

Перинеолеваторопластика. Общий смысл. Показания. Техника. Плюсы и минусы. Эффективность

Подготовила ординатор кафедры
акушерства и гинекологии с курсом
перинатологии РУДН

Хорошухина Анастасия Григорьевна

К основным видам операций относятся следующие:

- • направленные на укрепление тазового дна с использованием собственных тканей (передняя кольпорафия, **кольпоперинеолеваторопластика**);
- • направленные на укрепление фиксирующего аппарата матки (кардинальных, крестцово-маточных связок) за счет сшивания их между собой, транспозиции и др. (манчестерская операция);
- • с жесткой фиксацией выпавших органов к стенкам таза (к лобковым костям, крестцовой кости, сакроспинальной связке и др.);
- • влагалищная экстирпация матки;
- • направленные на частичную облитерацию влагалища (срединная кольпорафия Лефора–Нейгебауэра, влагалищно-промежностный клейзис (операция Лабгардта));
- • с использованием аллопластических либо синтетических материалов для укрепления связочного аппарата матки и ее фиксации

Кольпоперинеолеваторопластика

- пластическая операция ушивания задней стенки влагалища и мышц промежности.
- Сущность ее заключается в восстановлении и укреплении мышц тазового дна при опущении и выпадении органов малого таза

КОЛЬПОПЕРИНЕОЛЕВАТОРОПЛАСТИ КА

- Устранение несостоятельности тазового дна путем восстановления диафрагмы таза
- Как самостоятельная, так и как дополнительная операция при опущении задней стенки влагалища и образовавшемся ректоцеле



● Перинеология. Опущение и выпадение половых органов. Учебное пособие. В.Е.Радзинский, О. Н.Шалаев, Ю.М. Дурандин, С.М. Семятов, Л.Р.Токтар, Л.Я.Салимова Москва 2008

Выбор доступа

- Трансвагинальный, перинеальный, лапароскопический
- Трансвагинальный доступ – меньшее количество рецидивов и диспареунии

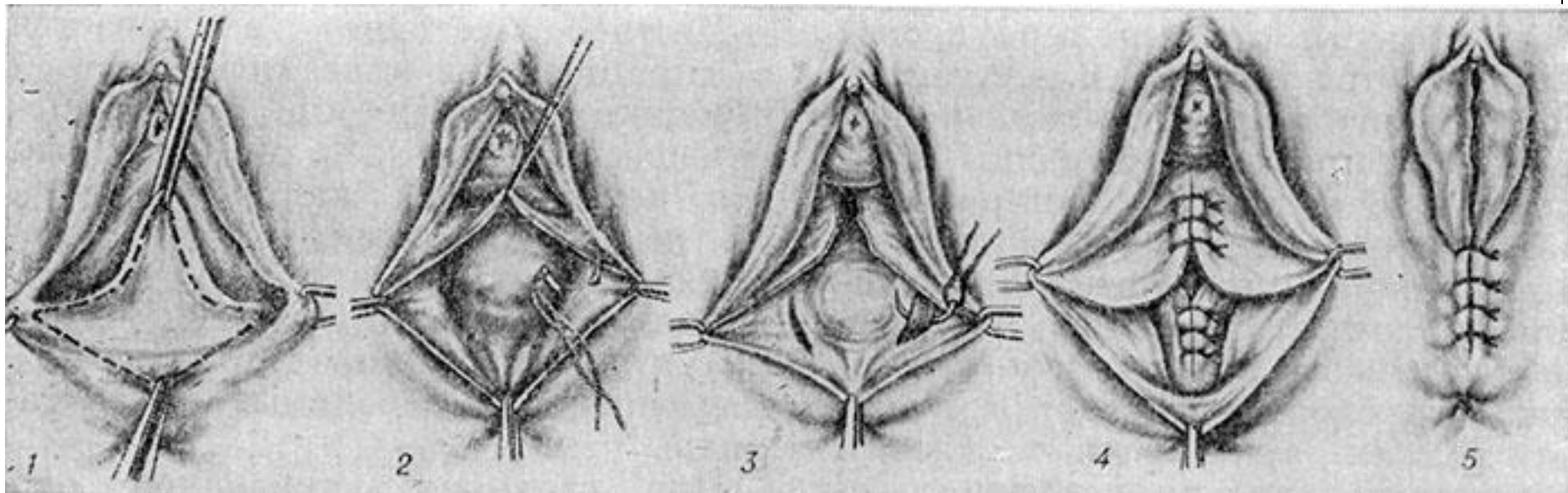
ПОКАЗАНИЯ

- выпадение матки и опущение влагалищных стенок;
- ректоцеле;
- наличие рубцов на стенках влагалища, разрывы в процессе родов;
- неудовлетворительные анатомические особенности наружных половых органов;

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- воспалительный процесс в мочеполовых органах;
- III — IV степень чистоты влагалища;
- соматические заболевания тяжелой степени;
- наличие свищей (ректовагинальных, ректопромежностных);
- инфекционные болезни;
- нарушения свертываемости крови.

Техника



- 1 — зажимами захвачен лоскут на задней стенке влагалища (пунктиром очерчены границы иссекаемого лоскута);
- 2 и 3 — варианты наложения швов на ножки мышцы, поднимающей задний проход, после выкраивания лоскута (2 — прошивание мышцы с покрывающей ее фасцией, 3 — прошивание изолированной мышцы после рассечения фасции);
- 4 — наложены стягивающие швы на мышцы, поднимающие задний проход, и второй ряд швов на заднюю стенку влагалища;
- 5 — операция завершена, наложены швы на промежность.

Преимущества

- Отсутствие кровопотери и безболезненность во время операции
- Хороший косметический результат
- Короткий период реабилитации
- Улучшение качества жизни после восстановления

Осложнения

- (расхождение швов промежности, повреждение прямой кишки) возможны только при нарушении оперативной техники

Эффективность

- Только ПНЛП направлена на укрепление мышц и фасций
- Наибольший эффект достигается при комбинации:
- С кольпорафией
- Экстирпацией
- Ампутацией
- Вентрофиксацией

Спасибо за внимание!