

# Пластические операции в гинекологии

Выполнила: Кайназар М.

# План:

- \* **Актуальность**
- \* **Цель**
- \* **Определение пластических операций**
- \* **Пролапс тазовых органов**
- \* **Операция при опущении передней стенки влагалища с формированием цистоцеле**
- \* **Пластические операции на матке при аномалиях ее развития (двурогая матка) (операция Штрассмана)**

# Актуальность:

**В настоящее время актуальность пластических органосохраняющих операций на матке возросла в связи с большой частотой миомы матки у молодых женщин (начиная уже с 25-летнего возраста) необходимостью сохранения детородной и менструальной функций**

# Цель:

1

- **Исправление врожденных или приобретенных аномалий, препятствующие ведению нормальной половой жизни**

2

- **Формирование эстетически привлекательных и гармоничных наружных половых органов, коррекция половых губ (больших и малых)**

3

- **Устранение неблагоприятных последствий родов в области влагалища**
- **Ликвидация болезненных доброкачественных новообразований**

# Пластические операции

- **хирургические вмешательства**, направленные на:
- -реабилитацию специфических функций женского организма,
- -устранение повреждений тазового дна в родах,
- -устранение опущения и выпадения внутренних половых органов,
- -устранение пороков развития половой системы,
- -лечения урогенитальных и ректовагинальных свищей,
- -стрессового недержания мочи.

# Классификация

*Операции на стенках влагалища и тазовом дне*

Пластические операции на матке при аномалиях ее развития

Оперативные вмешательства на маточных трубах при трубной форме женского бесплодия

# Пролапс тазовых органов

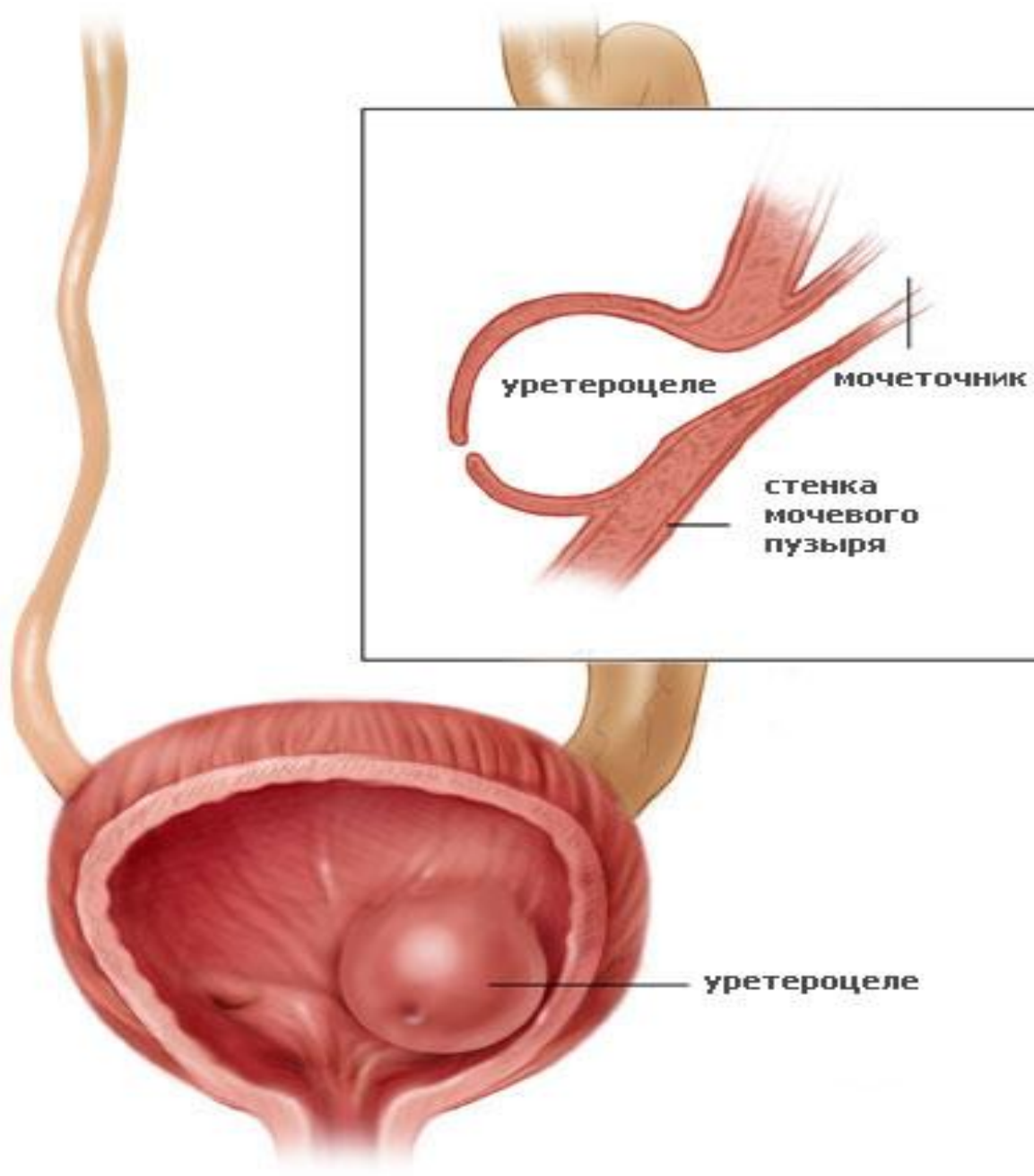
- опущение стенок влагалища и опущение или выпадения матки.

**Типы пролапса тазовых органов:**

- переднем (34%),
- среднем (14%),
- заднем (19%) отделах тазового дна.

К пролапсу **переднего** отдела относят:

- **Уретроцеле** (опущение уретры и передней стенки влагалища)
- **Цистоцеле** (опущение мочевого пузыря и передней стенки влагалища)
- **Цистоуретроцеле** (опущение уретры, мочевого пузыря и передней стенки влагалища)



уретроцеле

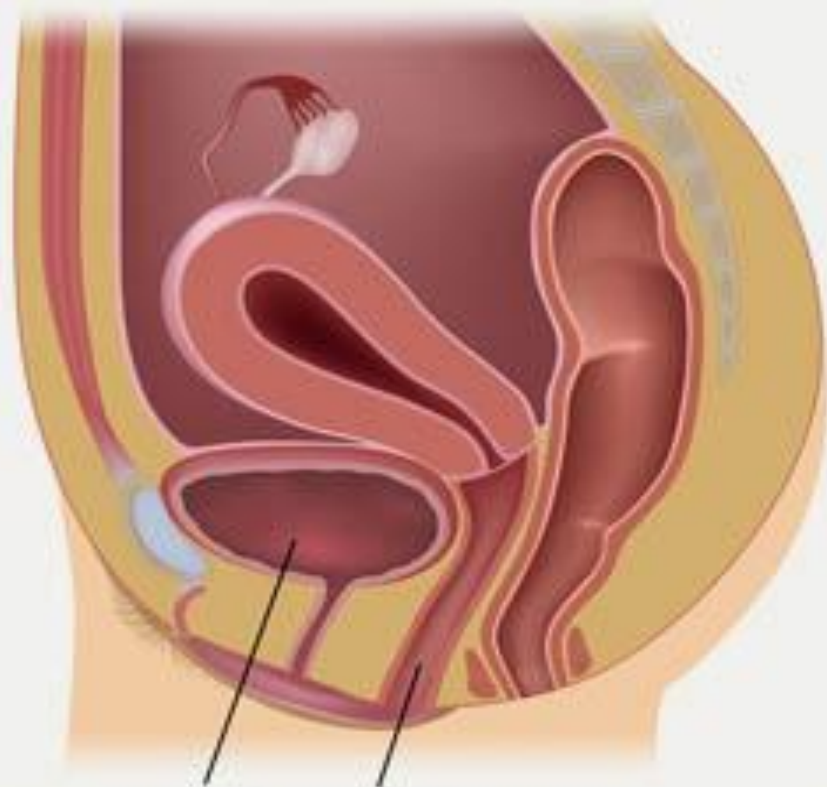
мочеточник

стенка  
мочевого  
пузыря

уретроцеле

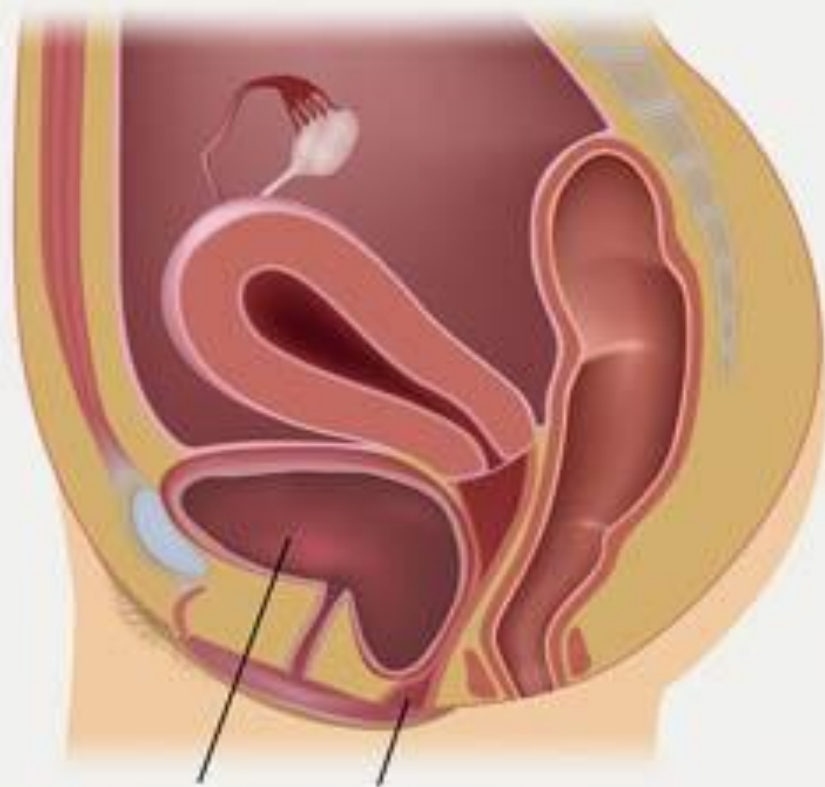


## Норма

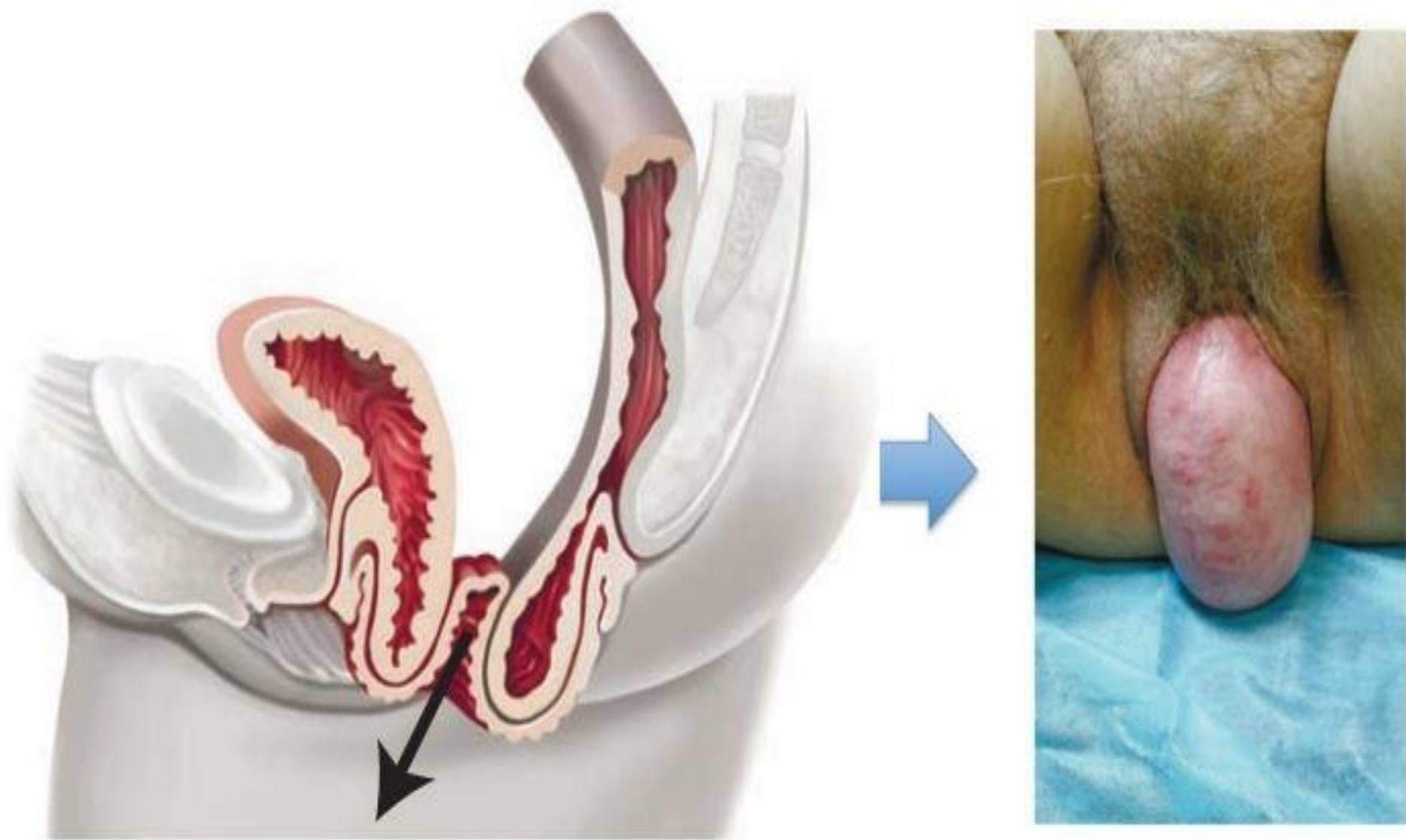


мочевой пузырь      влагалище

## Цистоцеле



мочевой пузырь      влагалище



**Рис. 18.** Опущение (*слева*) и выпадение (*справа*) купола влагалища.

мочевой  
пузырь

матка



влагалище



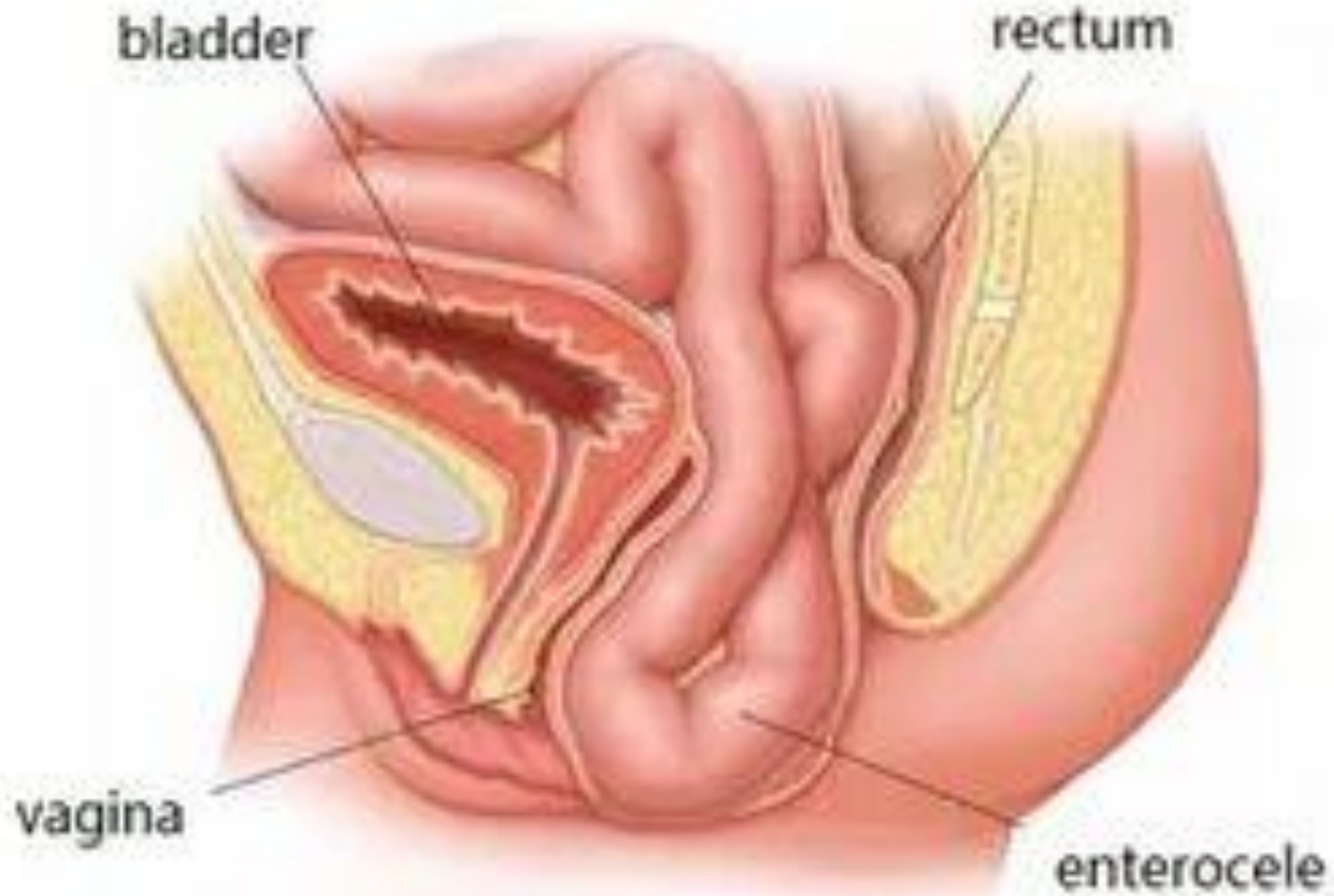
выпадение матки

## К пролапсу среднего отдела относят:

- **Опущение матки** (Апикальный пролапс)
- **Выпадение купола влагалища** (полное выпадение влагалища, развивается после удаления)
- **Энтероцеле** (выпячивание через карман Дугласа петель кишечника или брыжейки)

## К пролапсу заднего отдела относят:

- **Ректоцеле**





## НОРМАЛЬНАЯ АНАТОМИЯ



## РЕКТОЦЕЛЕ





①



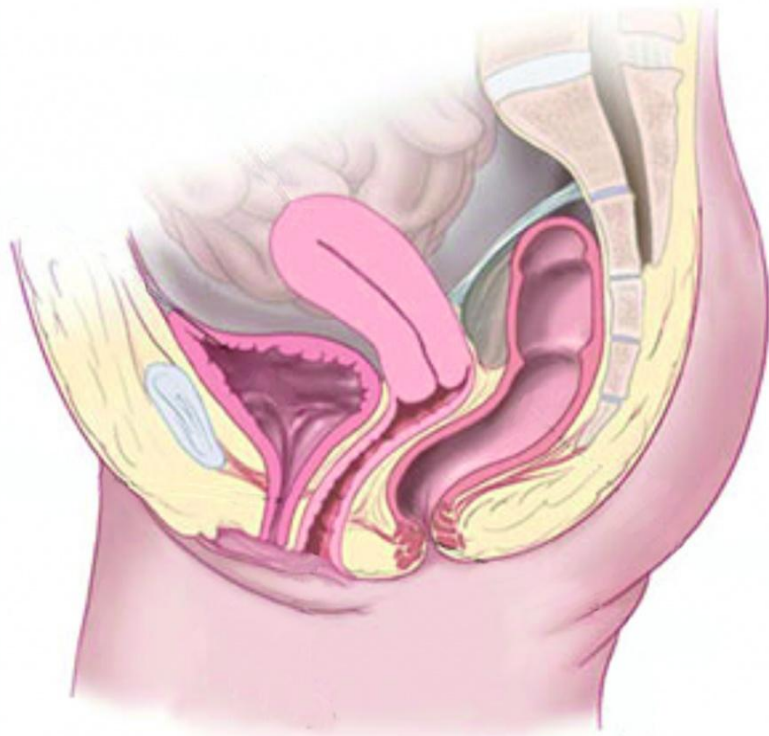
②



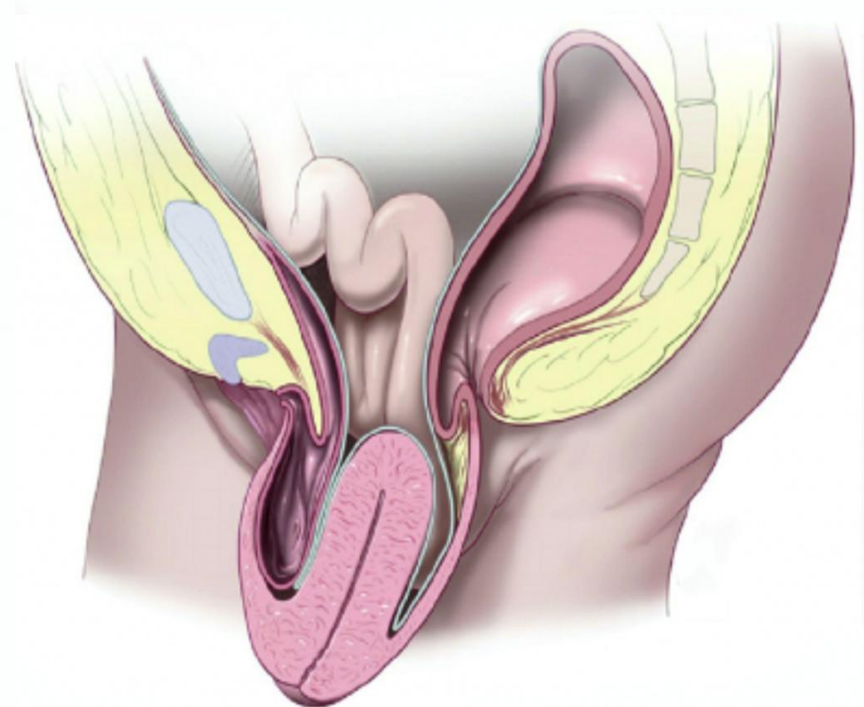
③

а — ректоцеле I степени (незначительное выпячивание передней стенки прямой кишки); б — ректоцеле II степени (выпячивание передней стенки прямой кишки до преддверия влагалища); в — ректоцеле III степени (передняя стенка прямой кишки вместе с задней стенкой влагалища выступает за пределы половой щели).

**норма**



**Утероцеле**

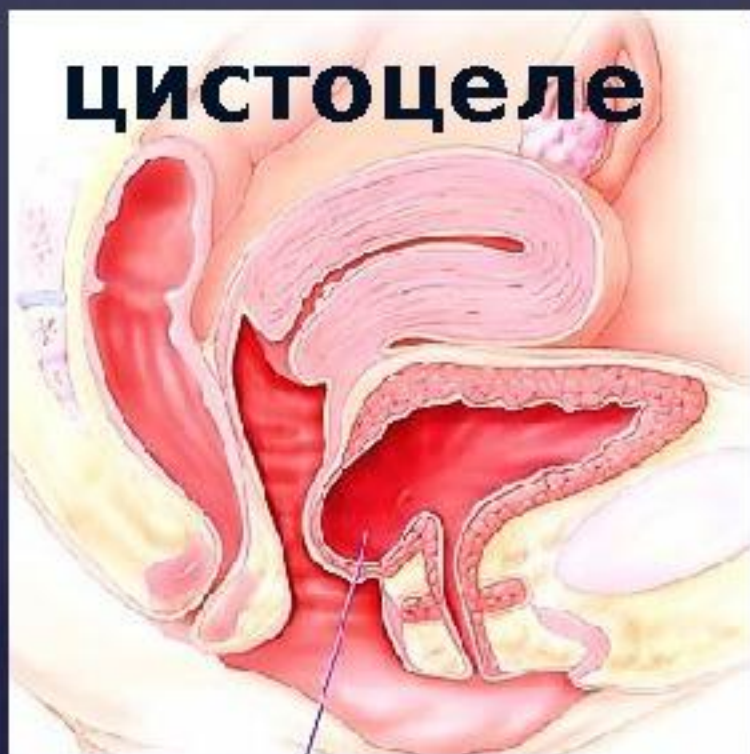




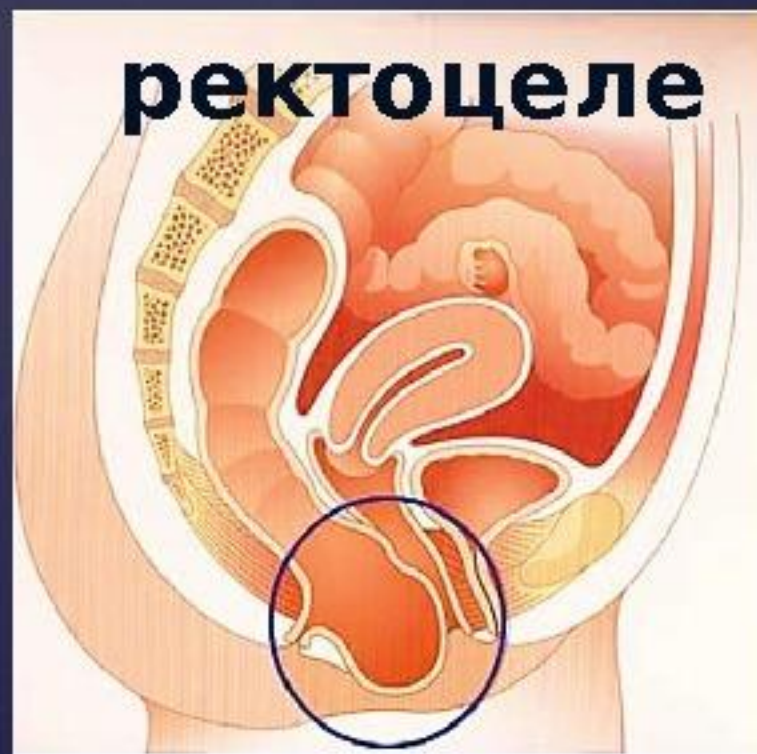
# При изолированном опущении



передней стенки  
влагалища

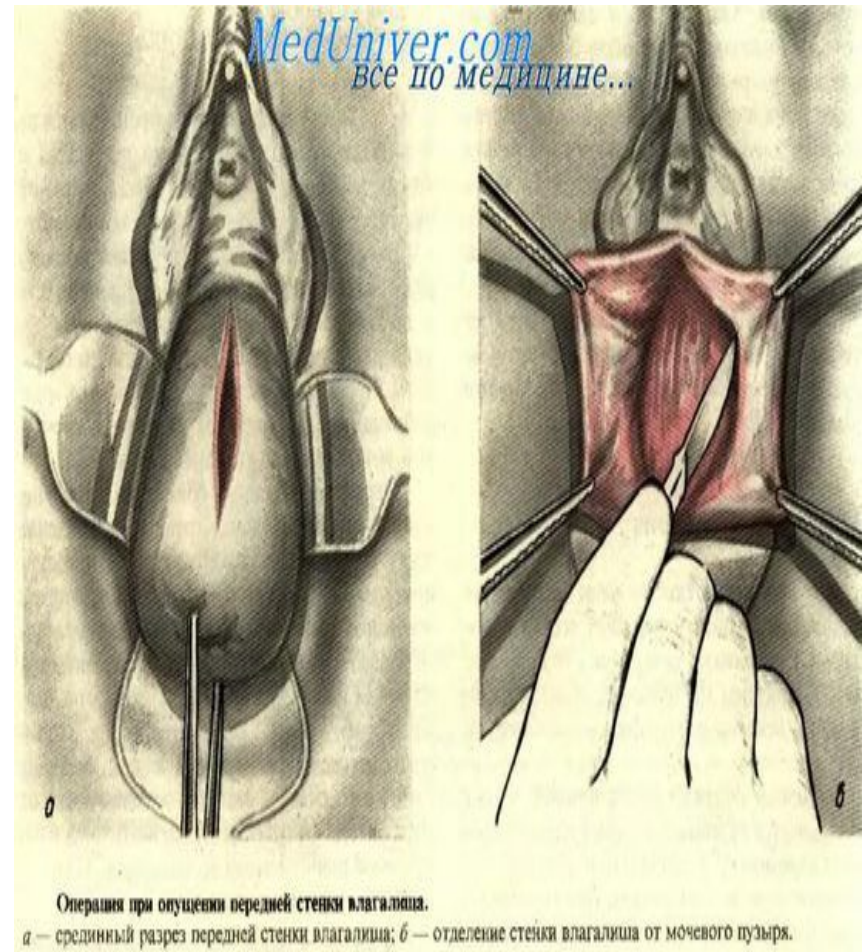


задней стенки  
влагалища



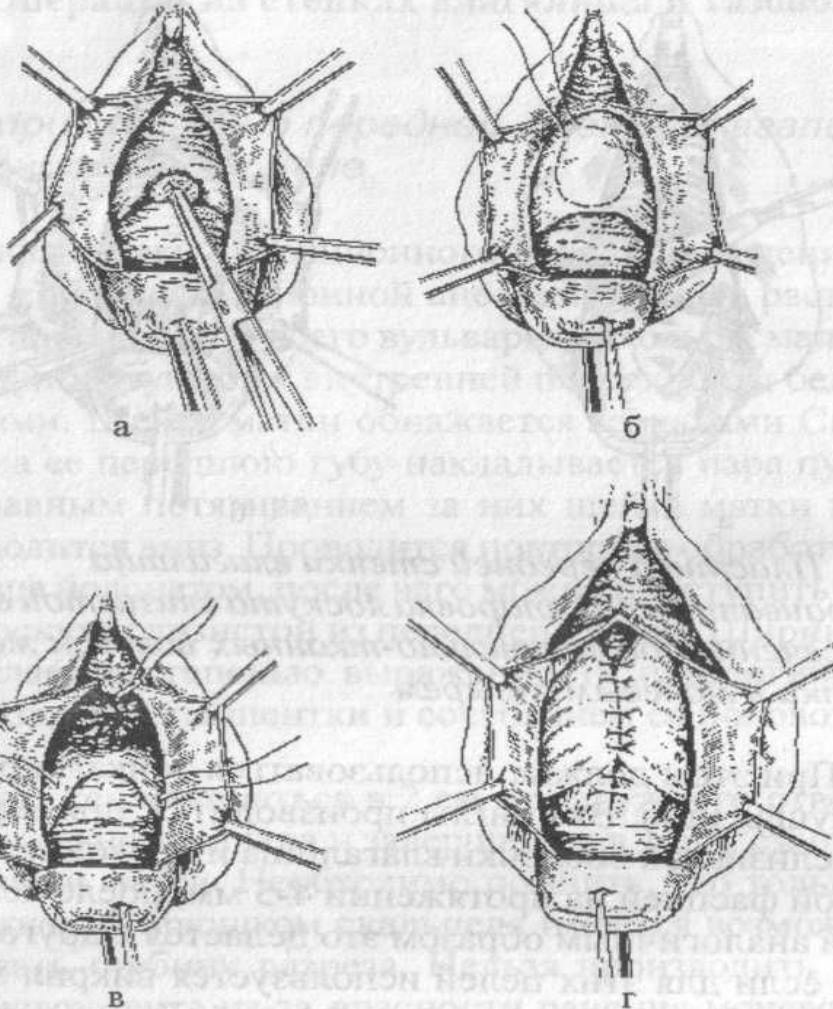
# Операция при опущении передней стенки влагалища с формированием цистоцеле

- Разрез начинается в 2 см от наружного отверстия мочеиспускательного канала и завершается в 1,5-2 см от нижнего края шейки матки
- Разрезают влагалищную стенку до подлежащего рыхлого слоя клетчатки
- Отслаивают влагалищную стенку от подлежащей пузырной фасции





## Передняя кольпоррафия (colporrhaphia anterior)

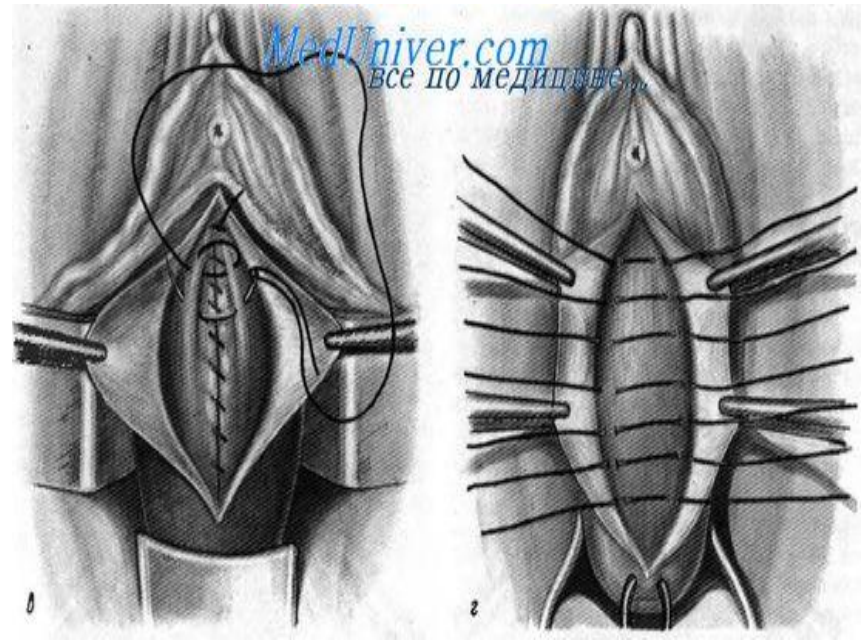
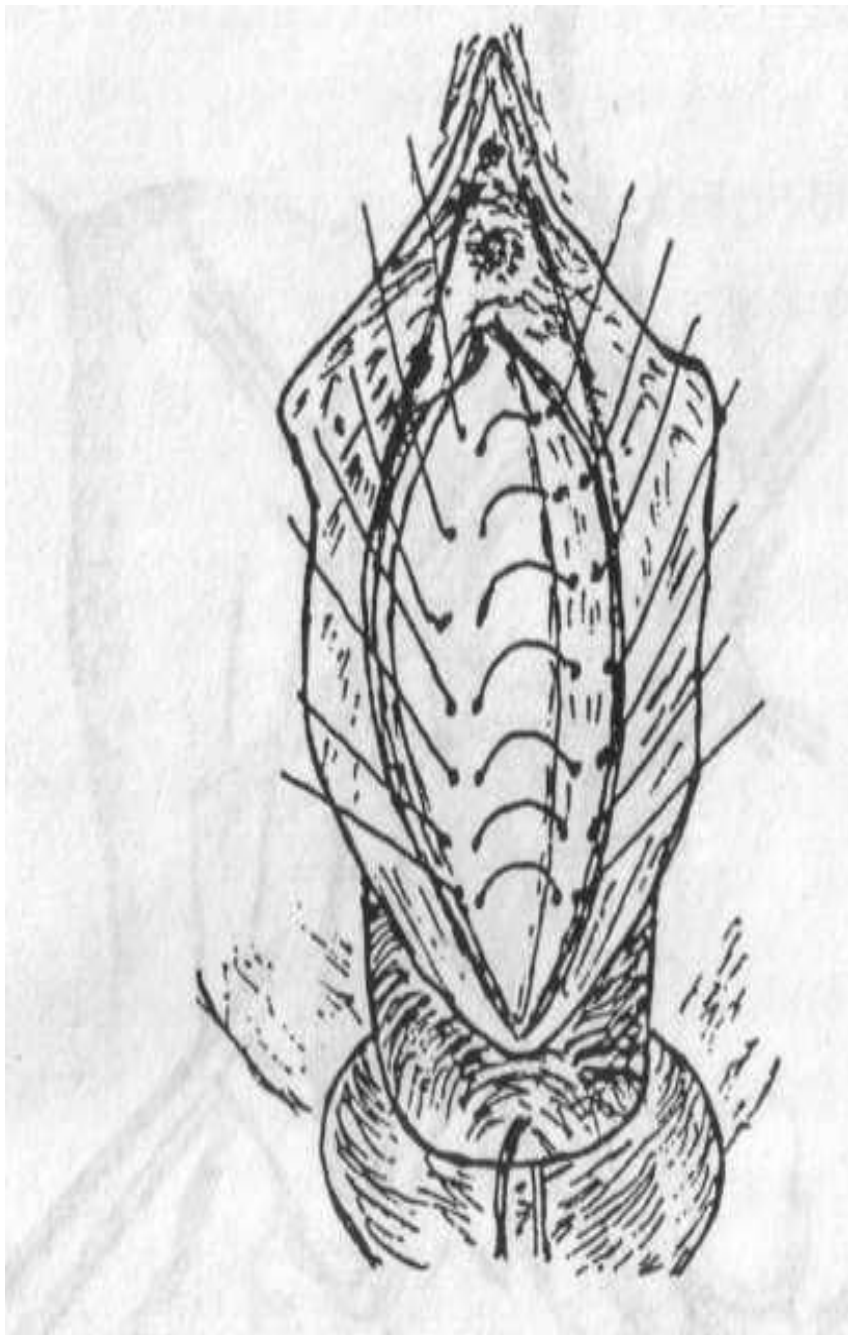


**а** - отсепаровка и смещение вверх мочевого пузыря;

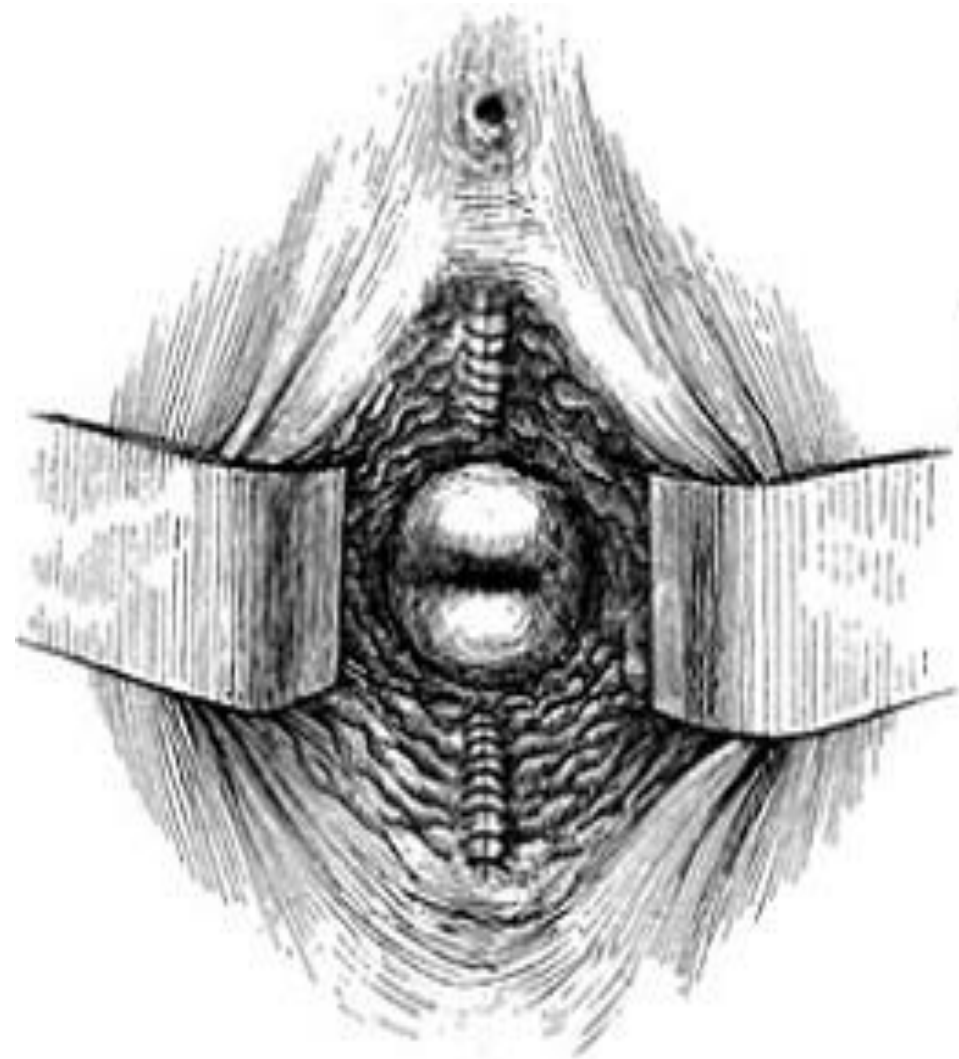
**б** - наложение кисетного шва на предпузырную фасцию

**в, г.** - наложение второго ряда узловых швов на предпузырную фасцию

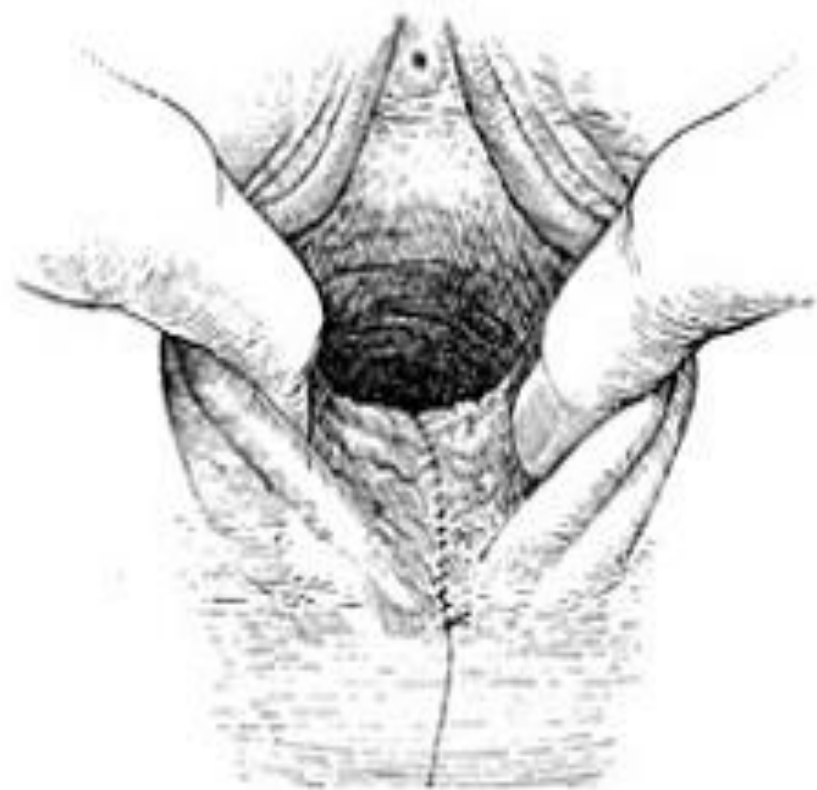
**Передняя кольпорафия** – это операция, проводимая с целью уменьшения ширины влагалища. С помощью данной операции можно вернуть в нормальное положение шейку мочевого пузыря, что будет способствовать возобновлению стандартного давления в уретре. Это даст возможность пациентке восстановить нормальное мочеиспускание.



**кетгутowymi швами соединяют по средней линии паравезикальные ткани, прокалывая фасцию, мышечный слой, укрепляют вследствие опущения стенки влагалища мочевой пузырь**



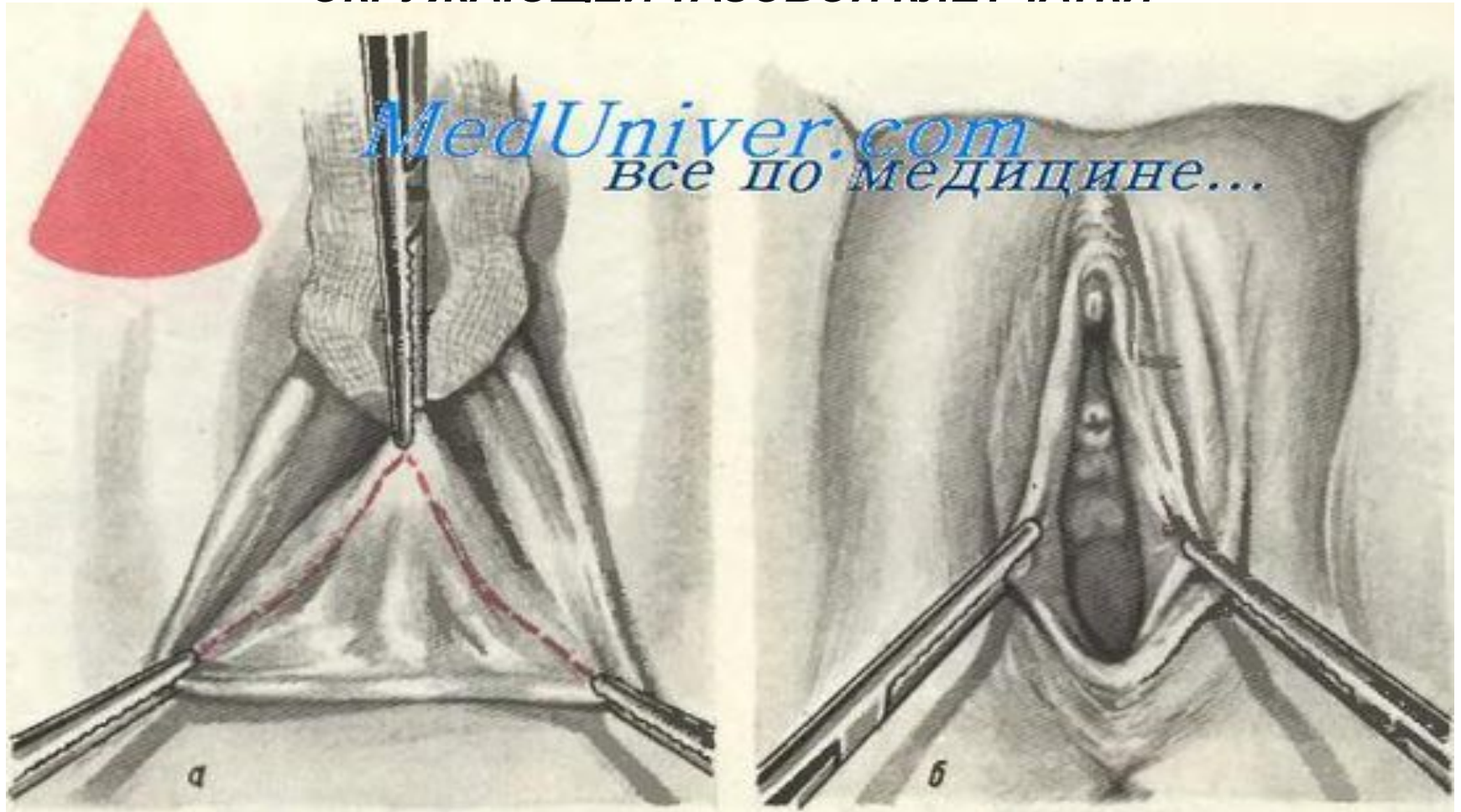
После кольпорафии

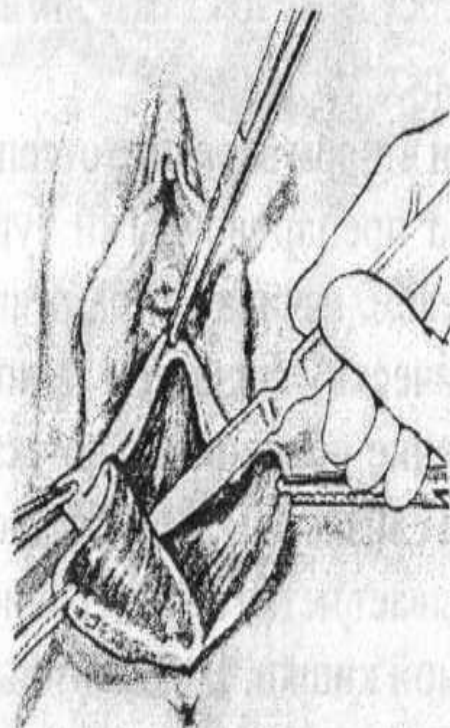
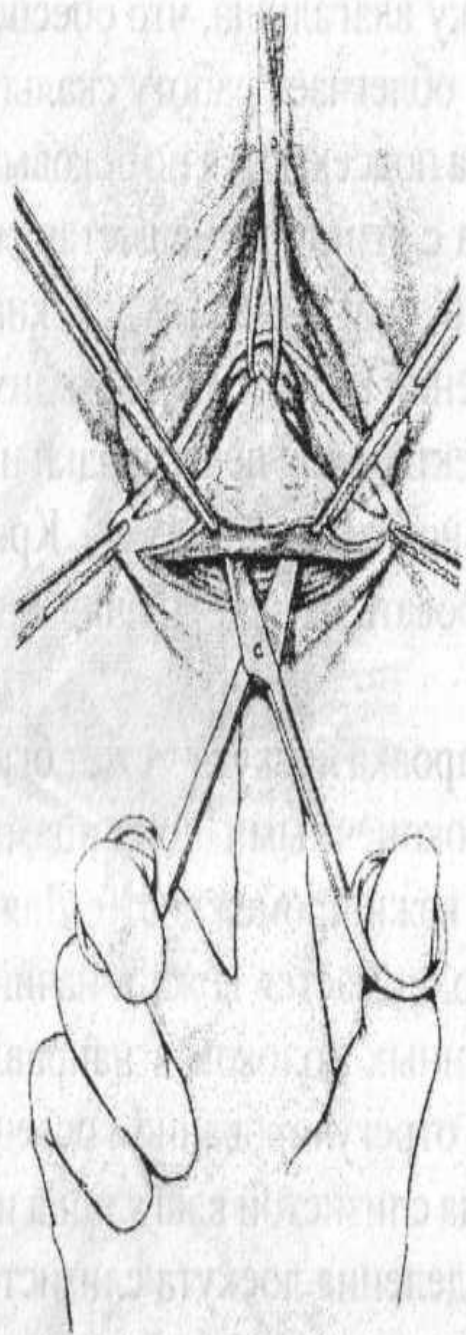




**ОПУЩЕНИЕ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ВЛАГАЛИЩА С  
ФОРМИРОВАНИЕМ**

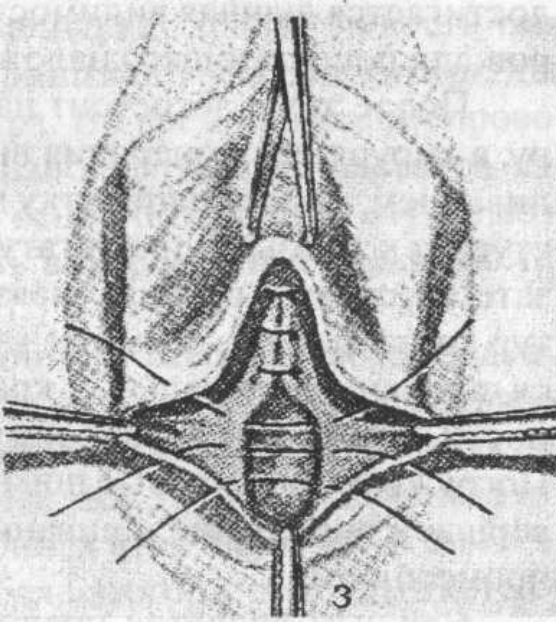
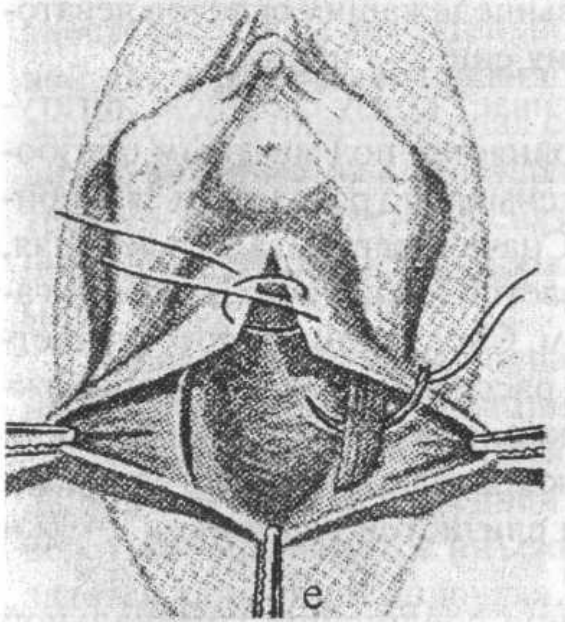
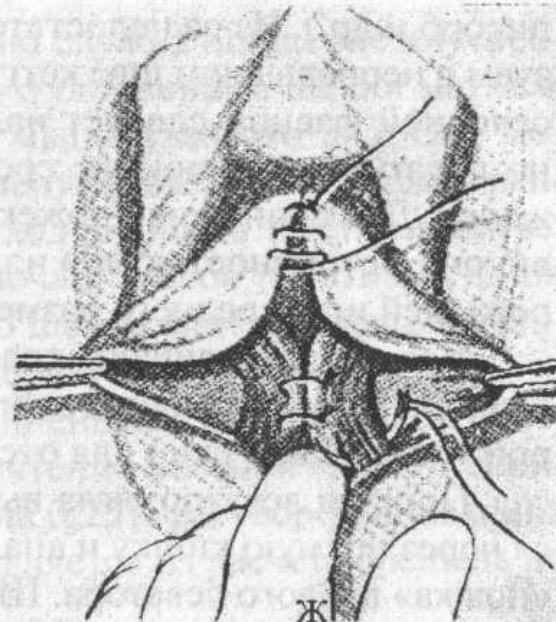
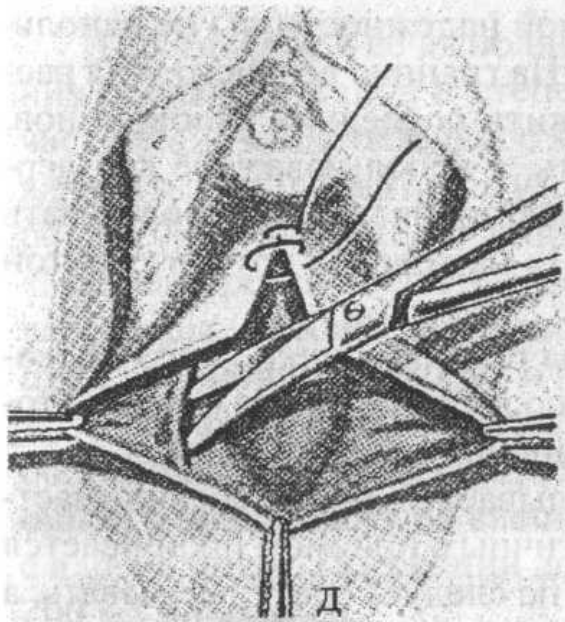
**ЦИСТОЦЕЛЕ ВОЗМОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ ЧАСТИЧНОЙ ИЛИ  
ПОЛНОЙ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА И  
ОКРУЖАЮЩЕЙ ТАЗОВОЙ КЛЕТЧАТКИ**



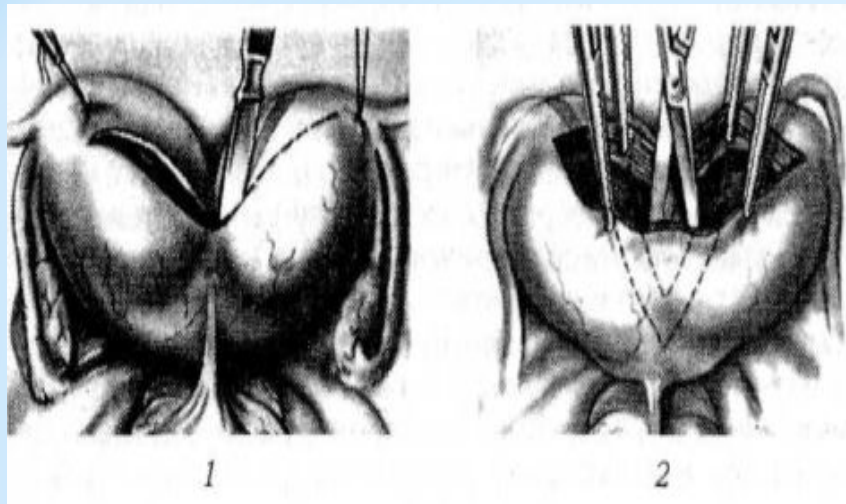


варианты  
отслойки  
лоскута  
слизистой  
задней  
стенки  
влагалища



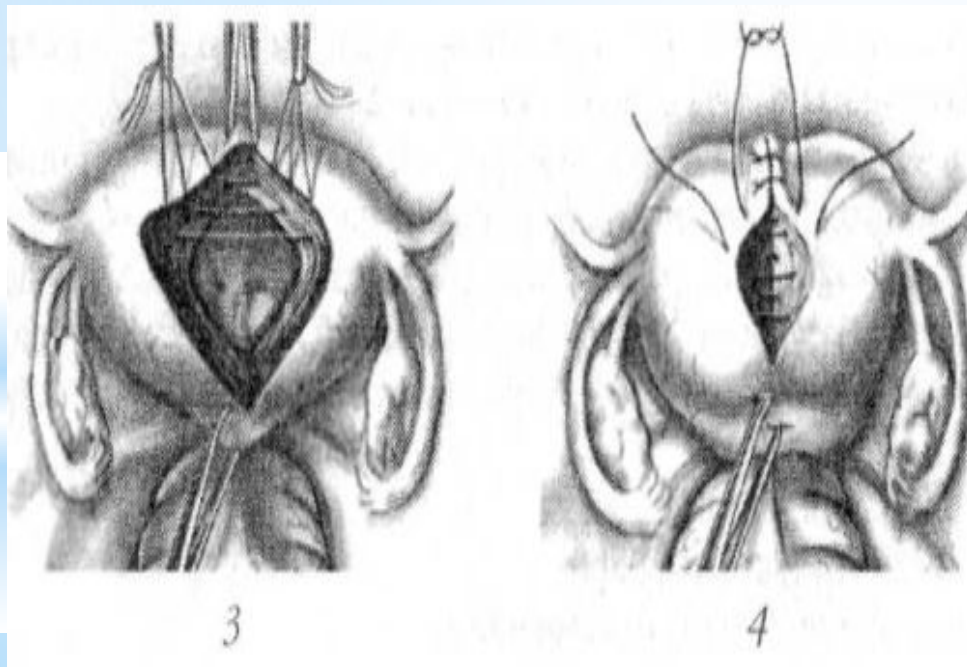


д - рассечение  
фасции  
промежности  
е - начало  
соединения  
мышц  
поднимающих  
заднепроходное  
отверстие;  
ж - швы на т.  
levator ani и  
слизистой  
влагалища;  
з -  
заключительны  
й этап операции  
на тазовом дне  
кетгутовыми  
или  
викриловыми  
швами.



## Пластические операции на матке при аномалиях ее развития (двурогая матка) (операция Штрассмана)

- \*1 - первый ряд швов без захвата эндометрия;
- \*2 - второй ряд швов с погружением узла в миометрий



- а - рассечение рогов матки;**
- б - иссечение перегородки;**
- в - наложение первого ряда мышечно-мышечных швов;**
- г. - наложение серозно-мышечных швов**

## Органосохраняющие (пластические) операции на придатках

У молодых женщин, особенно не выполнивших детородной функции, выполняют органосохраняющие (пластические) операции на яичниках и трубах:

При доброкачественных новообразованиях,  
эндометриоидных кистах,  
внематочной (трубной) беременности

- Пластические операции на яичниках выполняются по типу их рассечения (ovariotomia)
- При небольших опухолях и кистах яичников вылуциваются или иссекаются клиновидным разрезом в пределах здоровой ткани

# Пластические операции при бесплодии:



**Сальпинго-сальпингоанастомоз** - производится при иссечении истмического участка трубы и проходимости интерстициального и ампулярного отделов



**Сальпингостоматопластика** - производится при непроходимости трубы в ампулярной части



**Сальпинголизис** - освобождение трубы из спаечных сращений на всем ее протяжении с перитонизацией десерозированных участков



**Имплантация трубы в матку** - производится при непроходимости интерстициального или околоматочного истмического отделов трубы

# Сальпингостоматоластика.

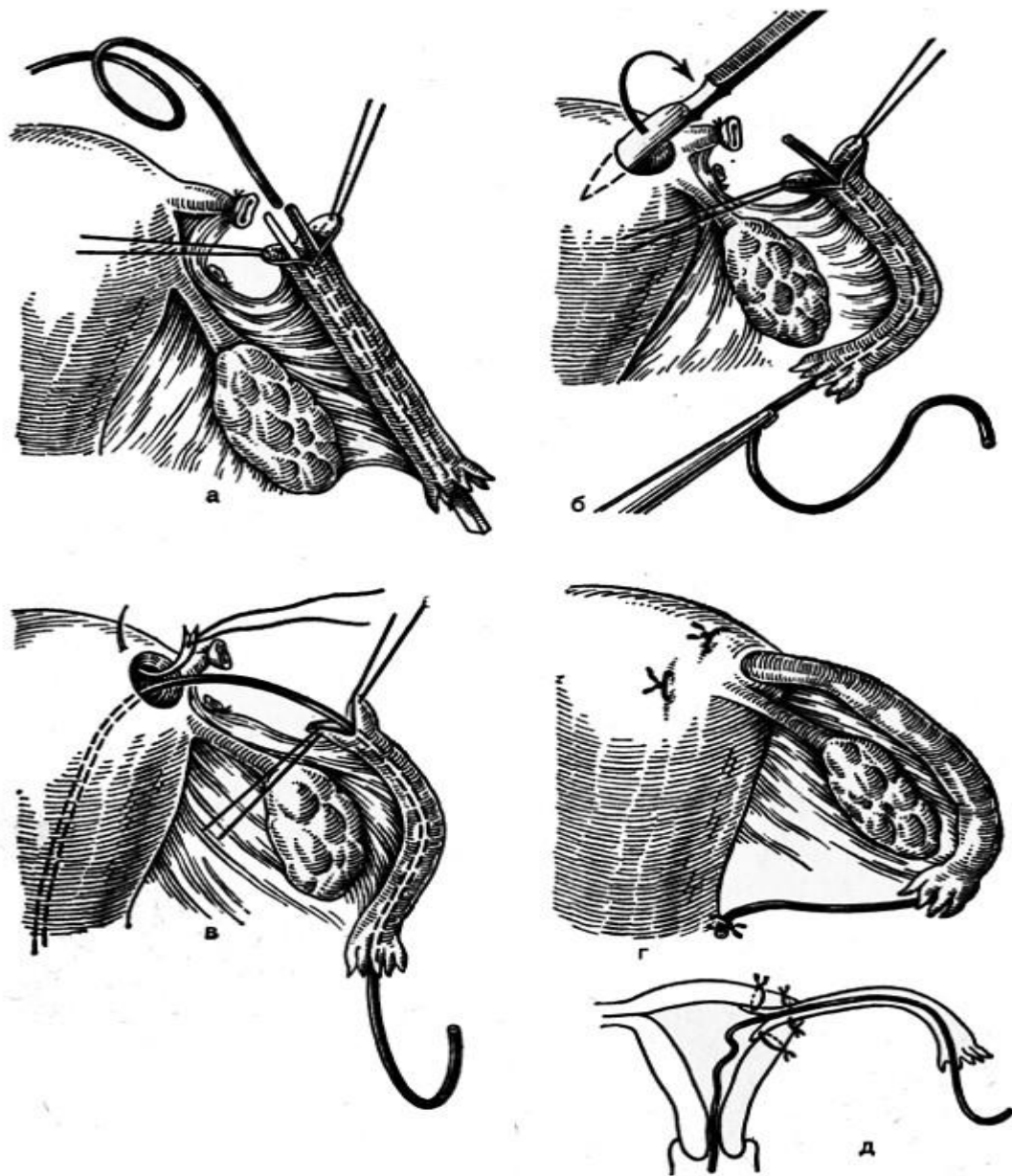
а — рассечение закрытого ампулярного отдела трубы;

б — сшивание слизистой и серозной оболочек трубы;

в — труба, в ампулярный отдел которой введен полиэтиленовый протектор

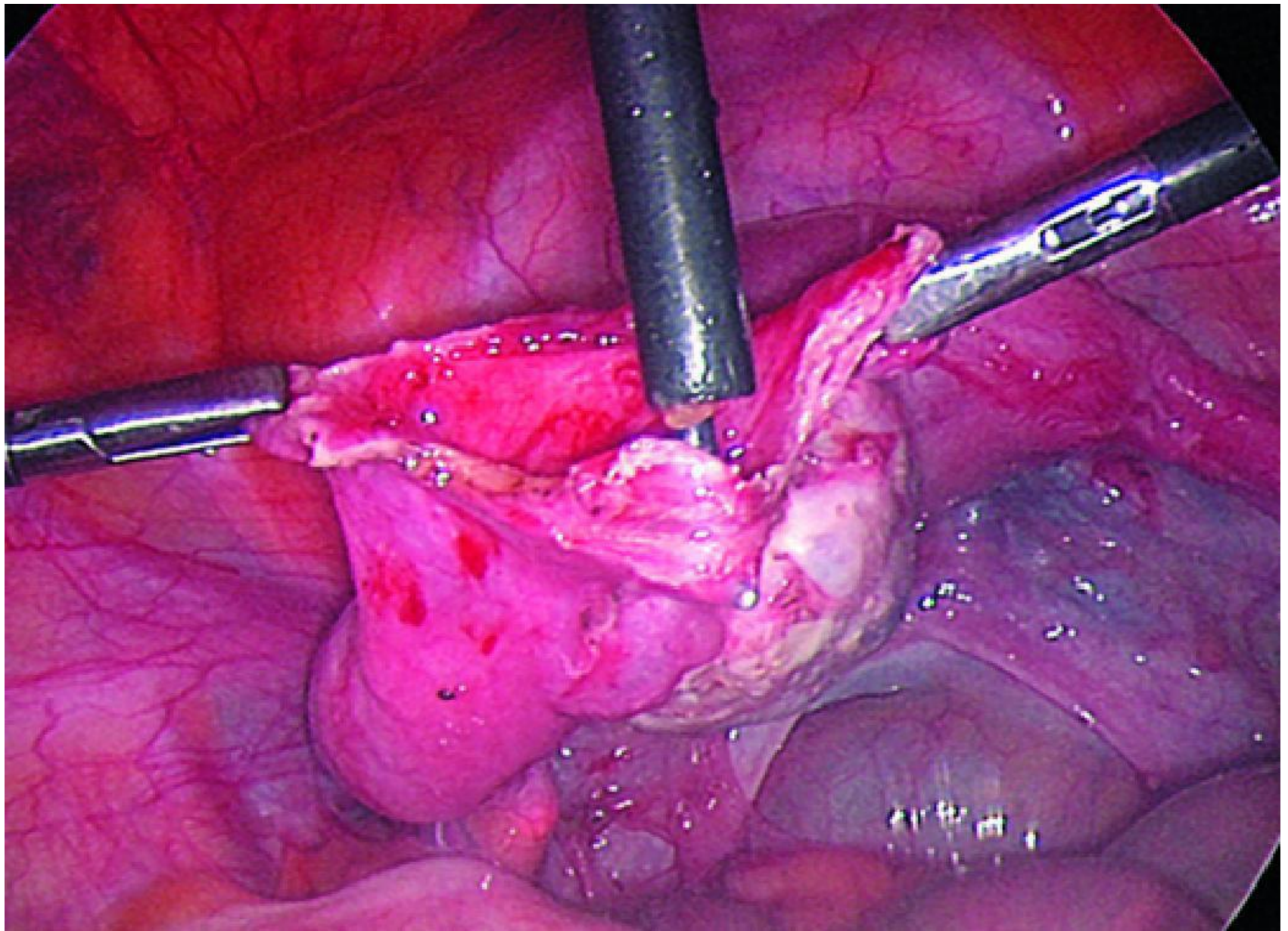






**Рис. 34. Имплантация проходимой части трубы в матку.**  
 а — зонд-пинцет выведен через трубу, которая в своем маточном отделе разделена на две лопасти, прошитые кетгутом; б — полиэтиленовый протектор проведен через трубу, в задней стенке матки проделан канал в ее полость; в — проведение кетгутовых нитей через полость матки и толщу ее стенки после предварительного продвижения протектора; г — труба введена в полость матки; д — схема расположения протектора.

# сальпинголизис



*Спасибо за  
внимание!!!*