

ЭКСТИРПАЦИЯ МАТКИ

- удаление матки хирургическим
путем

ПЛАН ДОКЛАДА

- Строение матки
- Показания и противопоказания
- Распространение рака тела матки
- Способы (виды) проведения экстирпации
- Выполнение гистерэктомии
- Риски и возможные последствия

СТРОЕНИЕ

Матка состоит из следующих частей:

- **Дно матки** — Это верхняя выпуклая часть матки, выступающая выше линии впадения в матку маточных труб.
- **Тело матки** — Средняя (бóльшая) часть органа, имеет конусовидную форму.
- **Шейка матки** — Нижняя суженная округленная часть матки.

Нижняя часть шейки матки вдается в полость влагалища, поэтому называется влагалищной частью, а верхняя часть шейки матки, лежащая выше влагалища, называется надвлагалищной частью.

Толстые края влагалищной части шейки матки, ограничивающие наружное отверстие, называют губами — передней и задней.

Имеет переднюю и заднюю поверхности, отделенные друг от друга, к которым в месте перехода тела в дно подходят маточные трубы.

Передняя поверхность матки, обращенная к мочевому пузырю, носит название пузырной, а задняя, обращенная к прямой кишке, — кишечной.

Стенка матки состоит из трех слоёв:

- Периметрий (Серозная оболочка)
- Миометрий (Мышечная оболочка)
 - Наружный продольный (подсерозный)
 - Средний круговой
 - Внутренний продольный (подслизистый)
- Эндометрий (Слизистая оболочка)



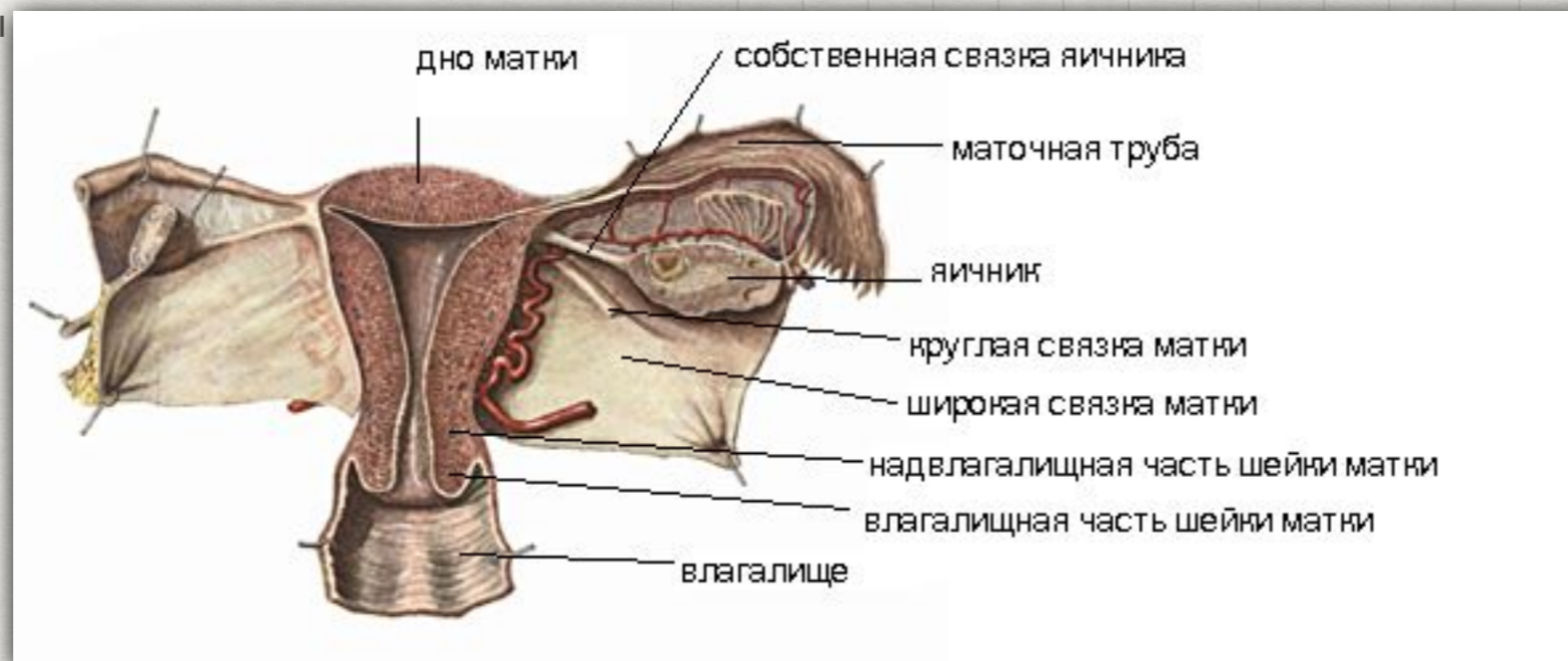
- **Брюшина** покрывает матку спереди до шейки, сзади она покрывает также шейку матки и задний свод влагалища. Переходя с матки на прямую кишку, брюшина образует **прямокишечно-маточное углубление**, excavatio rectouterina. Складки брюшины, ограничивающие с боков excavatio rectouterina, называются **прямокишечно-маточными**, plicae rectouterinae

- Под этими складками располагаются **крестцово-маточные связки**

- **Широкие связки** матки отходят от матки почти во фронтальной плоскости и достигают брюшины боковых стенок таза. В этом месте брюшинные листки широкой связки образуют **подвешивающую связку яичника**, lig. suspensorium ovarii

- Книзу и кпереди от угла матки отходит **круглая связка матки**

- Связки, прикрепляющиеся к **висцеральной фасции**, образуют фиксирующий аппарат внутренних половых органов женщины



ПОКАЗАНИЯ

- миомы матки
- аномальные вагинальные кровотечения
- эндометриоз
- выпадение матки
- хронические боли в области таза
- рак шейки матки, матки, маточных труб или яичников
- смена пола



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

В отсутствие экстренных показаний к оперативному вмешательству нельзя проводить операцию при:

- любых острых воспалительных заболеваниях любой локализации (в том числе при ОРЗ, гриппе)
- при воспалительных заболеваниях влагалища и шейки матки

РАСПРОСТРАНЕНИЕ РАКА ТЕЛА МАТКИ

Распространение рака тела матки происходит по 3-м путям:

- Лимфогенному,
- Гематогенному,
- Имплантационному.

ЛИМФОГЕННЫЙ ПУТЬ

Основным из 3-х указанных путей метастазирования является лимфогенный (через лимфатические сосуды). Частота лимфогенного метастазирования зависит от глубины инвазии опухоли в миометрий.

Подвздошные лимфоузлы чаще поражаются при локализации опухоли в нижней трети тела матки, при локализации опухоли в дне и в верхних 2/3 тела матки поражаются преимущественно парааортальные лимфоузлы.

ГЕМАТОГЕННЫЙ ПУТЬ

Гематогенный путь (по кровеносному руслу) метастазирования фактически не встречается изолированно, а чаще всего сочетается с поражением лимфоузлов.

Гематогенные метастазы чаще всего возникают в легких, печени и костях.

ИМПЛАНТАЦИОННЫЙ ПУТЬ

Имплантационное распространение рака эндометрия связано с вовлечением в процесс париетальной и висцеральной брюшины при прорастании опухолью миометрия, периметрия и серозы матки; при прохождении клеток опухоли через маточные трубы в брюшную полость происходит поражение труб и яичников, что часто ведет к метастазированию в большой сальник, особенно при низкодифференцированных опухолях.

СПОСОБЫ (ВИДЫ) ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСТИРПАЦИИ

Способы удаления матки:

В зависимости от объёма удаляемых тканей выделяют следующие виды гистерэктомии:

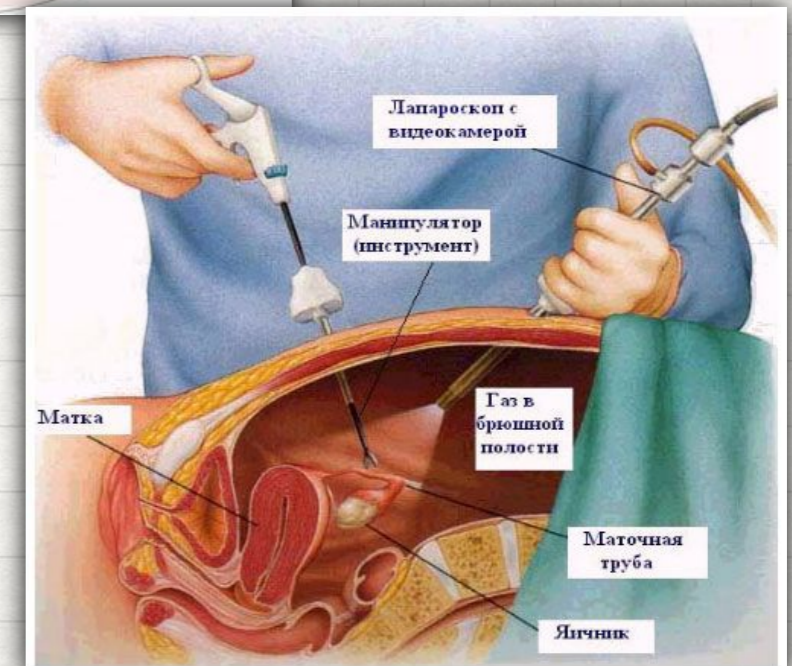
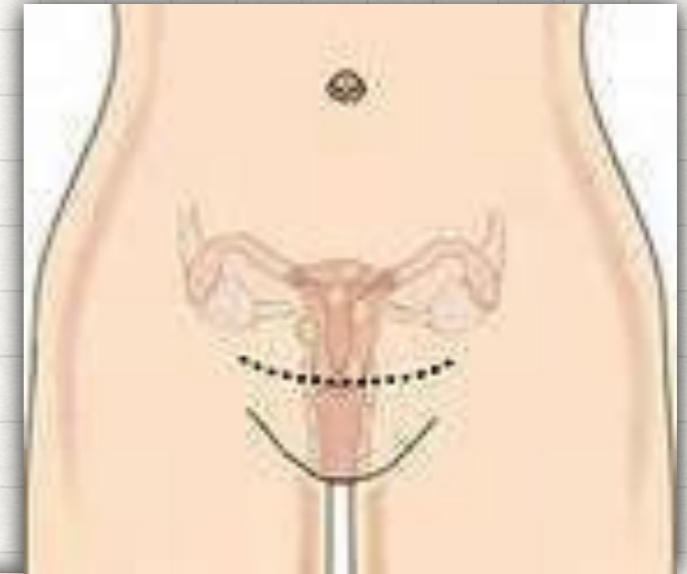
- субтотальная или ампутация матки – удаление матки с сохранением шейки матки;
- тотальная или экстирпация матки – удаление матки с шейкой;
- гистеросальпингоовариэктомия – удаление матки с придатками (маточными трубами и яичниками);
- радикальная – удаление матки с шейкой, придатками, верхней частью влагалища, окружающей тазовой клетчаткой и лимфоузлами



Хирургические доступы

По операционному доступу различают следующие виды гистерэктомии:

- абдоминальная гистерэктомия
- вагинальная гистерэктомия
- лапароскопическая гистерэктомия



ВЫПОЛНЕНИЕ ГИСТЕРЭКТОМИИ

Для обезболивания операции применяют:

- эндотрахеальный наркоз
- регионарную (спинальную или эпидуральную) анестезию
- комбинированную анестезию

Подготовка к операции:

- стандартное общее клиническое обследование
- расширенную кольпоскопию
- цитологическое исследование на наличие атипичных клеток
- обследование на наличие ИППП
- особое внимание пациенткам из группы риска по возникновению тромбоэмболических осложнений

ЭТАПЫ ТОТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ МАТКИ

1-й этап операции. Пересечение и перевязка круглых связок

2-й этап операции. Мобилизация или удаление придатков (пересечение и перевязка маточного конца трубы и собственной связки яичников или подвешивающей связки яичника)

3-й этап операции. Мобилизация мочевого пузыря

4-й этап операции. Пересечение сосудистых пучков

5-й этап операции. Рассечение предпузырной фасции (fascia antevesicale)

6-й этап операции. Пересечение и лигирование крестцовоматочных связок

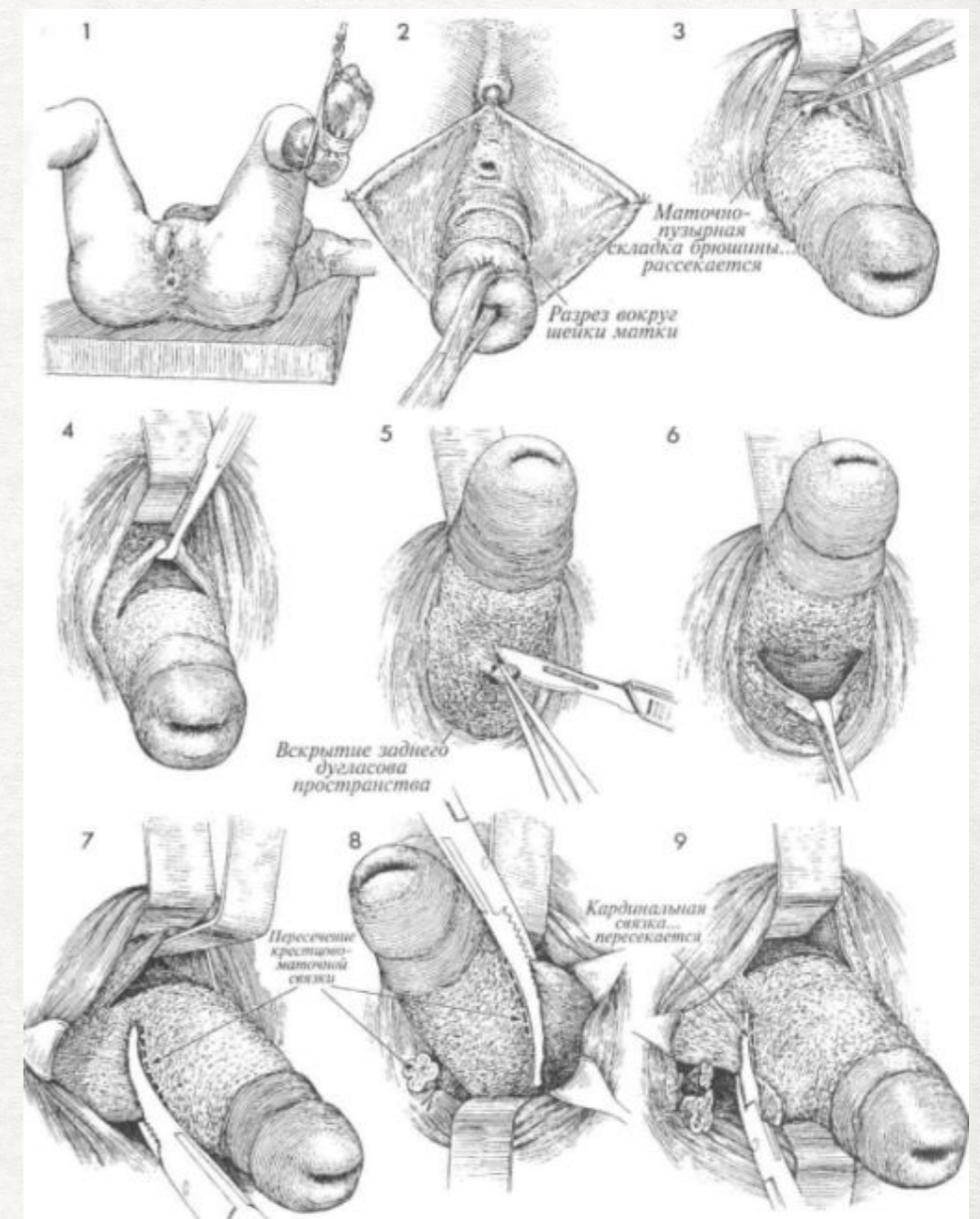
7-й этап операции. Пересечение и лигирование кардинальных связок.

8-й этап операции. Вскрытие свода влагалища

9-й этап операции. Гемостаз влагалищной трубки

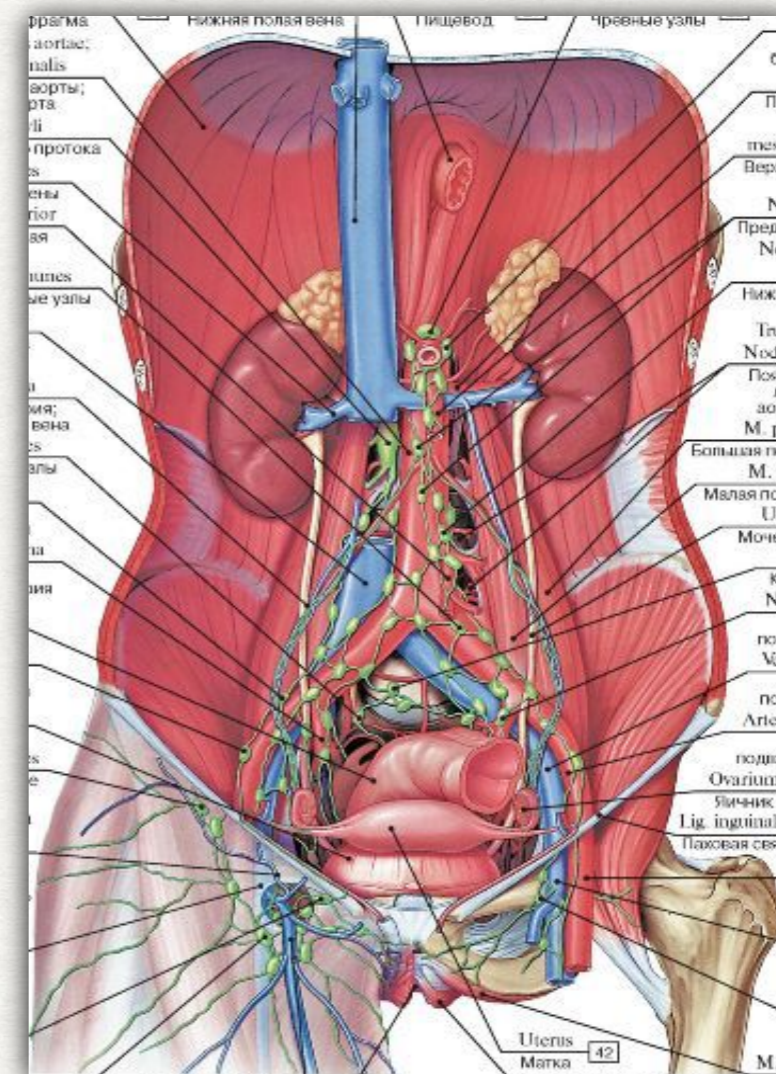
- A. накладывают фиксирующий шов по Брауде на левую боковую стенку влагалища
- B. гемостаз задней стенки влагалища
- C. накладывают фиксирующий шов по Брауде на правую боковую стенку влагалища
- D. гемостаз передней стенки влагалища

10-й этап операции. Перитонизация



РИСКИ И ВОЗМОЖНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

- инфекция
- образование гематомы
- онемение кожи в области рубца
- образование келоидного рубца (при предрасположенности)
- образование спаек в брюшной полости
- менопауза
- вероятность ранения мочеполовой системы
- вероятность ранения кишечника



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Список используемой литературы:

- Гинекология - национальное руководство под ред. В.И. Кулакова, Г.М. Савельевой, И.Б. Манухина 2009 г.
- <https://ru.wikipedia.org/wiki/Гистерэктомия>
- <http://www.leading-medicine-guide.ru>
- <http://www.medsecret.net>
- <http://www.sweetchild.ru/patologiya-matki>
- <http://dstitov.ru/ginekologicheskie-operacii>
- <http://medicalplanet.su/gynecology/125.html>
- <https://ichilov.net/oncogynecology/>