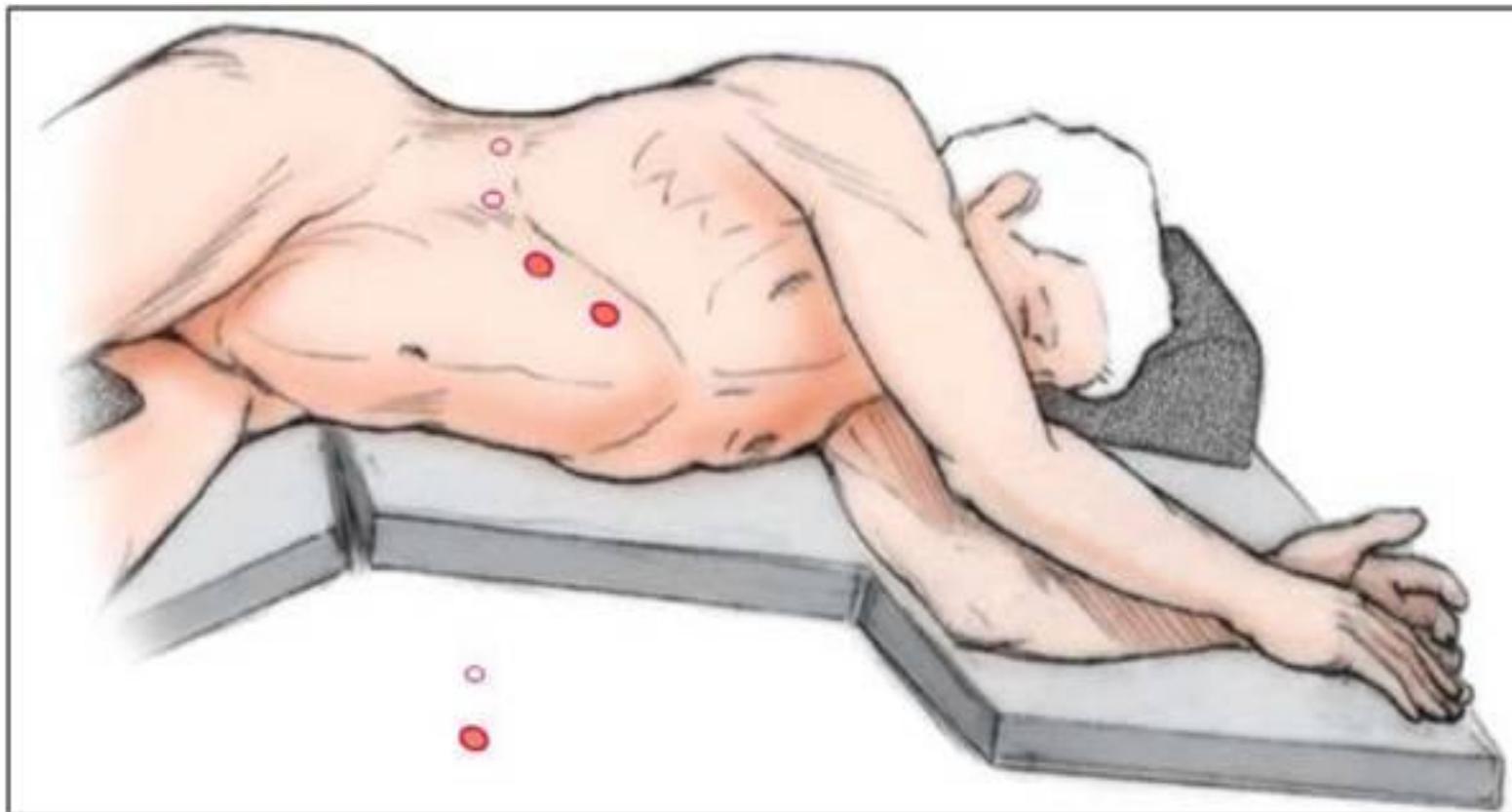
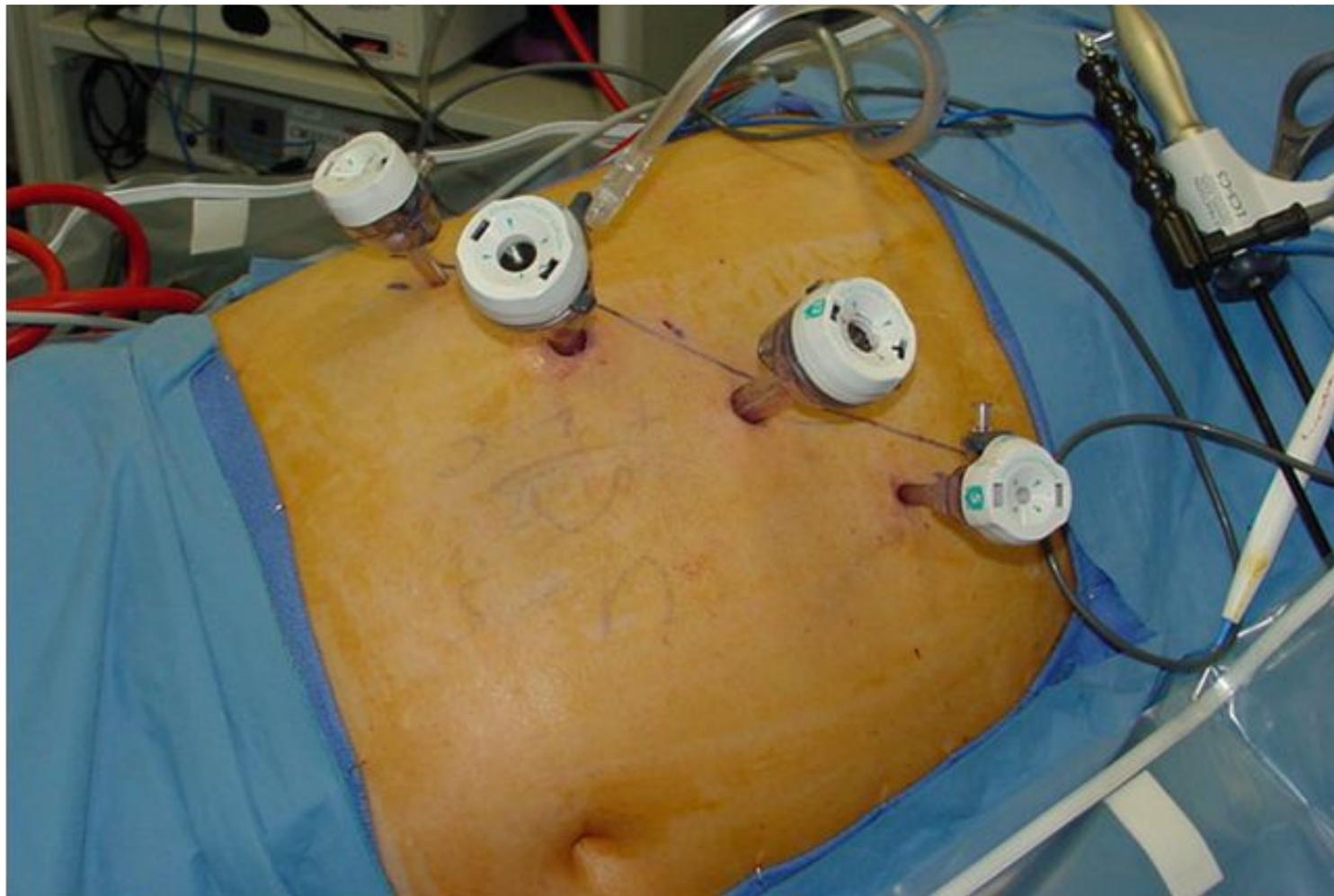


- Наиболее часто используемым способом проведения операций по удалению аденомы надпочечника является лапароскопический, выполняющийся эндоскопическим способом через проколы в передней брюшной стенке. Инструменты при этом проводятся через брюшную полость, в которую для создания полости вводится углекислый 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.

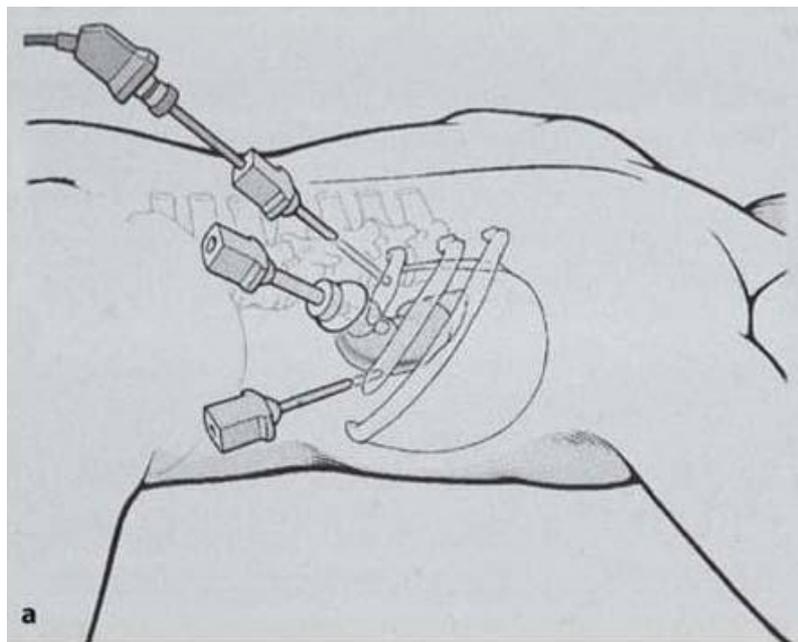
Положение пациента для проведения лапароскопической операции на надпочечнике



Положение троакаров 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.

