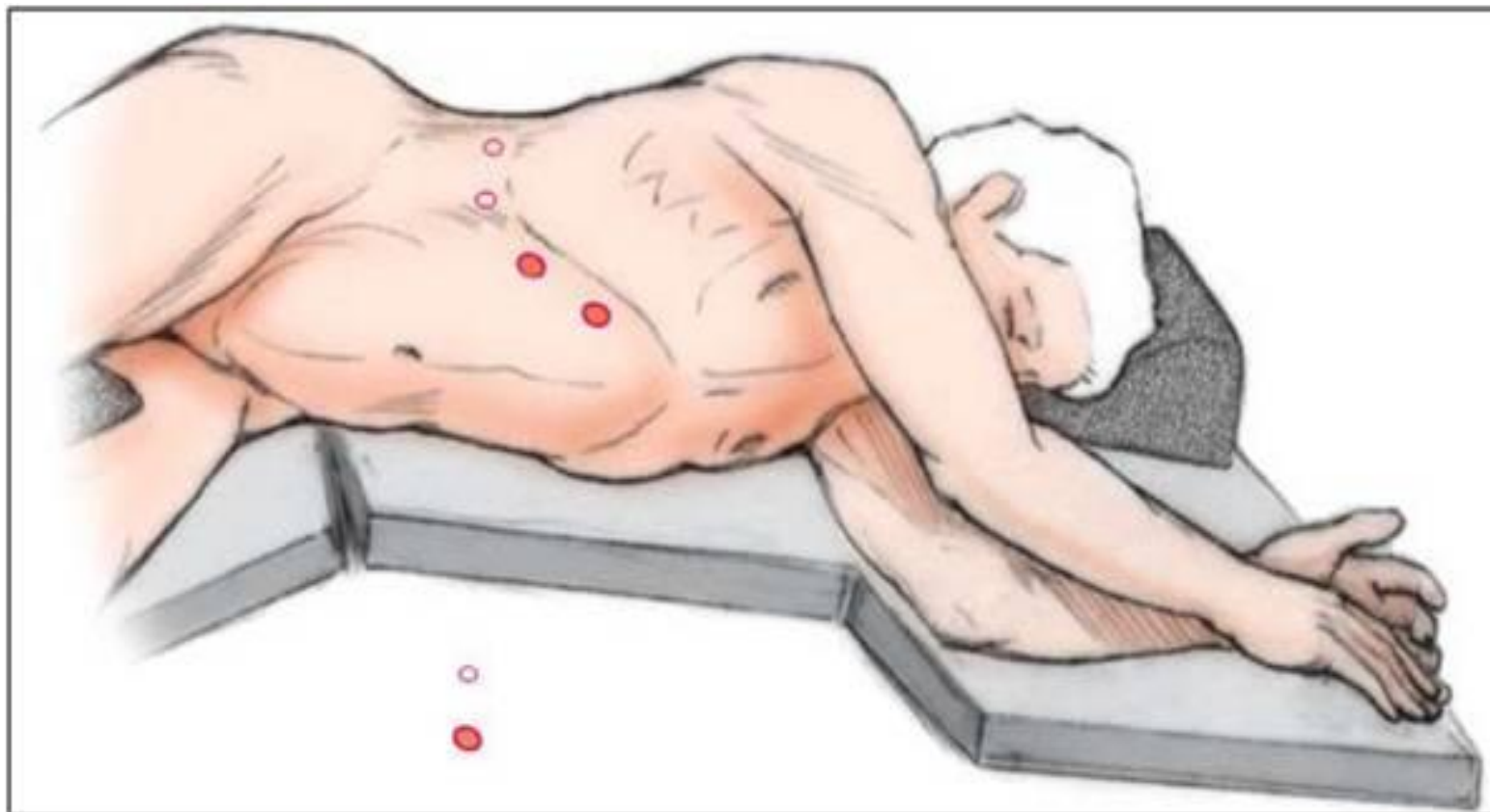
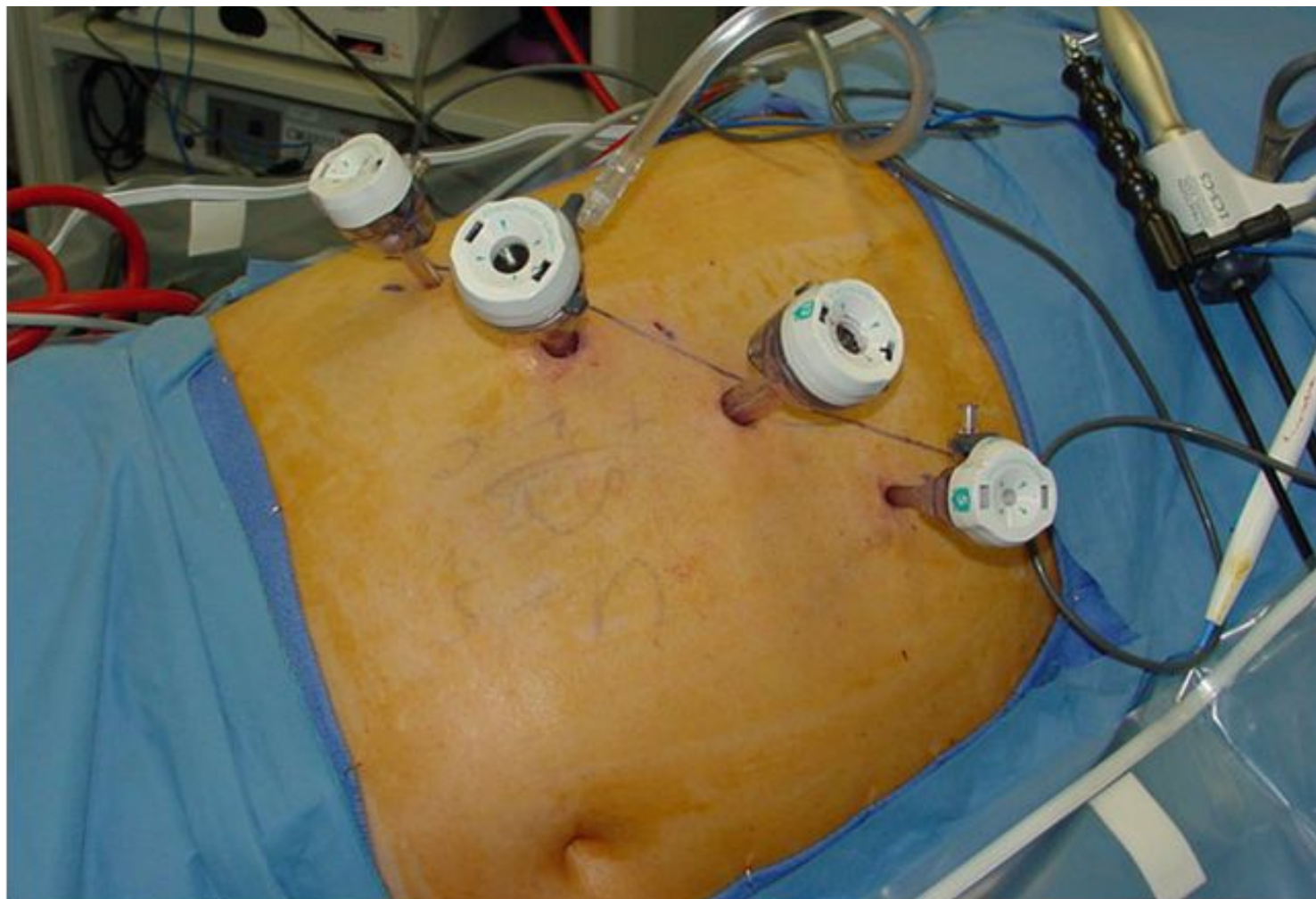


- Наиболее часто используемым способом проведения операций по удалению аденомы надпочечника является лапароскопический, выполняющийся эндоскопическим способом через проколы в передней брюшной стенке. Инструменты при этом проводятся через брюшную полость, в которую для создания полости вводится углекислый газ. Травматичность этого доступа меньше, чем открытого, но все равно остается достаточно высокой. При лапароскопическом доступе травмируется брюшина, покрывающая кишечник и органы брюшной полости, что может стать причиной развития спаек в будущем. Также лапароскопическая операция не может быть проведена после ранее проведенных операций на органах живота.

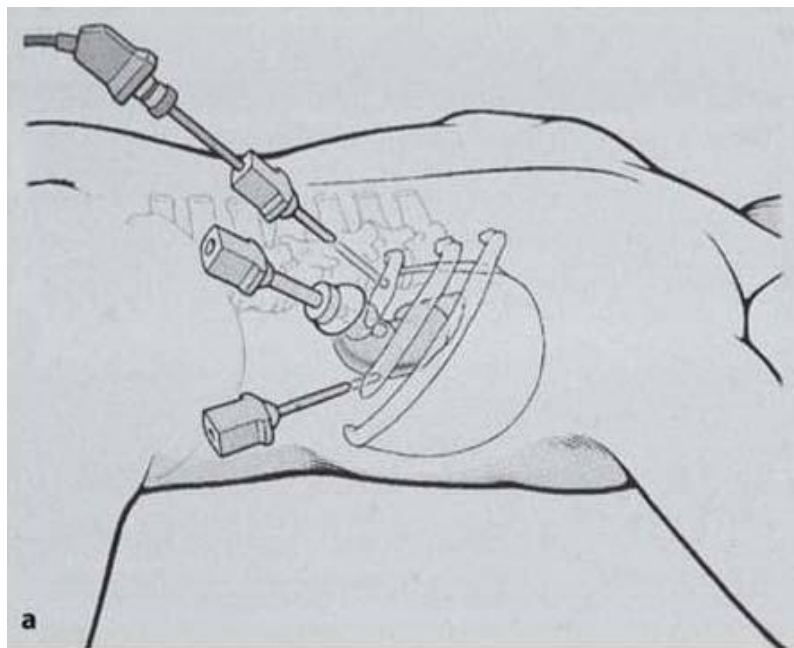
Положение пациента для проведения лапароскопической операции на надпочечнике



# Положение троакарров для введения инструментов при лапароскопической операции на надпочечниках



Наиболее современным и наименее травматичным способом проведения операции на надпочечнике по поводу аденомы является ретроперитонеоскопический (поясничный внебрюшинный) доступ, при котором эндоскопические инструменты вводятся через проколы кожи в поясничной области. Хирург-эндокринолог при поясничном доступе проводит операцию внебрюшинно, не проникая в брюшинную полость. При поясничном доступе выполняется либо три прокола на коже (при традиционной ретроперитонеоскопической операции – CORA) или один разрез около 2-3 см длиной (при ретроперитонеоскопической операции одним доступом – SARA). Травматичность поясничного доступа настолько мала, что пациент вечером может есть, а выписка из больницы после операции возможна уже через 2 дня. Косметический же результат этой операции просто поражает – небольшие швы на пояснице практически остаются незаметными для окружающих.



Положение тела для проведения традиционной операции на надпочечника эндоскопическим поясничным доступом (CORA)





Проведение операции поясничным эндоскопическим способом с использованием одного доступа (SARA, single access retroperitoneoscopic adrenalectomy)

- Существует еще один способ удаления аденомы надпочечника - роботизированная операция. Роботизированная операция проводится тем же доступом, что и лапароскопическая, в брюшную полость вводится то же количество инструментов. Недостатки роботизированной операции аналогичны недостаткам лапароскопической операции, но удобство проведения операции для хирурга значительно выше. Дополнительным недостатком роботизированной операции является длительность постановки инструментов - для "стыковки" робота к ассистенту необходимо 30-40 минут.

