

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

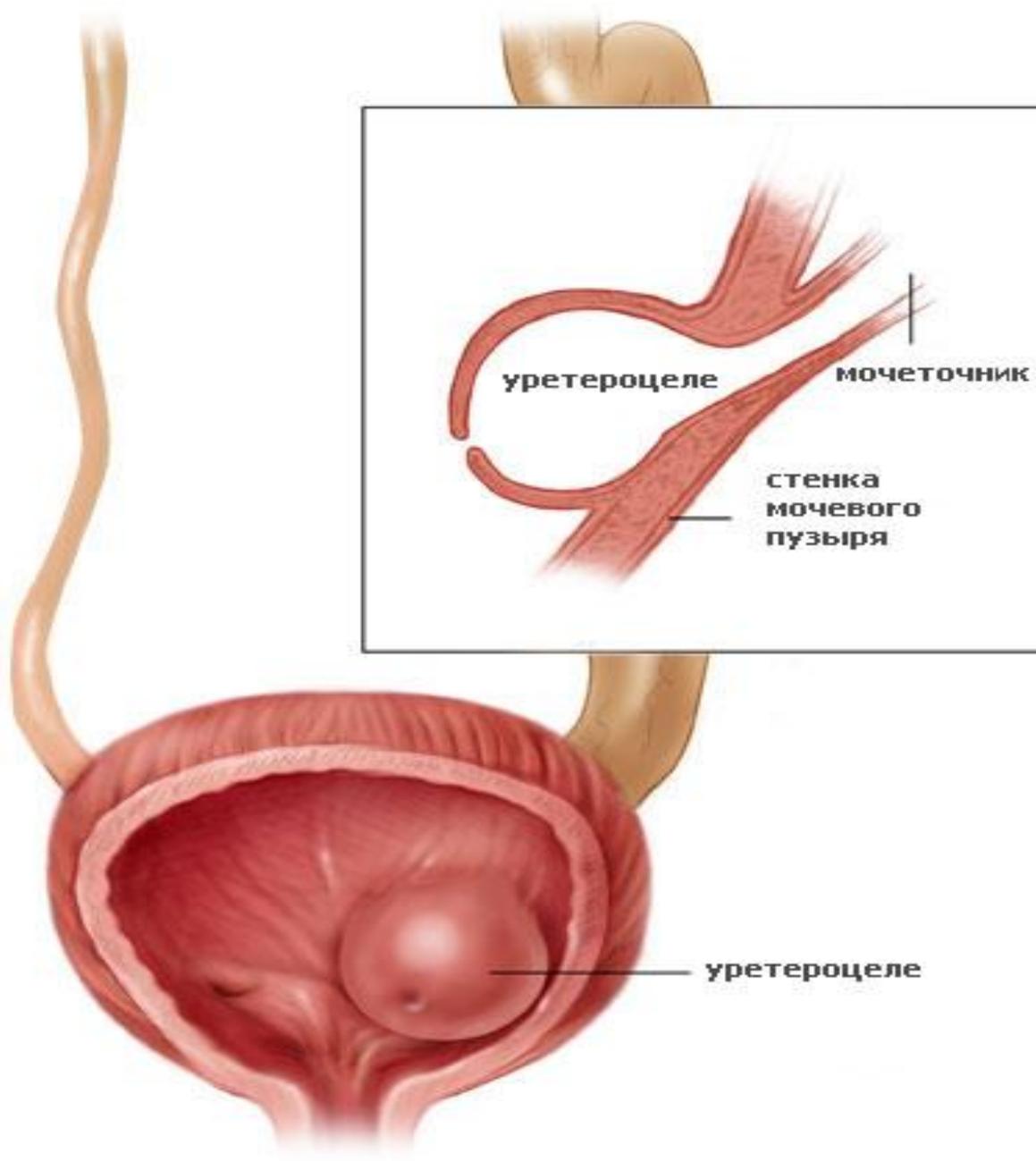
- опущение стенок влагалища и опущение или выпадения матки.

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)



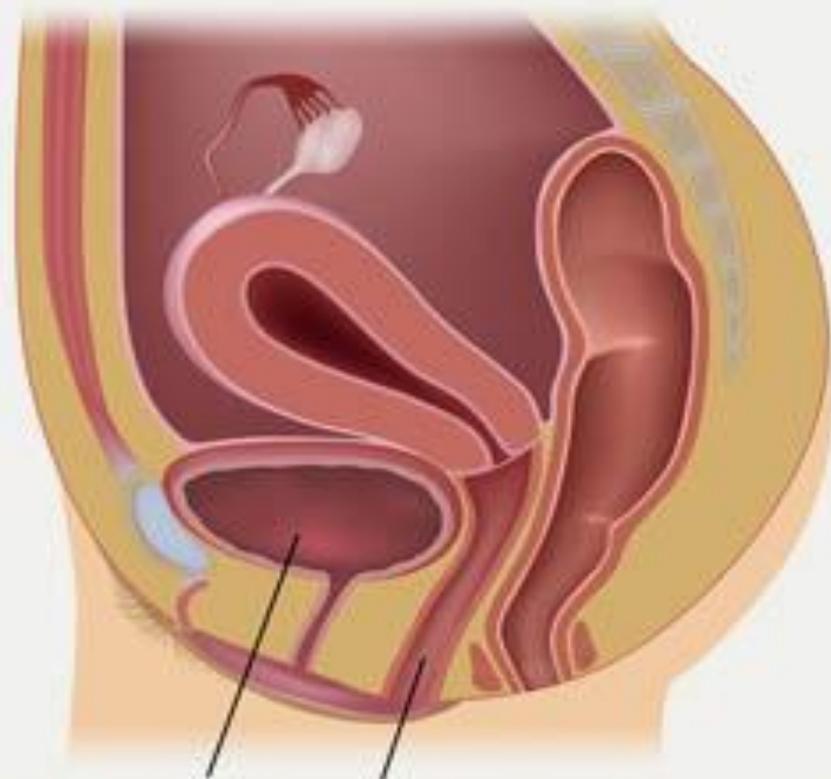
уретроцеле

мочеточник

стенка
мочевого
пузыря

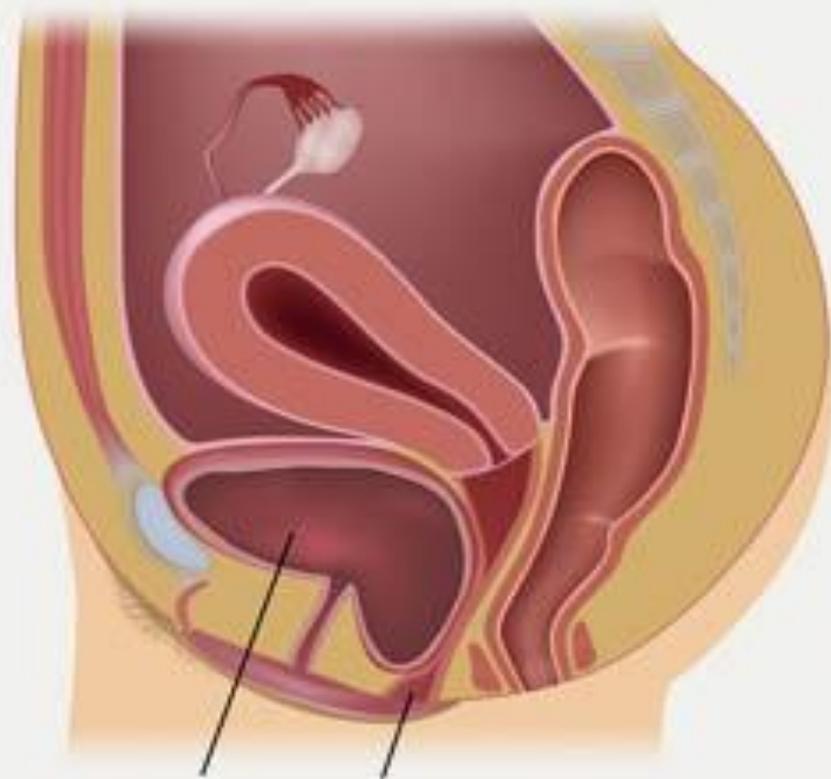
уретроцеле

Норма



мочевой пузырь влагалище

Цистоцеле



мочевой пузырь влагалище

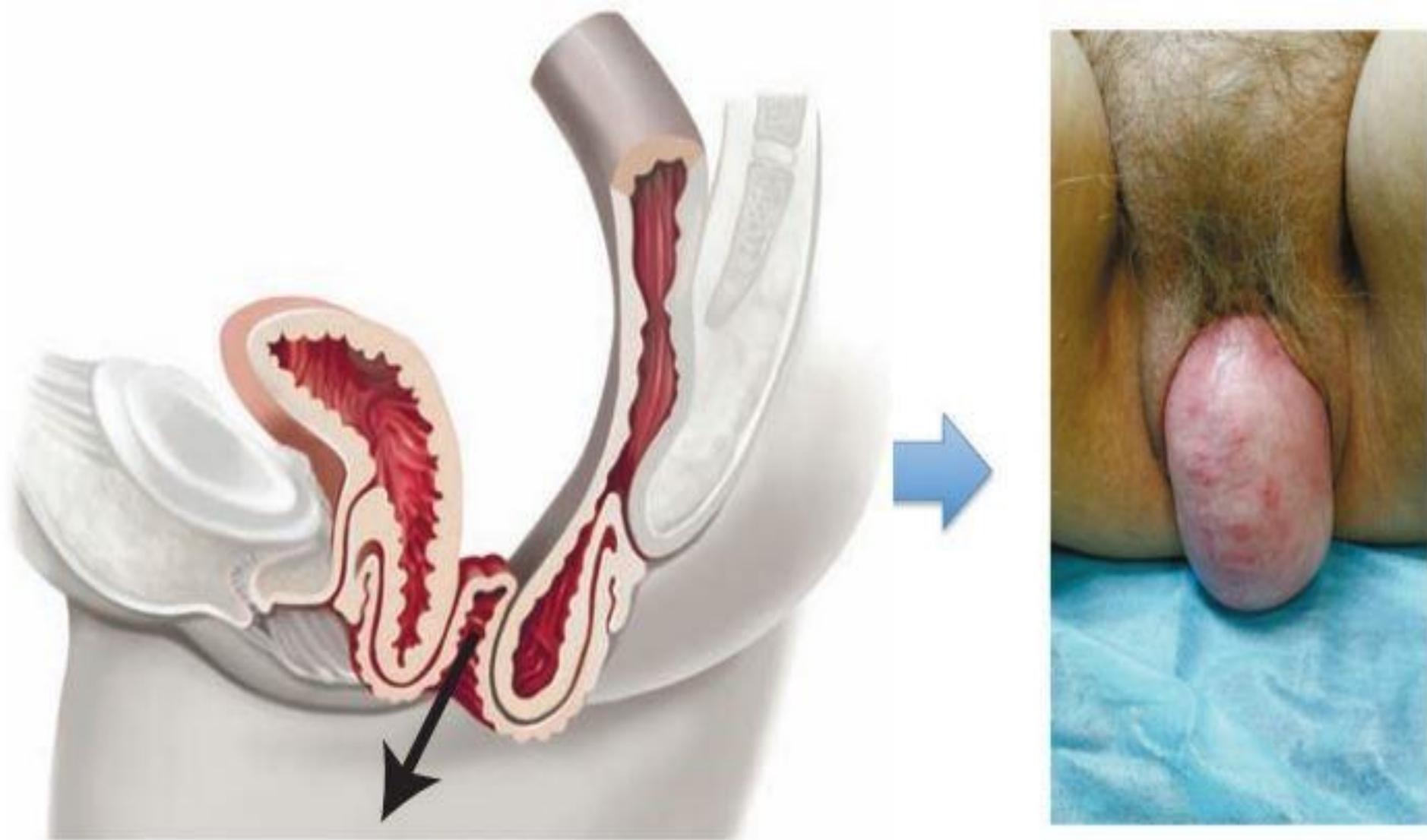
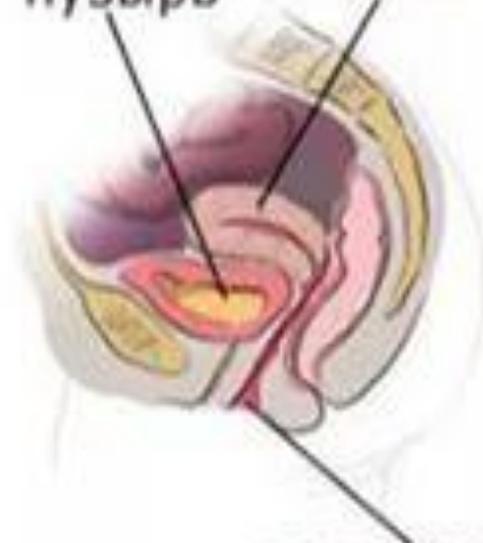


Рис. 18. Опущение (*слева*) и выпадение (*справа*) купола влагалища.

мочевой
пузырь

матка



вагина



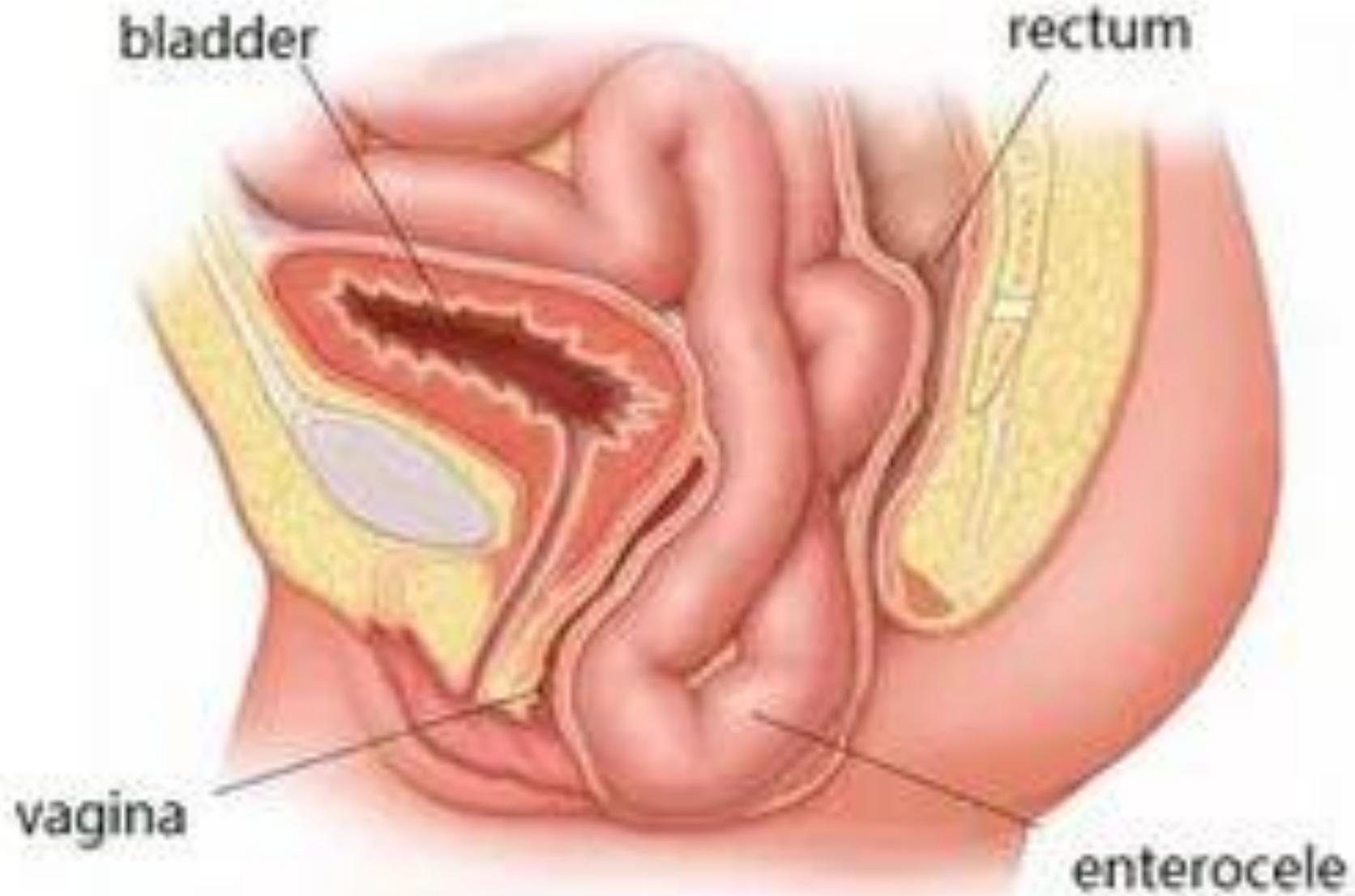
выпадение матки

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**



bladder

rectum

vagina

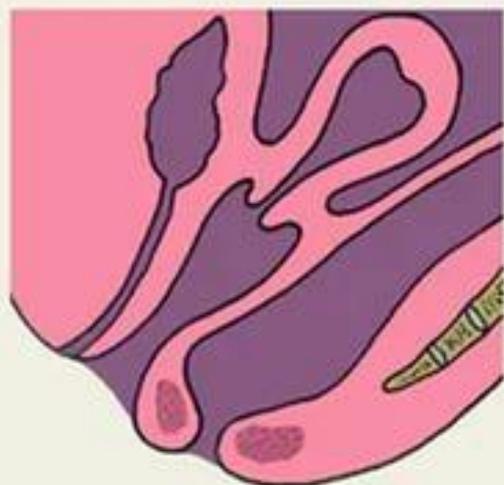
enterocele

НОРМАЛЬНАЯ АНАТОМИЯ

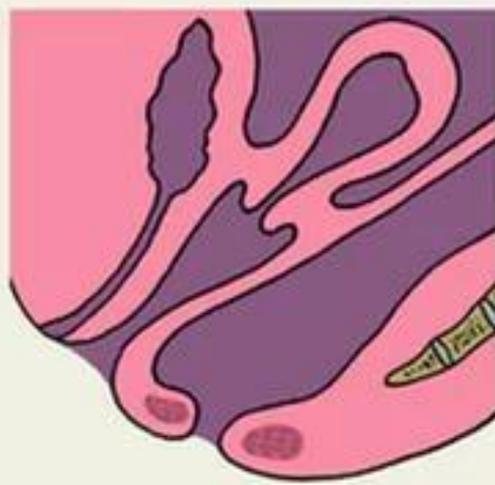


РЕКТОЦЕЛЕ

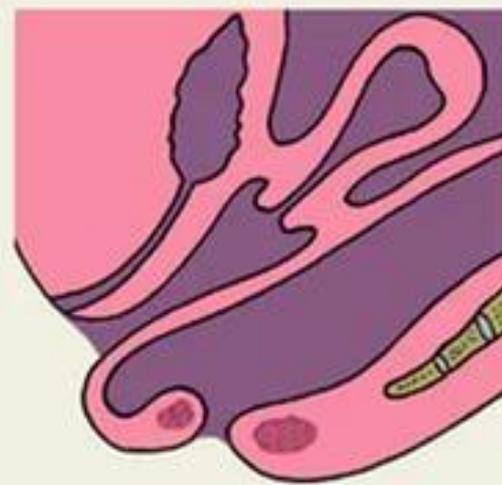




①



②



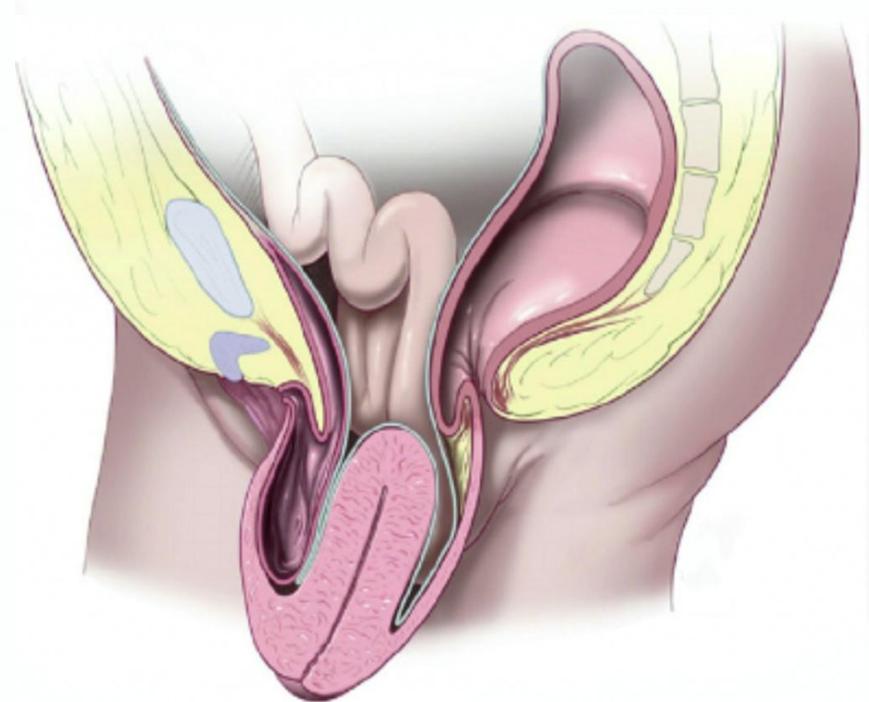
③

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



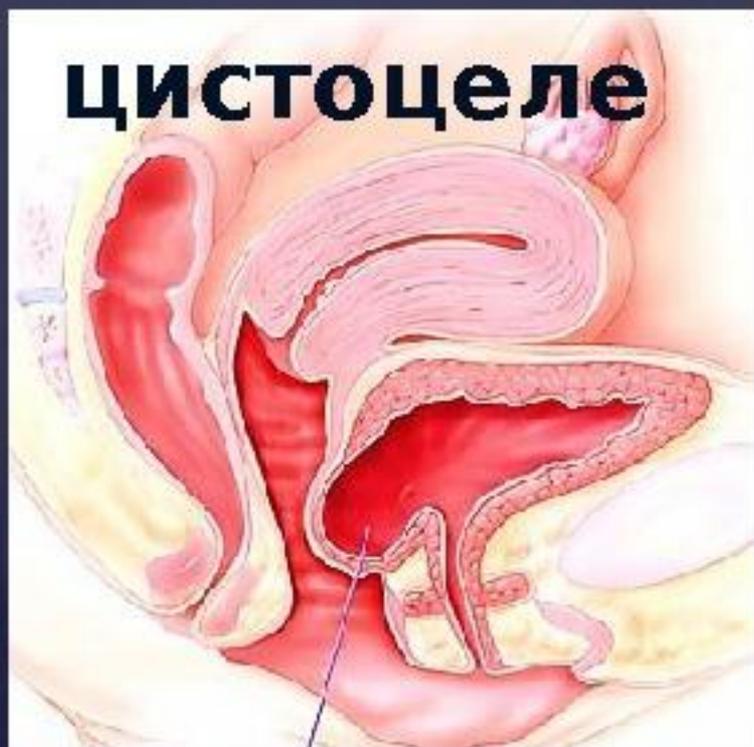
Утероцеле



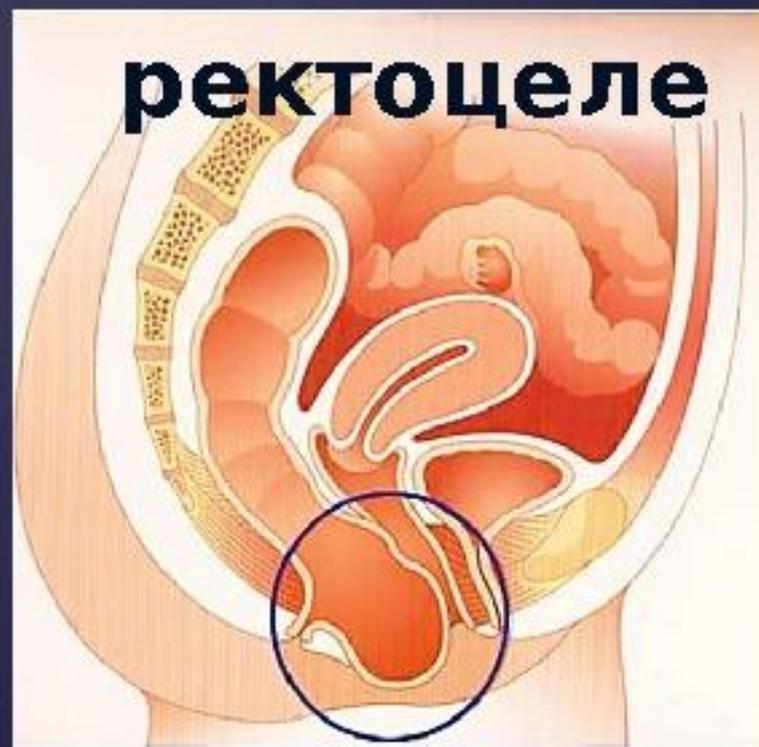
При изолированном опущении



передней стенки
влагалища

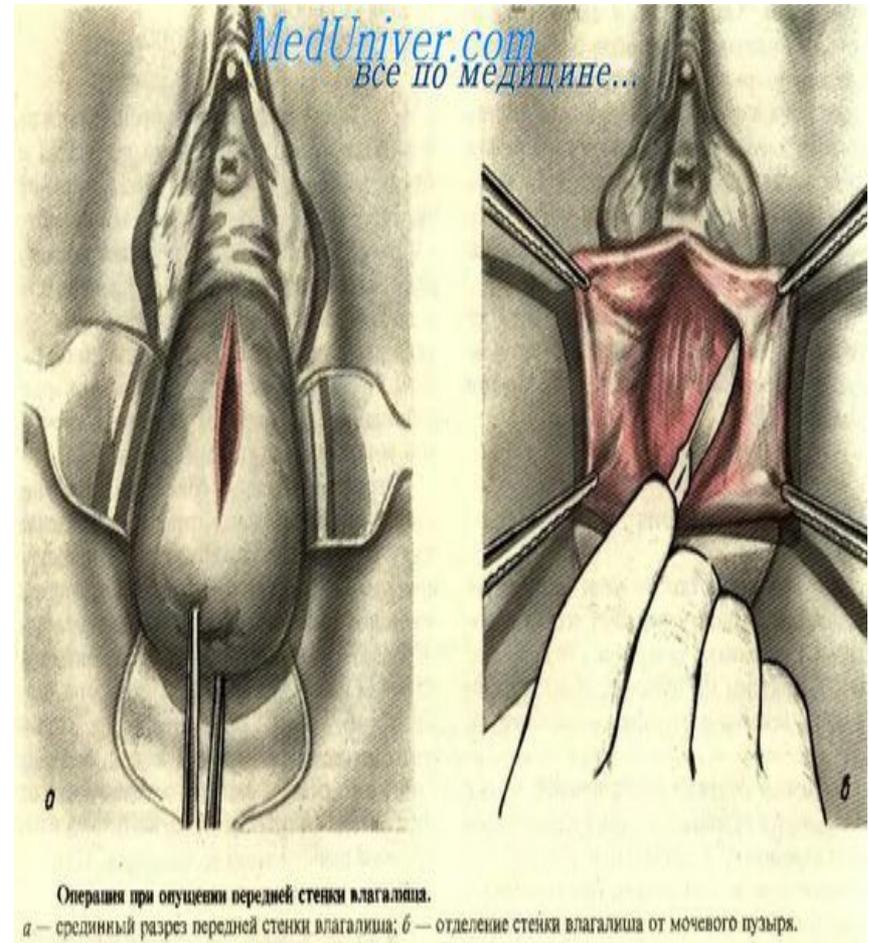


задней стенки
влагалища

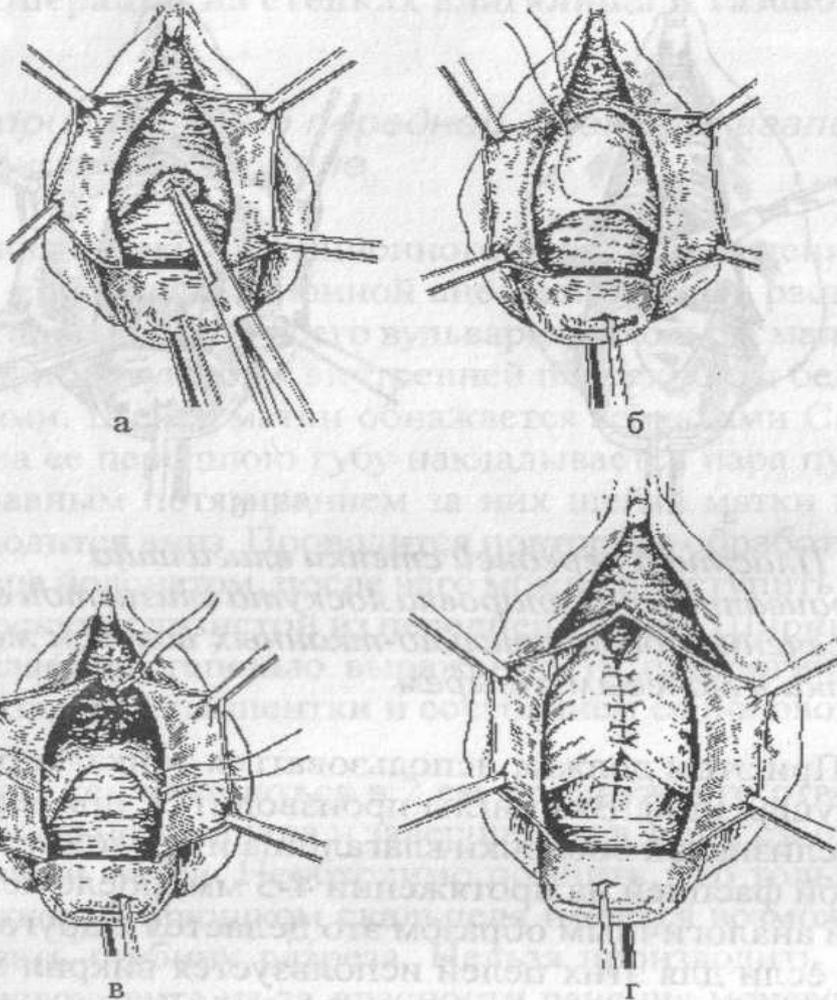


Операция при опущении передней стенки влагалища с формированием цистоцеле

- 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)

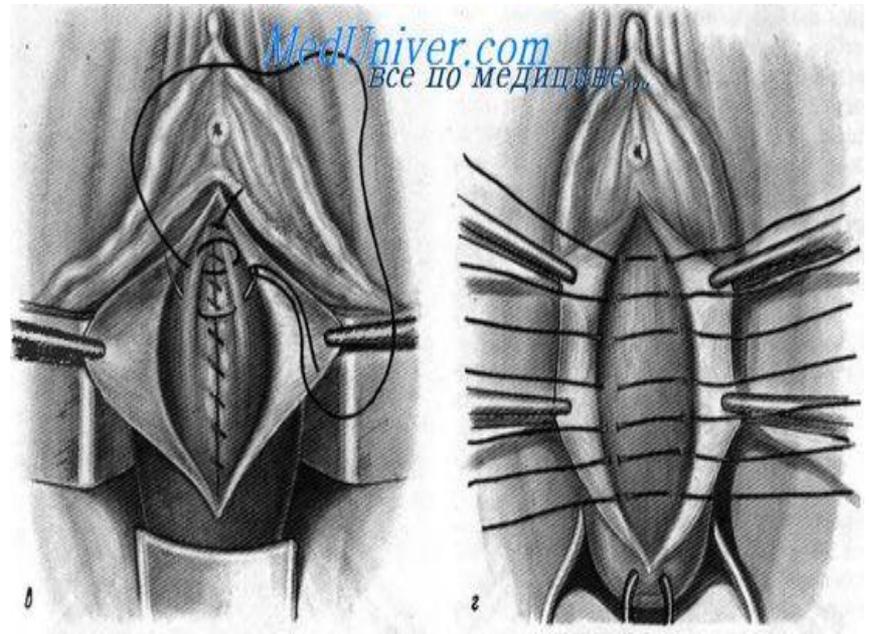
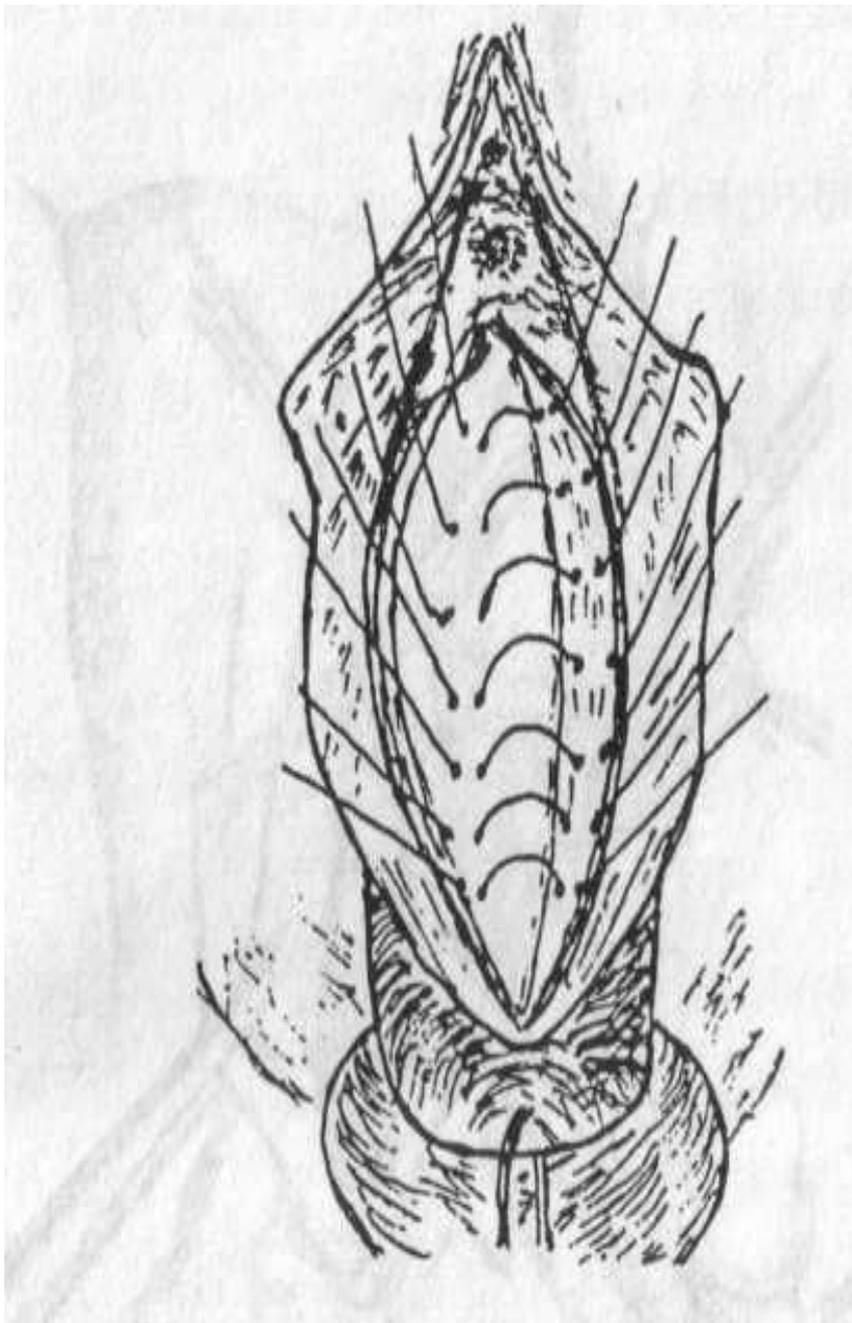


а - отсепаровка и смещение вверх мочевого пузыря;

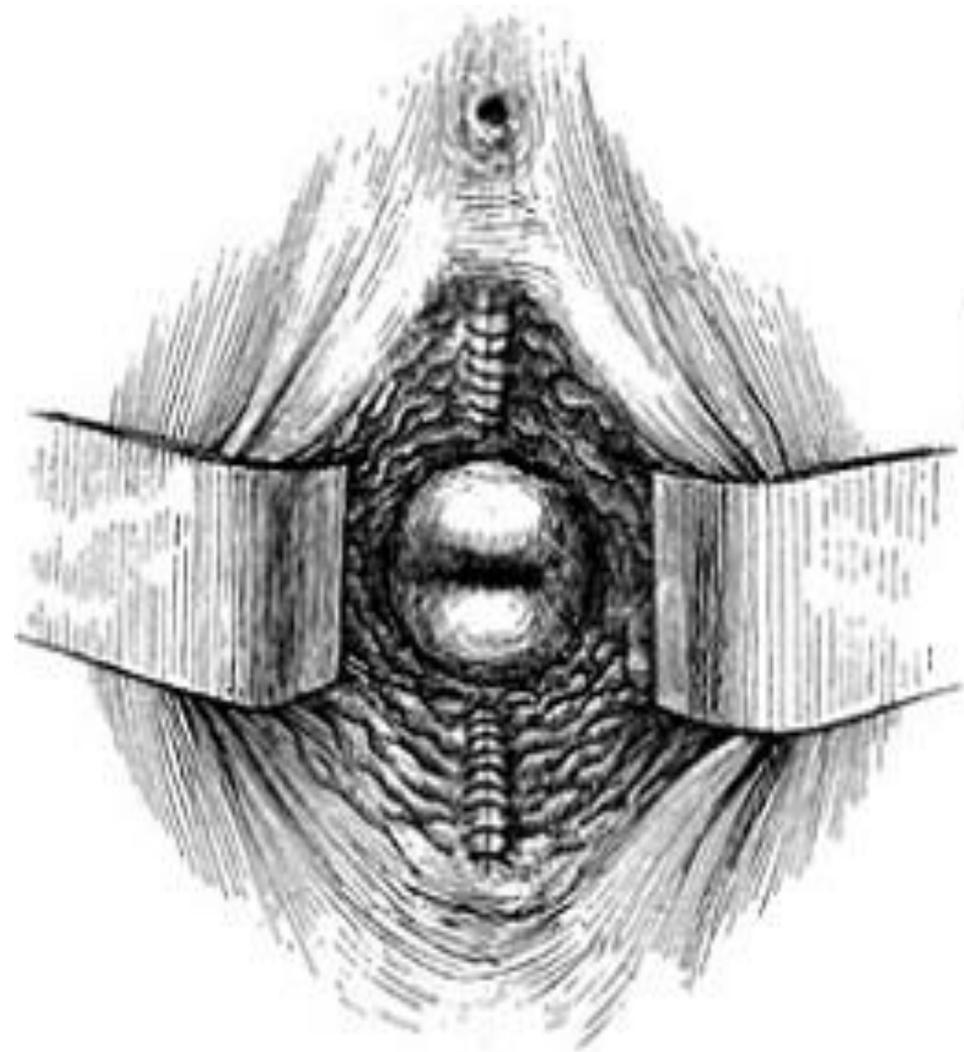
б - наложение кисетного шва на предпузырную фасцию

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

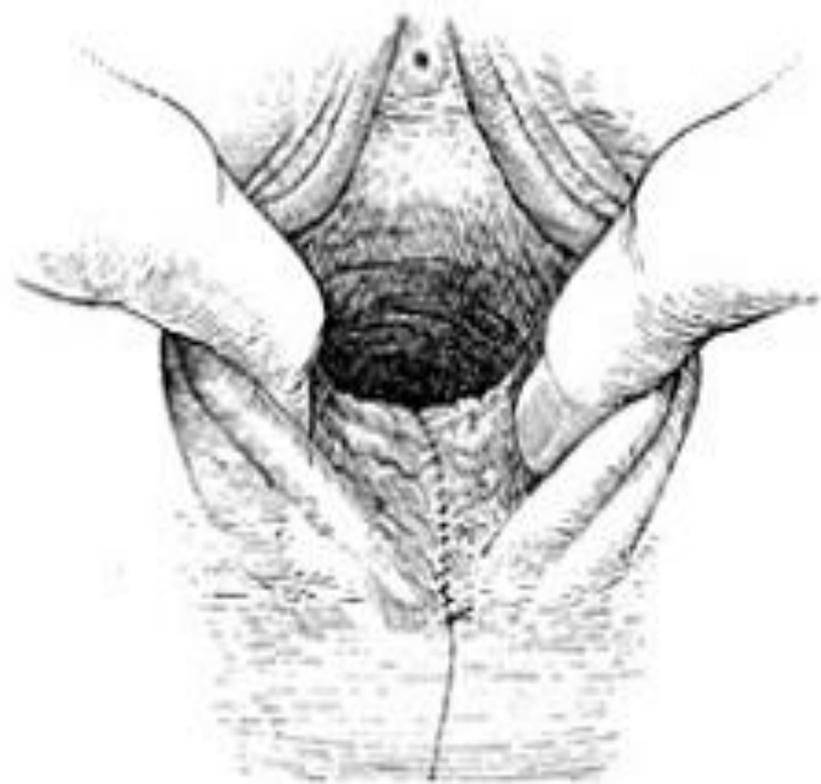
Передняя кольпорафия – это операция, проводимая с целью уменьшения ширины влагалища. С помощью данной операции можно вернуть в нормальное положение шейку мочевого пузыря, что будет способствовать возобновлению стандартного давления в уретре. Это даст возможность пациентке восстановить нормальное мочеиспускание.



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

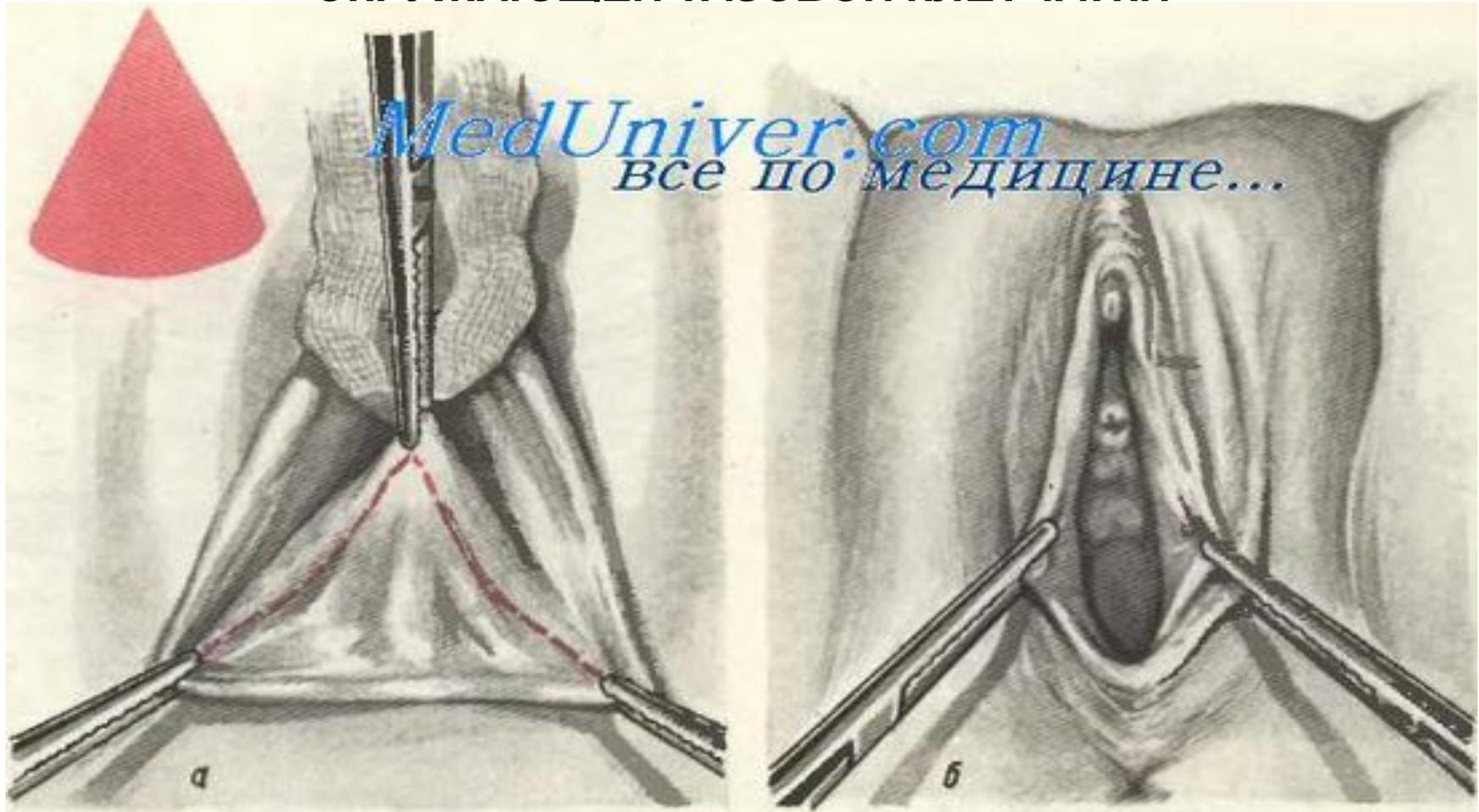


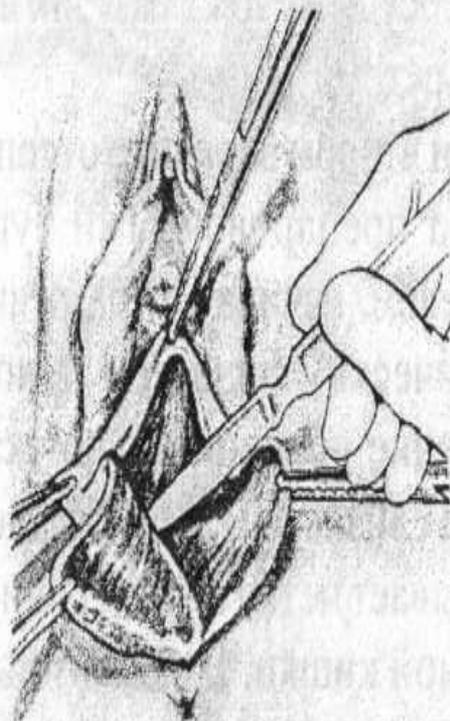
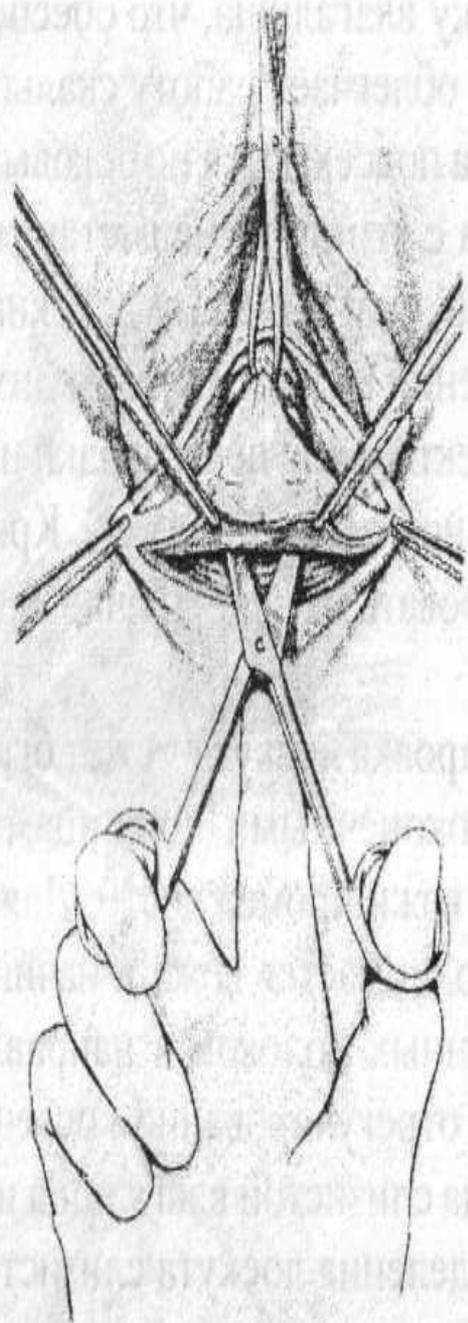
После кольпорафии



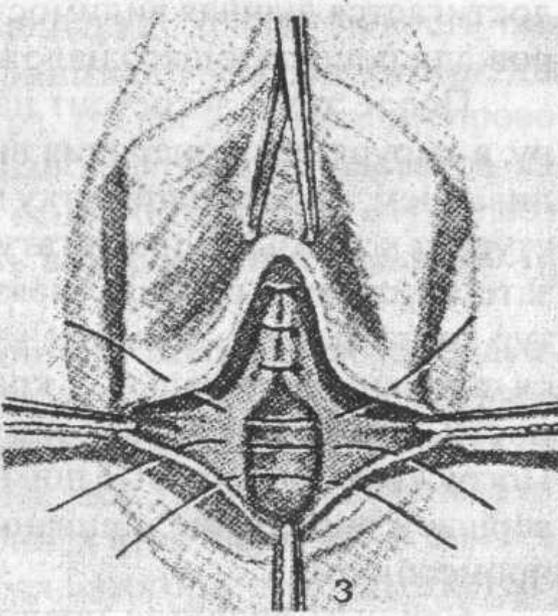
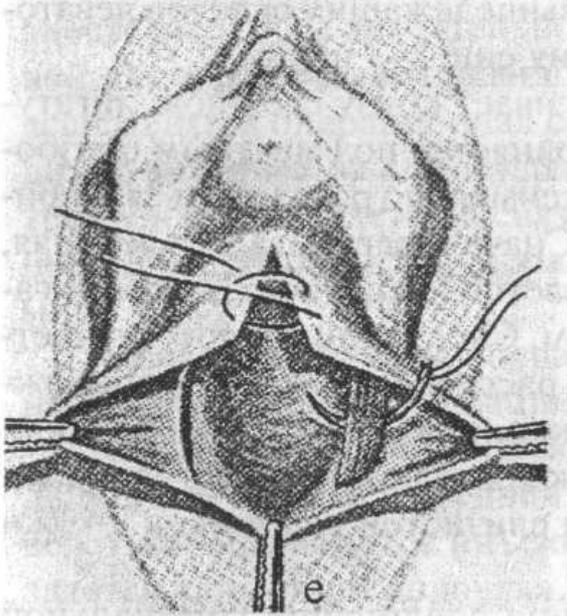
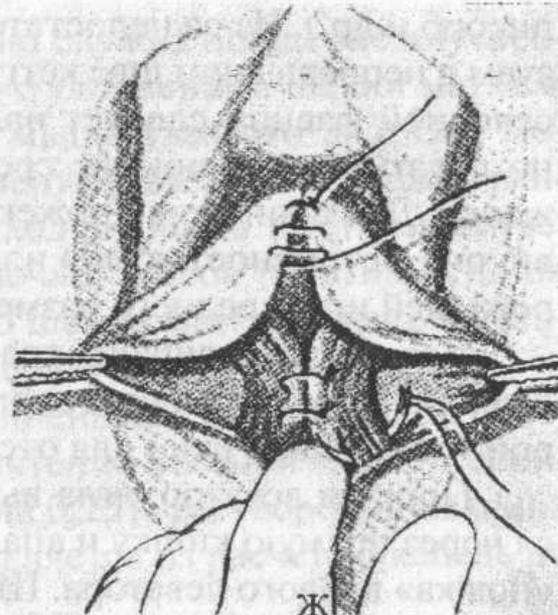
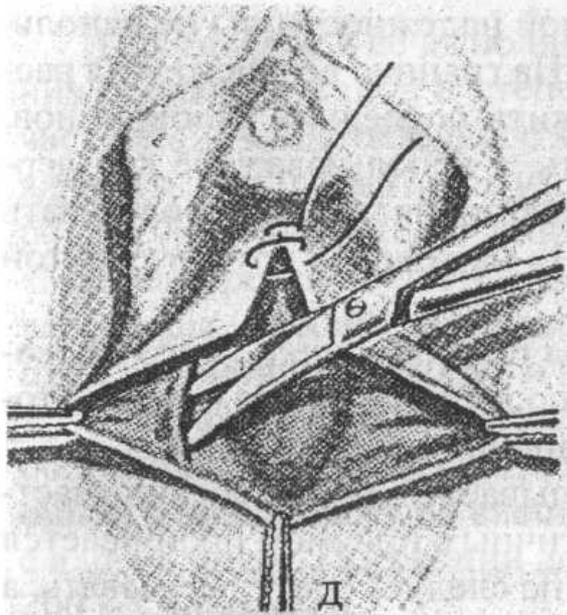
**ОПУЩЕНИЕ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ВЛАГАЛИЩА С
ФОРМИРОВАНИЕМ**

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

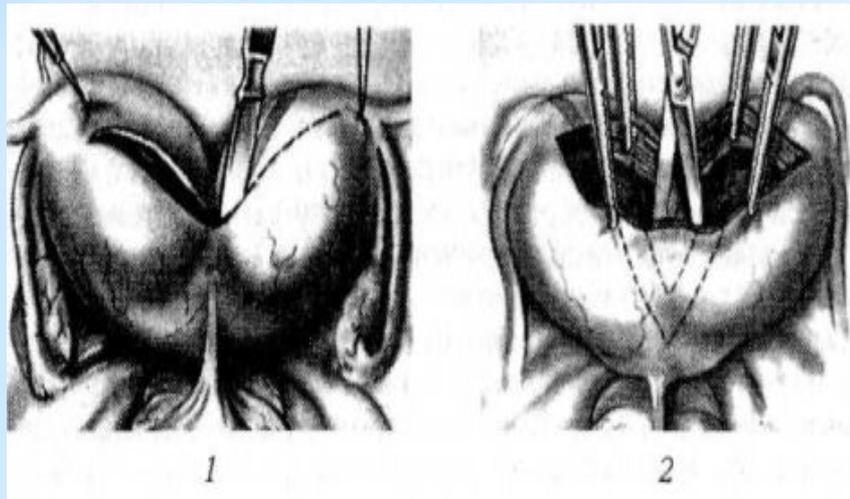




варианты
отслойки
лоскута
слизистой
задней
стенки
влагалища

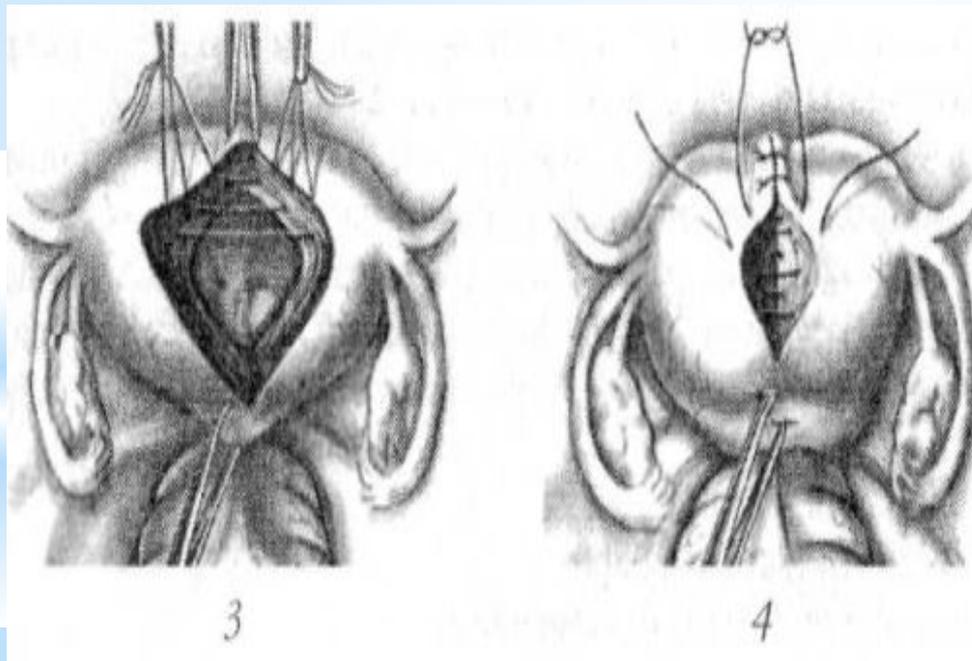


д - рассечение
фасции
промежности
е - начало
соединения
мышц
поднимающих
заднепроходное
отверстие;
ж - швы на т.
levator ani и
слизистой
влагалища;
з -
заключительны
й этап операции
на тазовом дне
кетгутовыми
или
викриловыми
швами.



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,
эндометриoidных кистах,
внематочной (тубной) беременности

- Пластические операции на яичниках выполняются по типу их рассечения (ovariotomy)
- При небольших опухолях и кистах яичников выщипываются 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

Сальпингостоматопластика.

а — рассечение закрытого ампулярного отдела трубы;

б — сшивание слизистой и серозной оболочек трубы;

в — труба, в ампулярный отдел которой введен полиэтиленовый протектор



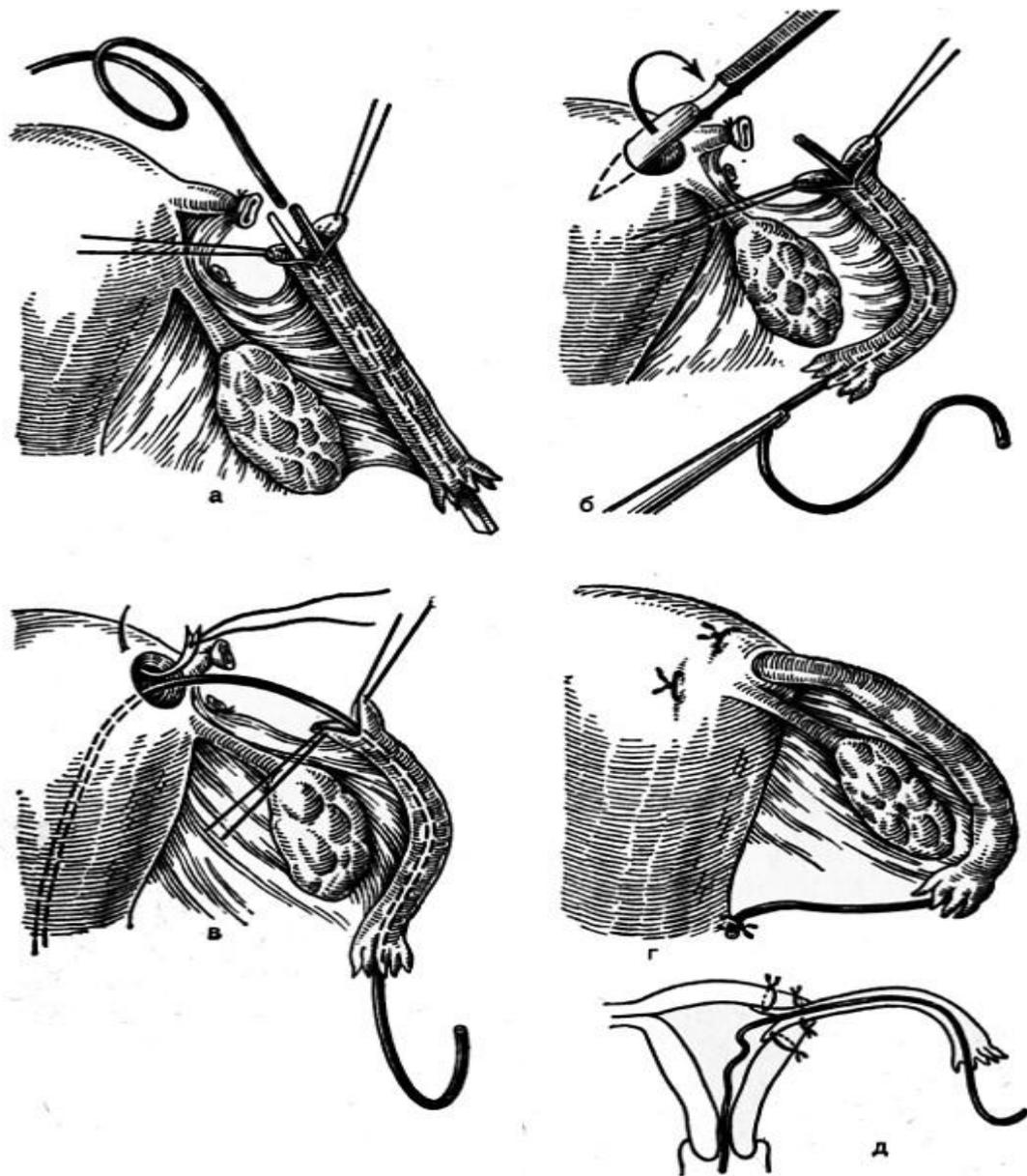
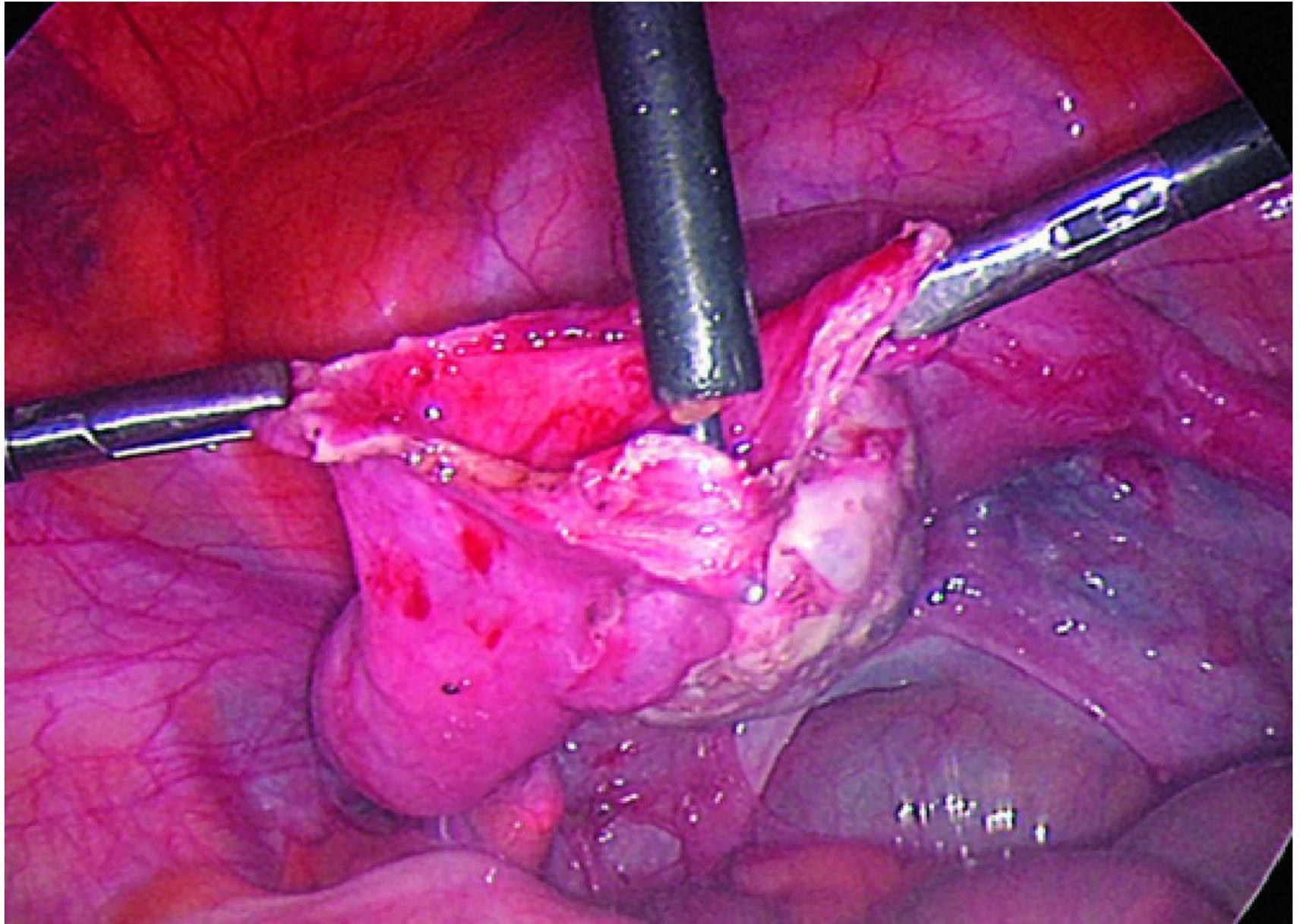


Рис. 34. Имплантация проходимой части трубы в матку.
 а — зонд-пинцет выведен через трубу, которая в своем маточном отделе разделена на две лопасти, прошитые кетгутом; б — полиэтиленовый протектор проведен через трубу, в задней стенке матки проделан канал в ее полость; в — проведение кетгутовых нитей 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!!!*