

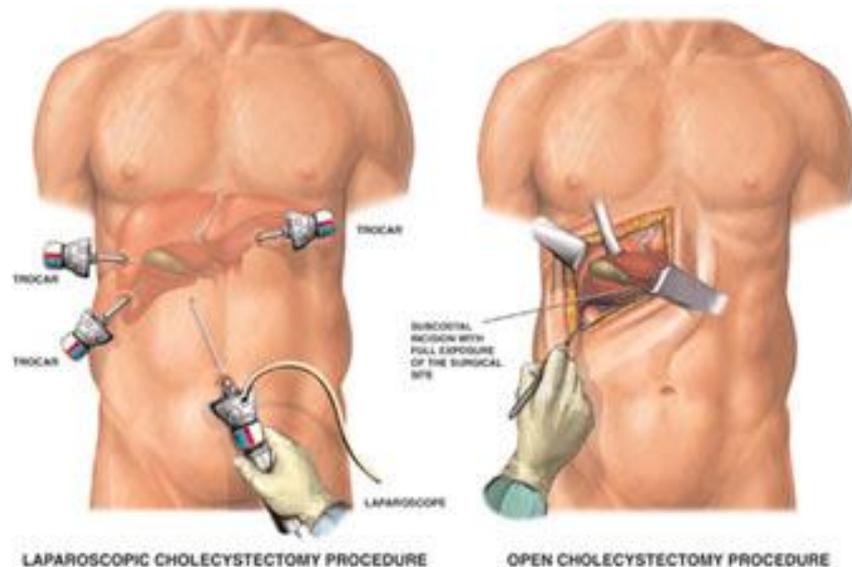
### Доступы при холецистэктомии

- а) лапаротомный доступ,      б) четырехпортовый доступ,  
в) единый лапароскопический доступ

# Техника лапароскопической холецистэктомии.

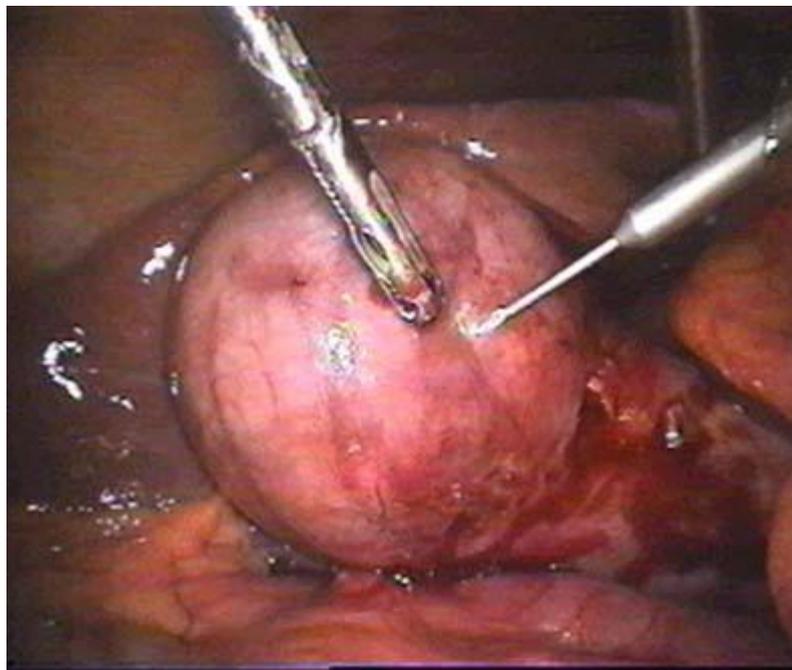
Лапароскопическая холецистэктомия выполняется бригадой хирургов. Все интраабдоминальные манипуляции осуществляются по цветному изображению на мониторе, передаваемому с лапароскопа с помощью небольшой видеокамеры.

При лапароскопической холецистэктомии производят четыре небольших разреза (5-10 мм) кожи передней брюшной стенки для троакаров, через которые вводятся лапароскоп и другие необходимые инструменты.



## **Этапы лапароскопической холецистэктомии:**

- 1) Выделение желчного пузыря из сращений с окружающими органами.***
- 2) Выделение, клипирование и пересечение пузырного протока и одноименной артерии.***
- 3) Отделение желчного пузыря от печени.***
- 4) Извлечение желчного пузыря из брюшной полости.***



# Показания к ЛХЭ с использованием лапароскопической техники:

- хронический калькулезный холецистит;
- полипы и холестероз желчного пузыря;
- острый холецистит (в первые 2-3 сут от начала заболевания);
- хронический бескаменный холецистит;
- бессимптомный холецистолитиаз (крупные и мелкие конкременты).



# Преимущества лапароскопической операции

- Боли в послеоперационном периоде незначительные, отмечаются только в первые сутки.
- Больной сразу после выхода из наркоза (через несколько часов после операции) может ходить и самостоятельно себя обслуживать.
- Длительность пребывания в стационаре намного сокращается (до 1-4 дней), также как и сроки восстановления трудоспособности.
- Количество послеоперационных грыж снижается в несколько раз.
- Лапароскопическая операция - это операция косметическая, через несколько месяцев рубцы после проколов у большинства больных становятся практически незаметны.