Эндовидеохирургия

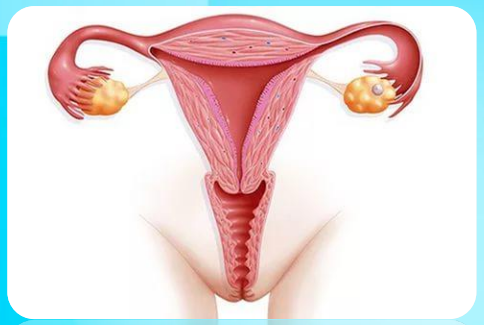
Организатор:
VI курс пед.фак-т
Сазонова А.А.

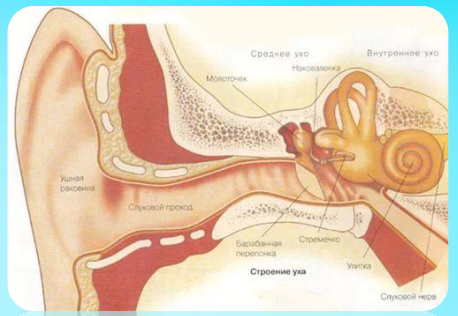
Ярославль,

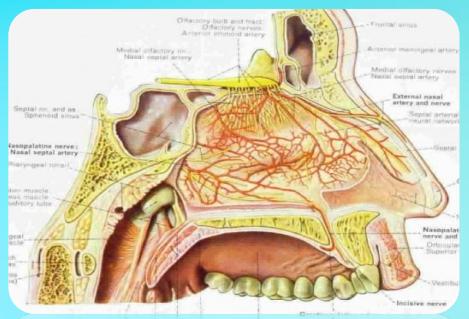
Эндовидеохирургия -

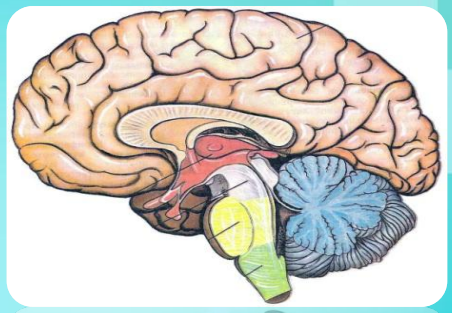
малоинвазивный метод, позволяющий проводить диагностические и оперативные манипуляции на внутренних органах с помощью специального оборудования и инструментария **без широкого рассечения** покровов, **через точечные проколы.**

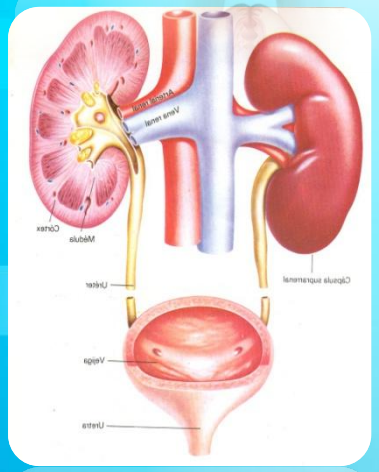
Области применения

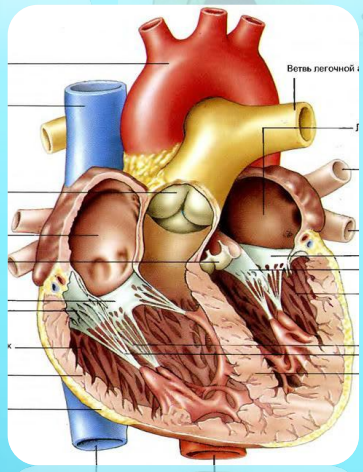


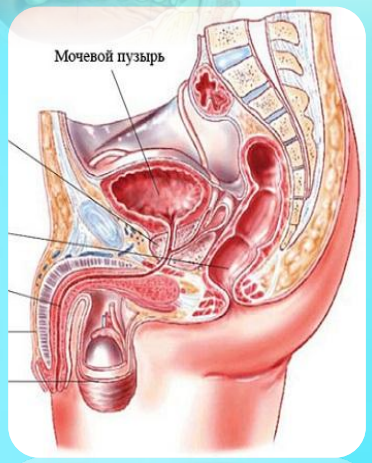


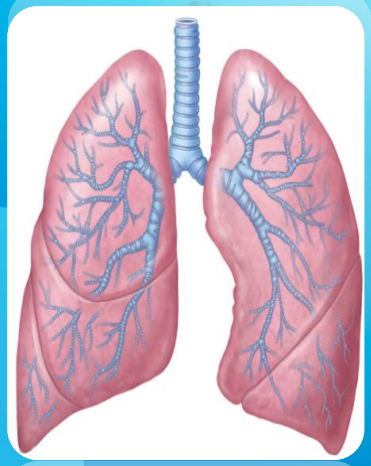


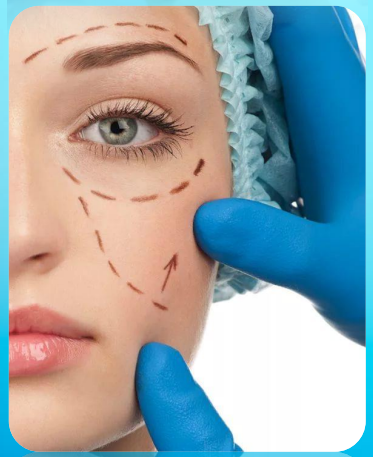












Недостатки метода

- Дорогостоящее оборудование;
- Осмотр производят опосредованно, при помощи оптических приборов;
- Отсутствие тактильных ощущений;
- Фулькрум-эффект;
- Двухмерное изображение;
- Отсутствие чувства глубины;
- Ограничение видимого пространства;
- Положение инструментов относительно фиксировано.

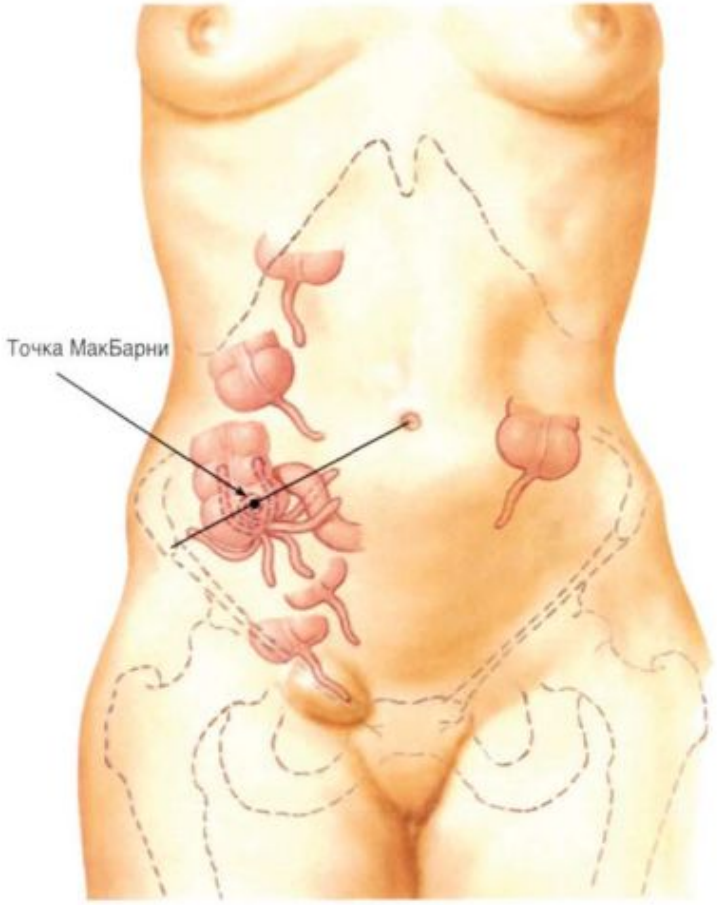
Противопоказания абсолютные

- Шоковое состояние;
- Обширные спаечные процессы в брюшной полости;
- Наличие вентрикуло-перитонеального шунта;
- ОИМ, ОНМК, хронические заболевания в стадии декомпенсации (ХОБЛ, БА);
- Торакоабдоминальные травмы.

Противопоказания относительные

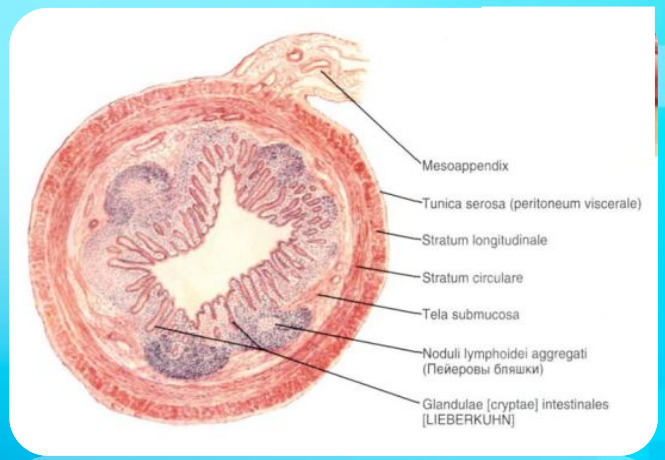
- ОИМ в анамнезе, НК 3-4 ФК, пороки сердца, операции на сердце и крупных сосудах в анамнезе, коагулопатии;
- Портальная гипертензия;
- Разлитой перитонит;
- Перенесенные операции в анамнезе;
- Поздние сроки беременности (3 триместр);
- Инфекционные процессы на передней брюшной стенке;
- Вздутие кишки вследствие кишечной непроходимости;

Appendix vermiformis



Варианты локализации червеобразного отростка

- Основание отростка всегда находится в точке слияния 3 мышечных лент ободочной кишки на куполе слепой кишки;
- Расположен интраперитонеально;
- Может иметь рассыпной тип кровоснабжения;
- Физиологическая роль отростка состоит в большом количестве лимфоидной ткани, а также в выделении гормонов усиливающих моторику кишечника и фермента амилазы.



Показания к операции

Лапаротомия

- Острый аппендицит любой формы и локализации, а также с осложненным течением (перфорация, гнойный разлитой перитонит, абсцесс и т.д.);
- Рыхлый аппендикулярный инфильтрат.

Лапароскопия

- Неосложненный острый аппендицит любой локализации;
- Пациенты, у которых невозможно исключить острый аппендицит даже при динамическом наблюдении.

Противопоказания

Лапаротомия

- Плотный аппендикулярный инфильтрат;
- Септический шок;
- Агональное состояние пациента.

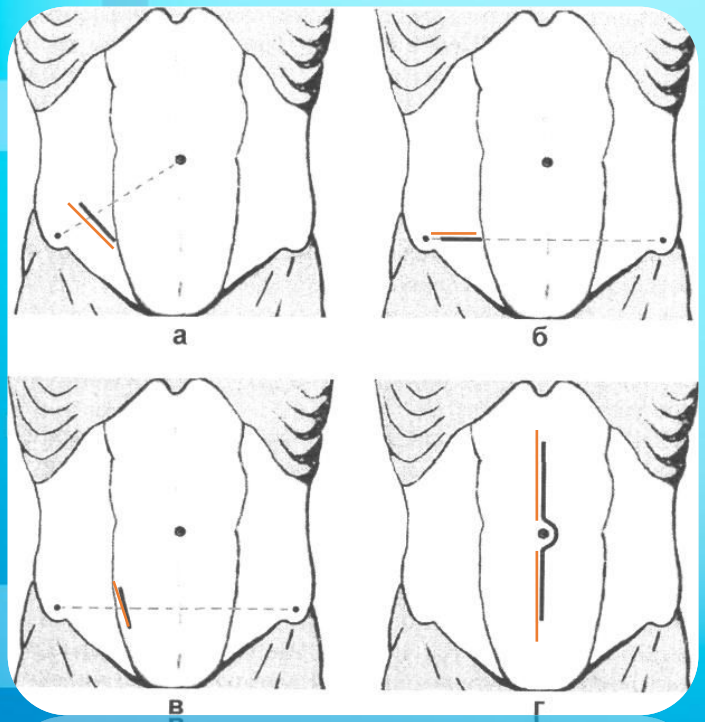
Лапароскопия

- Плотный аппендикулярный инфильтрат;
- Периаппендикулярный абсцесс;
- Гангренозный и перфоративный аппендицит;
- Запущенные формы перитонита, когда требуется лапаратомная санация брюшной полости и декомпрессия кишечника;
- Обширный спаечный процесс;
- Общие противопоказания к пневмоперитонеуму.

Доступы

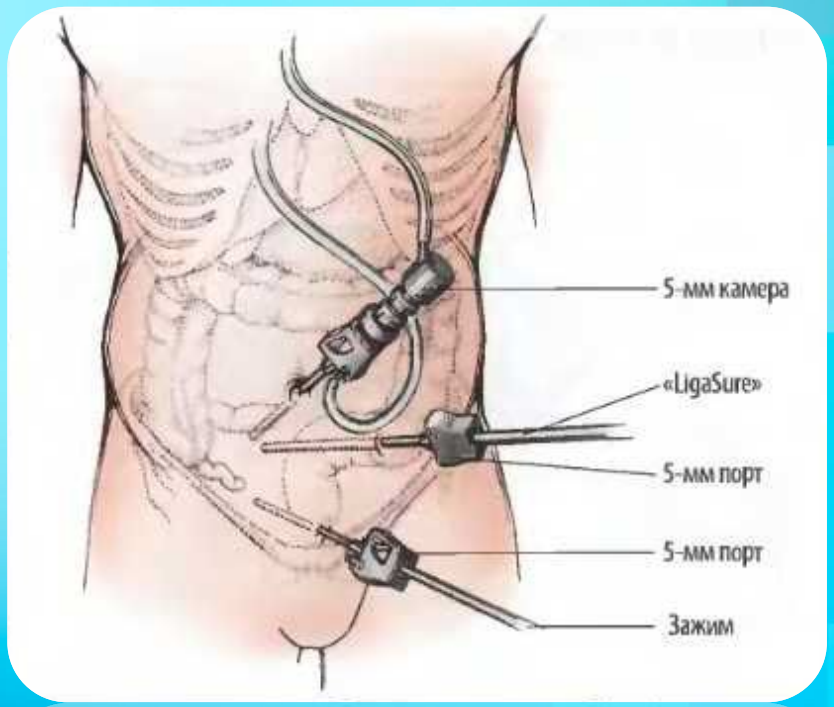
Лапаротомия

- Разрез по МакБурнею-Волковичу-Дьяконову;
- Разрез Шпренгеля;
- Разрез Леннандера;
- Срединная лапаротомия.



Лапароскопия

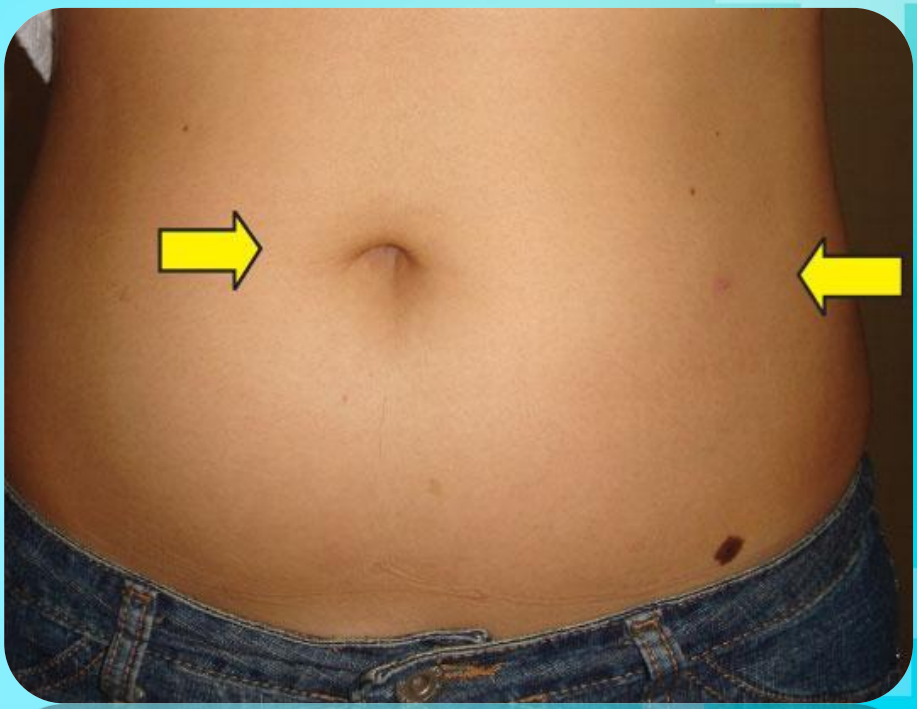
- три точки: через пупок, в точке Мак-Бурнея слева и надо лоном;
- Возможно введение дополнительных троакаров, кроме мест проекции надчревных сосудов.



Послеоперационный рубец

Лапаротомия

Лапароскопия



Возможно осложнение в виде формирования келоидного или гипертрофированного рубца

Ход операции

Лапаротомия

- Ретроградная и антеградная аппендэктомия ;
- Погружной и лигатурный способ.

Лапароскопия

- **Осмотр всей брюшной полости**
- Ретроградная и антеградная аппендэктомия ;
- Лигатурный способ (при длине брыжейки не более 3 см, при этом в лигатуру брать не более 2 см брыжейки);
- Электрокоагуляция (моно- и биполярная);
- Клипирование;
- Аппаратный способ (линейный степлер Endo GIA);
- Погружной способ.

Осложнения

Лапаротомия

- Кровотечение;
- Перитонит;
- Острая кишечная непроходимость (деформация илеоцекального угла в результате широко наложенного кисетного шва или в результате спаечного процесса);
- Эвентрация;
- Нагноение операционной раны;
- Серомы, гематомы операционной раны;
- Послеоперационные грыжи.

Лапароскопия

- Осложнения связанные с пневмоперитонеумом;
- Повреждение сосудов передней брюшной стенки;
- Повреждение внутренних органов;
- Повреждение крупных забрюшинных сосудов.

Преимущества

Лапаротомия

- Удобство в техническом плане;
- Возможность использования местного обезболивания;
- Предпочтителен в экстренных ситуациях и осложненном аппендиците.

Лапароскопия

- Превосходная визуализация брюшной полости;
- Снижение травматичности операций;
- Снижение частоты образования спаек в брюшной полости;
- Снижение послеоперационного болевого синдрома;
- Снижение риска развития инфекционных осложнений;
- Косметический эффект;
- Снижение продолжительности нахождения в стационаре;
- Снижение сроков утраты трудоспособности;
- Снижение стоимости лечения и потребности в лекарственных препаратах.

Спасибо за внимание!