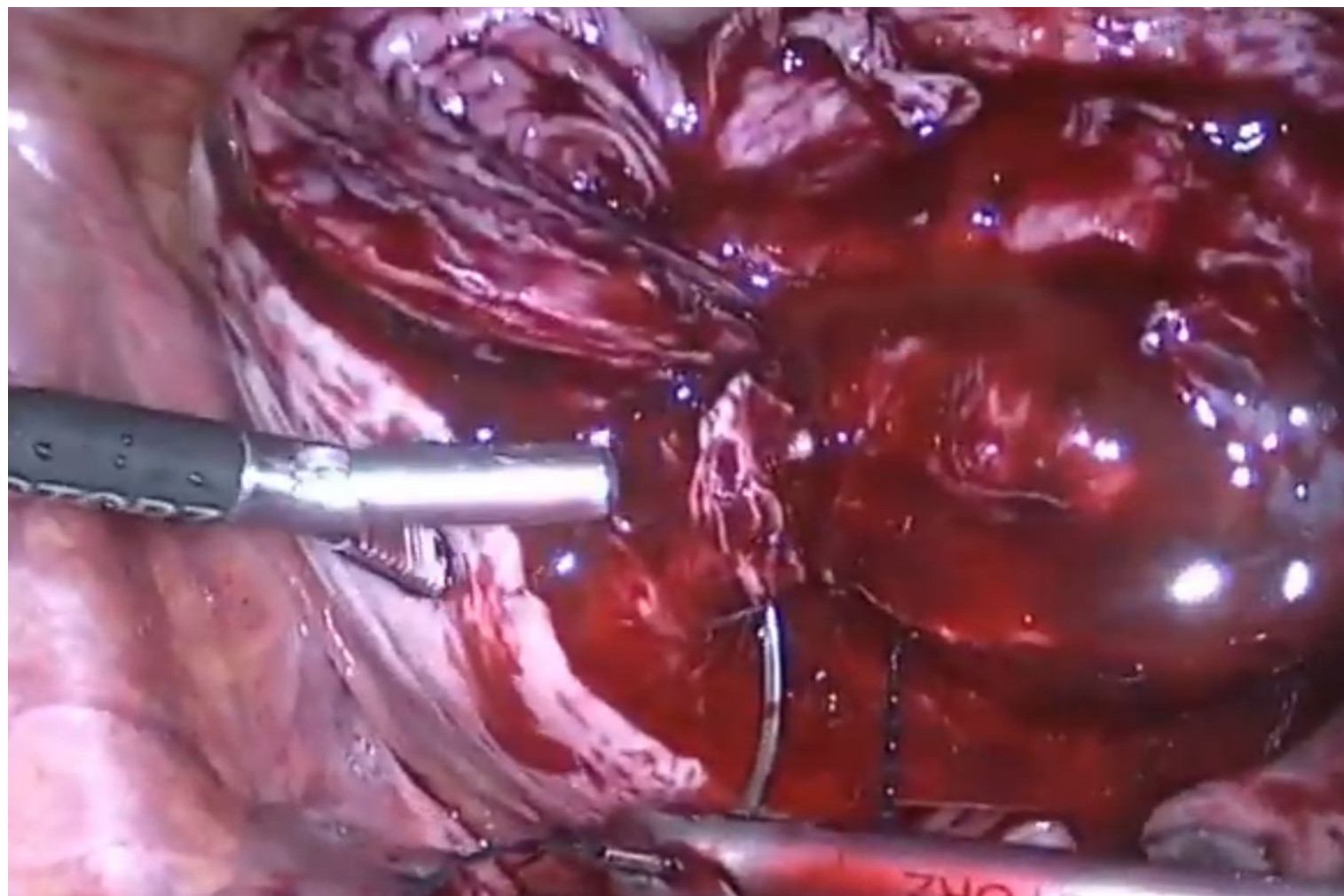


Лапароскопическая операция

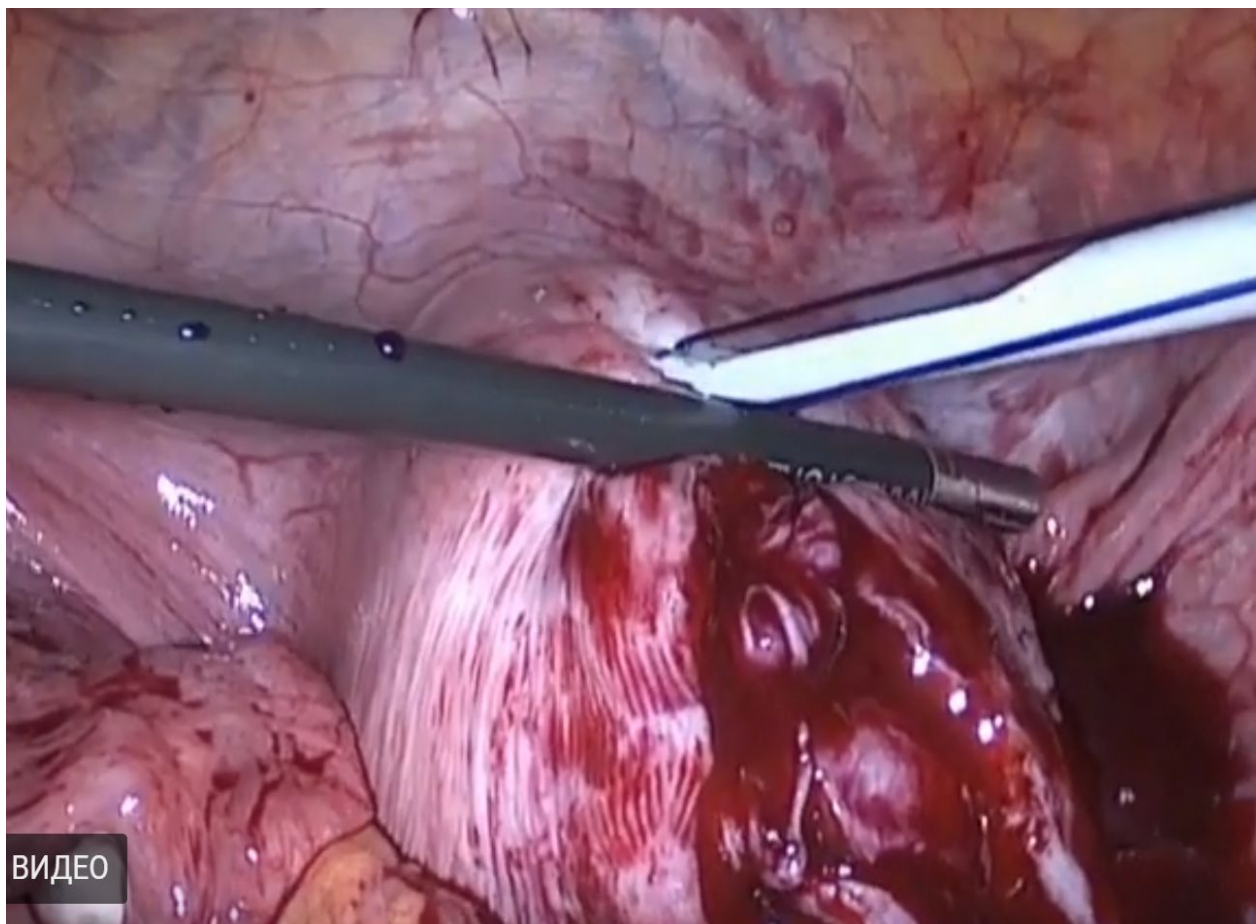
3 этап: рана ушивается системой V-lock (MEDTRONIC COVIDIEN), выполненной из монофиламентной рассасывающейся полидиоксаноновой нити с насечками, ориентированными в пространстве под заданным углом. Эта система позволяет послойно и быстро ушить рану матки с хорошим гемостазом. Завершающий ряд швов выполнен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



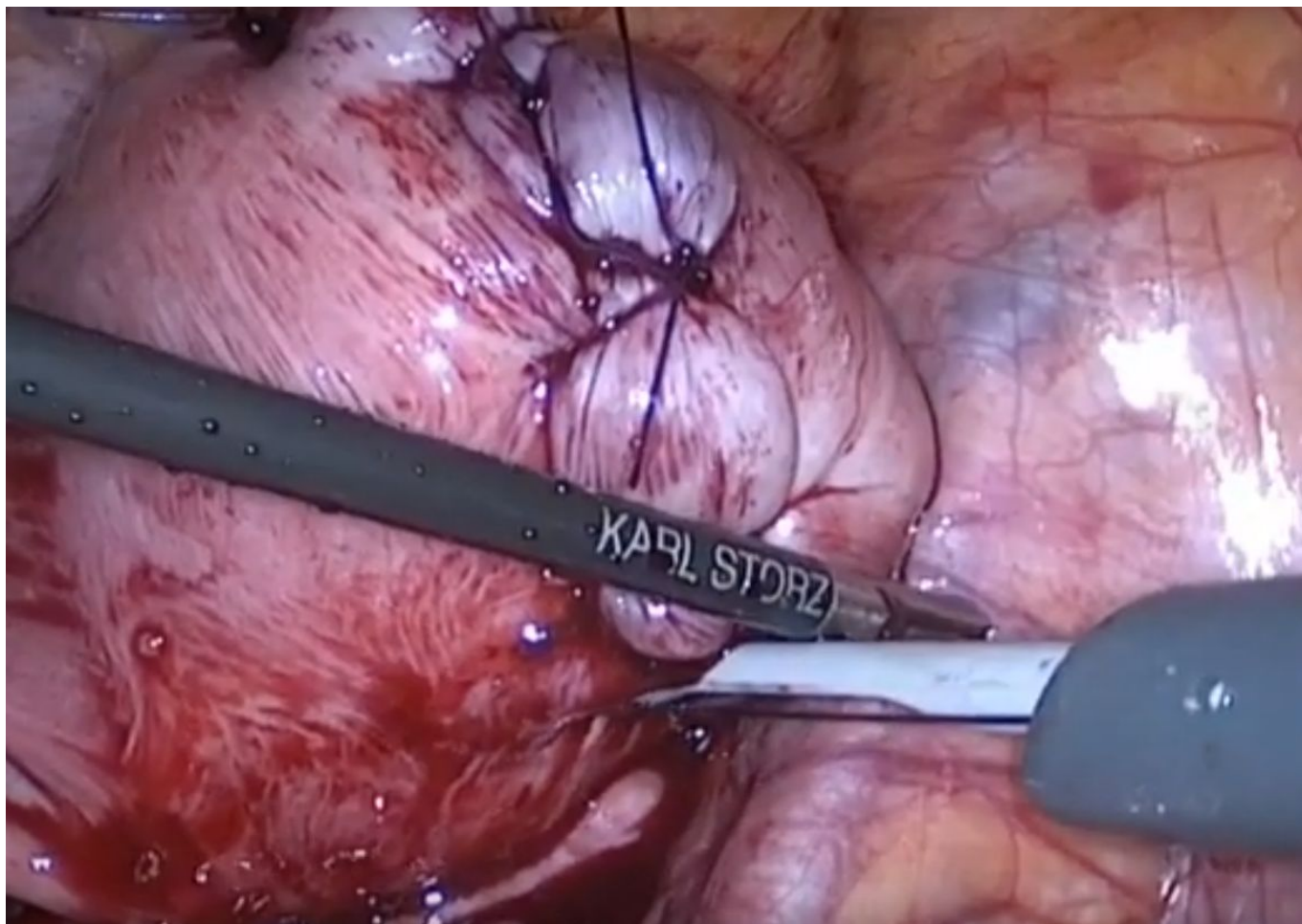
Лапароскопическая операция



Лапароскопическая операция

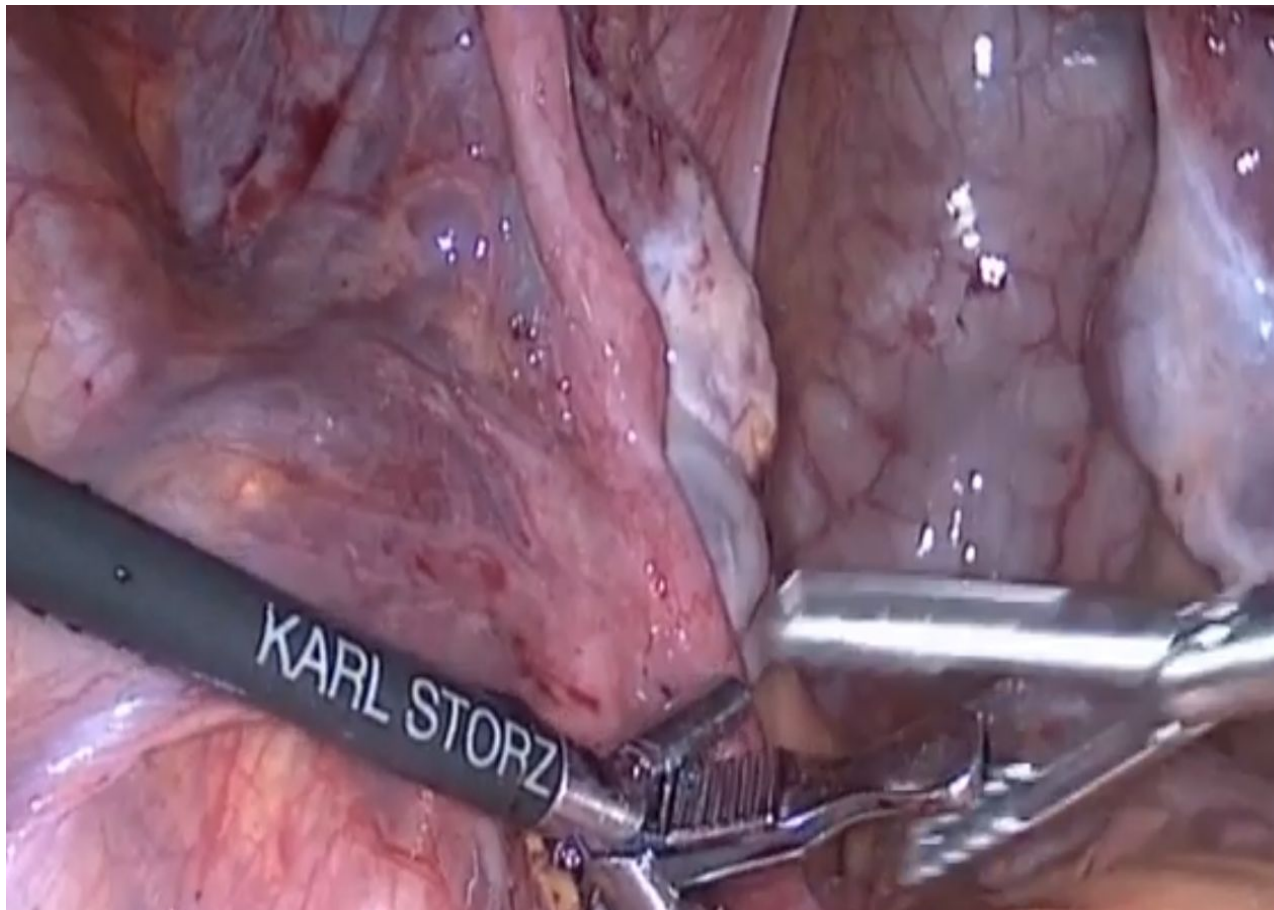


Лапароскопическая операция

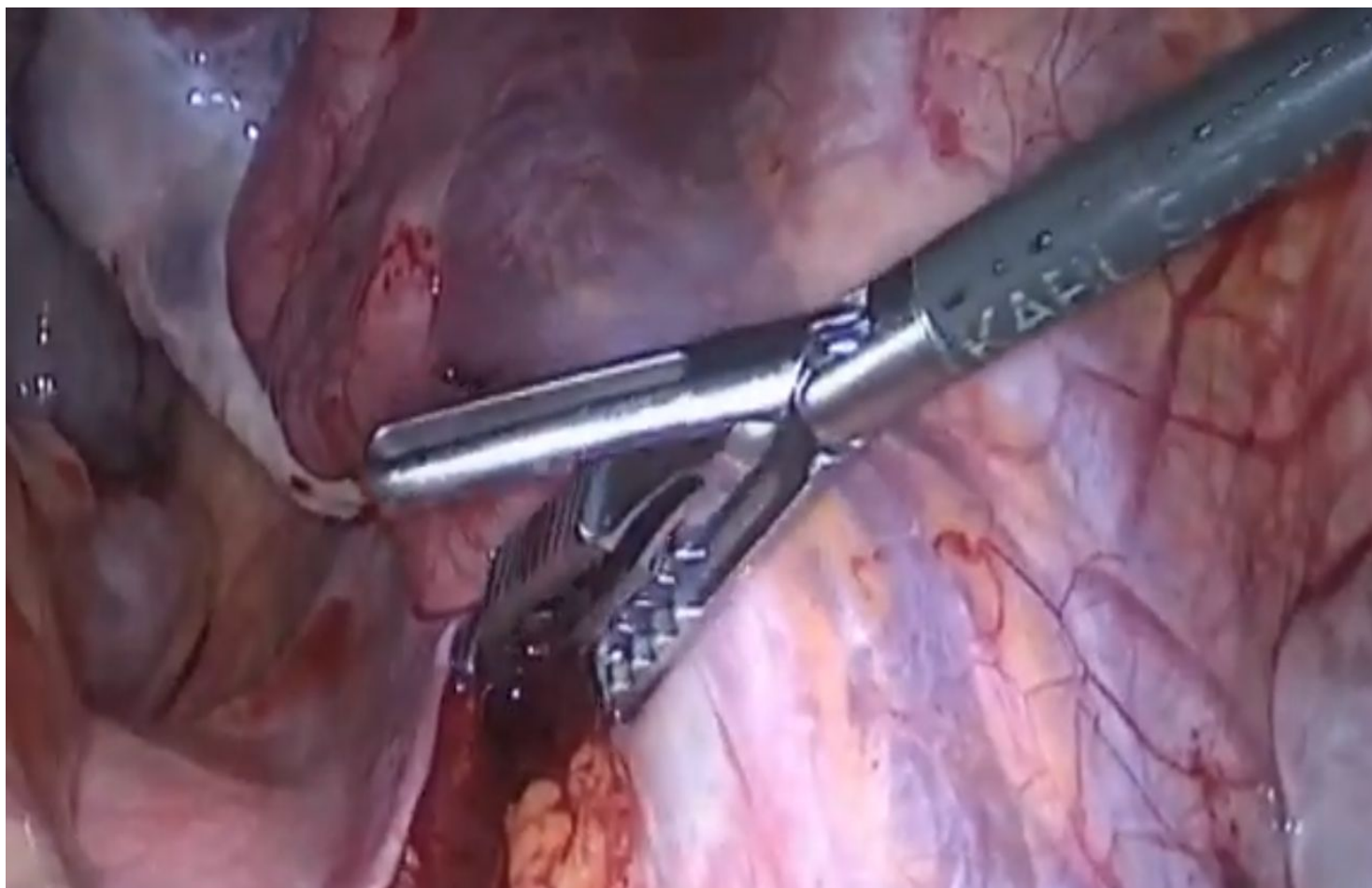


Лапароскопическая операция

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

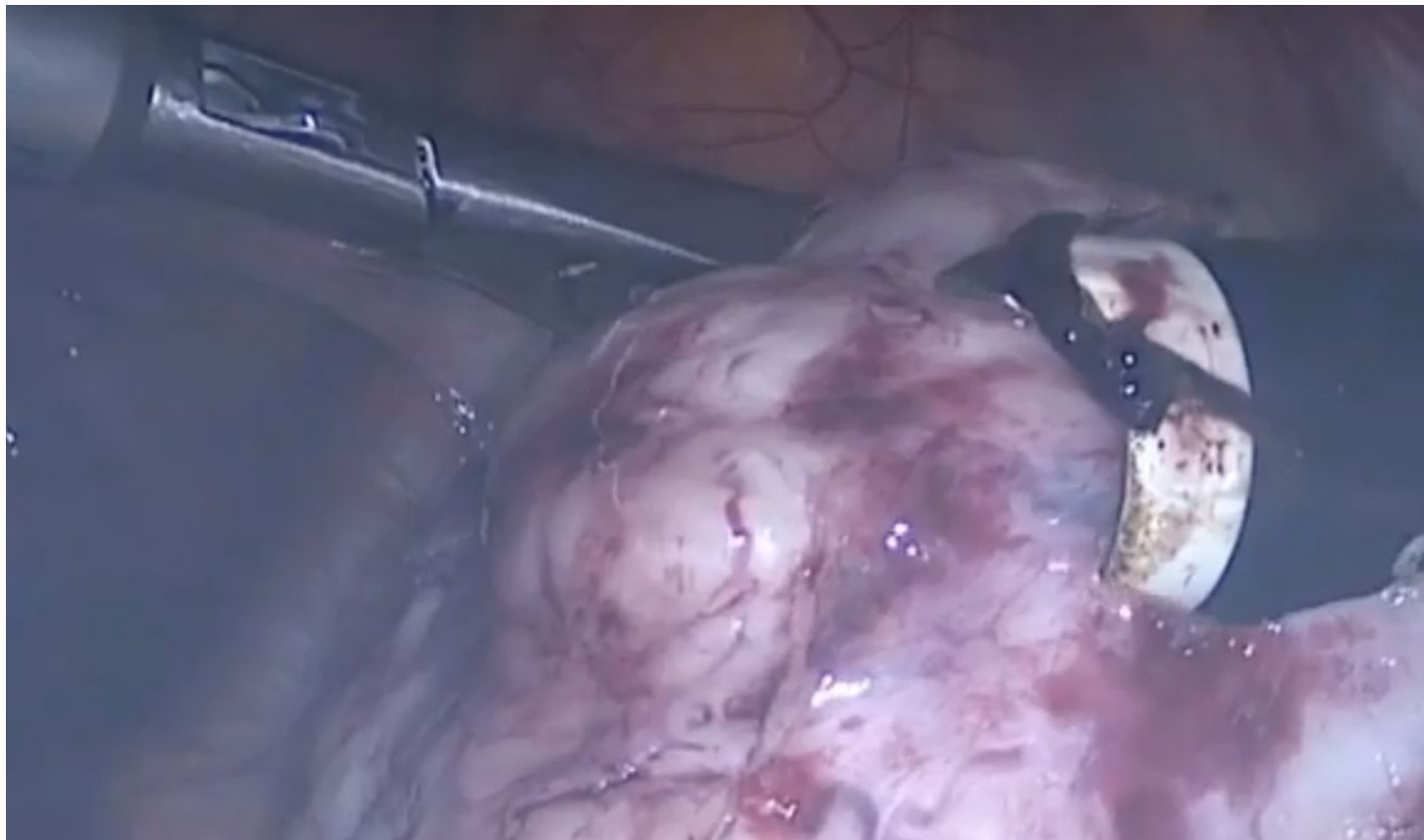


Лапароскопическая операция

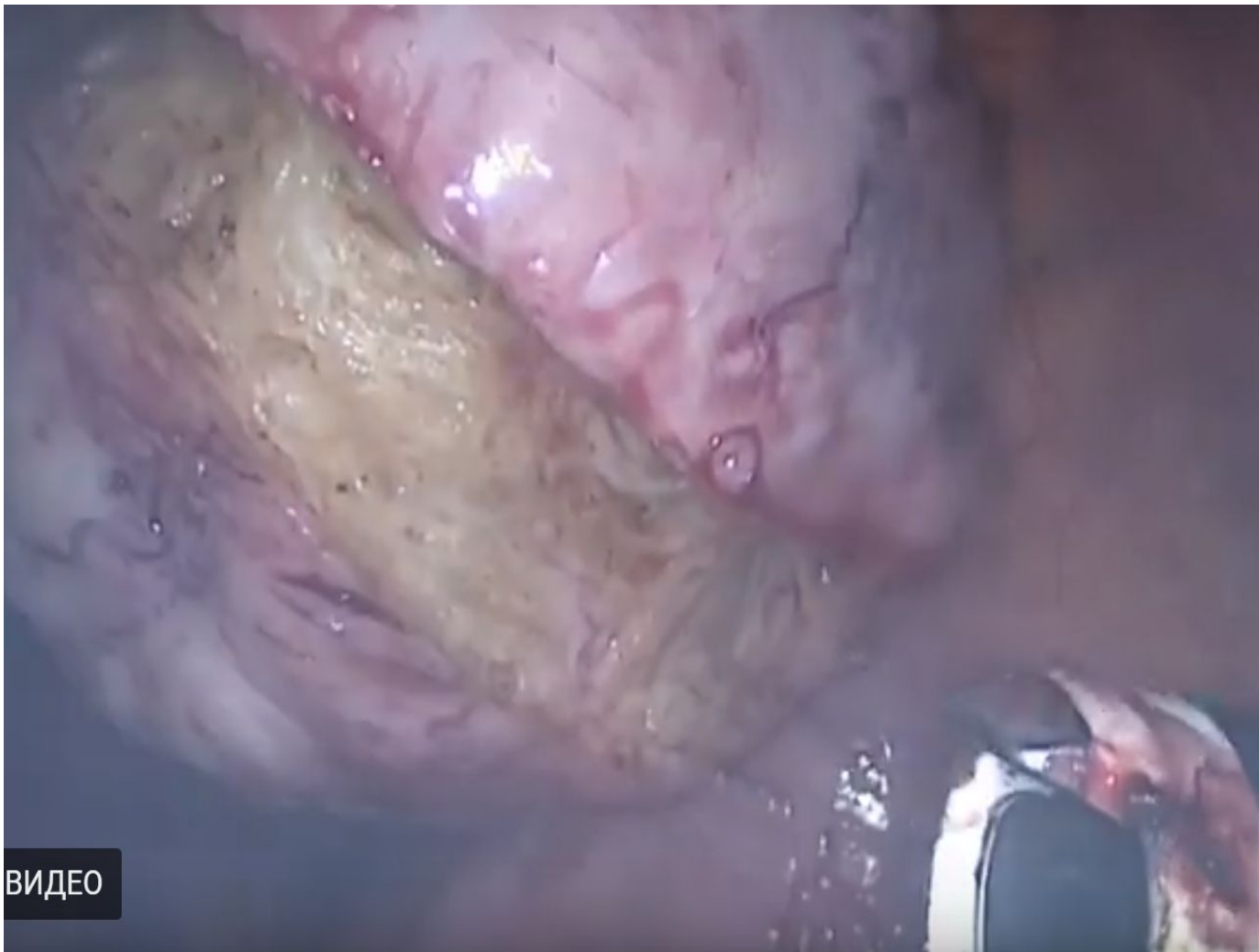


Лапароскопическая операция

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



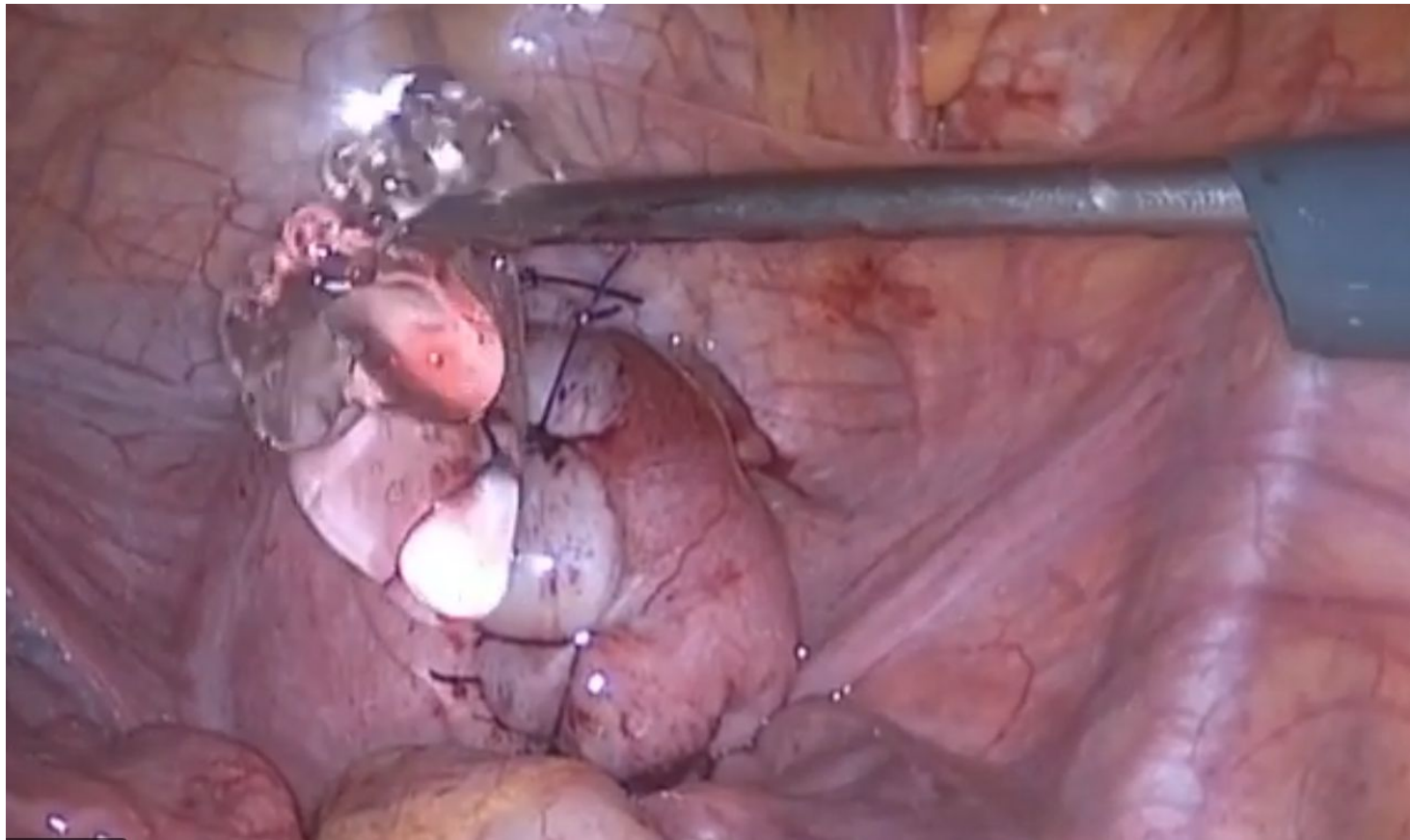
Лапароскопическая операция



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



