

АО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ АСТАНА»
КАФЕДРА ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

ЛАПАРОСКОПИЯ В ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Подготовила: Улыкбанова А.

Группа: 569ОМ

Проверил: Хамитов М.К.

Астана 2016

ПЛАН:

- Лапароскопия диагностическая и операционная
 - Преимущества
 - Недостатки
 - Возможные осложнения
 - Операции в детской хирургии
-

СОВРЕМЕННЫЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД - ЛАПАРОСКОПИЯ

- Лапароскопия – современный хирургический метод, который позволяет проводить операции на внутренних органах через небольшие отверстия (0,5 – 1,5 см) в брюшной или тазовой полостях.
- Во время операции в отверстие в полости вставляется лапароскоп (телескопическая трубка, присоединенная к видеокамере), с помощью которого врач видит полость, органы и действия, которые он производит хирургическими инструментами. Во время процедуры брюшную полость пациента обычно наполняют углекислым газом для обеспечения врачу необходимого пространства.

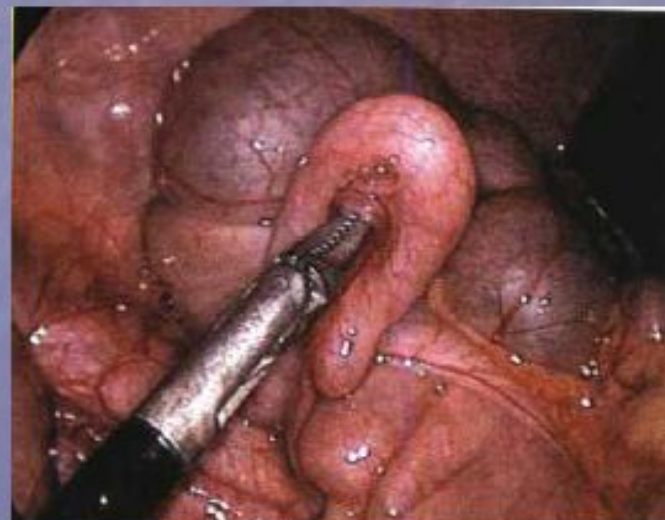
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАПАРОСКОПИЯ

- Иногда у врачей возникают затруднения с установлением точного диагноза заболевания органов брюшной полости. Случается, что ни сдача анализов, ни другие методы обследования не позволяют выявить причину заболевания. В таких ситуациях лечащий врач может назначить лапароскопию.
- Диагностическая лапароскопия представляет собой оперативную методику обследования органов брюшной полости, без применения больших хирургических разрезов. Диагностическая лапароскопия дает возможность хирургу увидеть внутренности человека, которые невозможно обследовать никакими другими способами.



- Диагностическая лапароскопия проводится в несколько этапов. Сначала больному делается общий или местный наркоз. Затем, в брюшной полости делают небольшой разрез размером от 0,5 до 1 см. Через сделанное отверстие внутрь вводят специальное приспособление, которое закачивает углекислый газ. Данная процедура необходима для увеличения операционного пространства. Живот надувается и увеличивается в размерах, а стенки брюшной полости приподнимаются над внутренними органами. Это дает возможность для беспрепятственного обследования брюшной полости.
- После этого в отверстие вводится лапароскоп. Лапароскоп представляет собой телескопическую трубку, оснащенную системой специальных линз, видеокамерой и галогенной или ксеноновой лампой. Лапароскоп подключается к компьютеру, на монитор которого выводится изображение. Использование современных цифровых технологий позволяет получить увеличенное изображение высокого разрешения.
- Лапароскоп позволяет точно диагностировать заболевание, наблюдать за ходом операции, а также производить видеозапись всех действий. По результатам диагностической лапароскопии назначается соответствующий метод лечения.

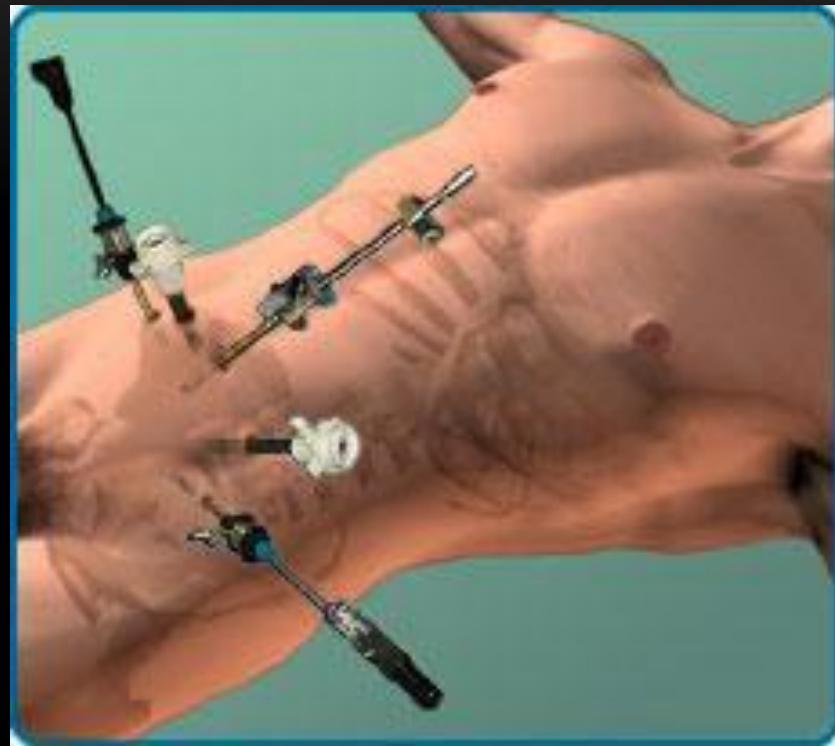
Лапароскопическая диагностика острого аппендицита у детей.



ОПЕРАЦИОННАЯ ЛАПАРОСКОПИЯ

- Операционная лапароскопия представляет собой высокоэффективный современный метод хирургической операции. Такая операция проводится в несколько этапов и может длиться от 10 минут до нескольких часов, в зависимости от диагностированной патологии.
- Перед началом операции больному делают местный или общий наркоз.
- Затем на брюшной поверхности делают небольшой разрез и закачивают через него внутрь углекислый газ, чтобы получить необходимое пространство для операции.
- После того, как стенка брюшной полости приподнялась над внутренними органами, образовав тем самым необходимое пространство для оперативного вмешательства, в проделанное отверстие вводят лапароскоп.

- В зависимости от заболевания и от того, какую область необходимо оперировать, в брюшной поверхности делают еще несколько небольших разрезов размером около 1 см. Через эти отверстия вводятся миниатюрные хирургические инструменты.
- После этого хирург переходит к оперированию. Через лапароскоп ведется наблюдение за ходом операции. После успешной операции все инструменты извлекаются, и производится зашивание надрезов. Так как размер надреза невелик, то его очень легко и просто сшить.
- После лапароскопии рекомендуется немного полежать. Но всего через несколько часов после операции уже можно вставать, ходить, двигаться и есть.



ОПЕРАЦИОННАЯ ЛАПАРОСКОПИЯ



ПРЕИМУЩЕСТВА

- Малая травматичность и короткие сроки пребывания пациента в стационаре (2—3 суток), быстрое восстановление после операции, отсутствие болезненных ощущений, отсутствие послеоперационных рубцов, которые наблюдаются при операциях с разрезом.
- Лапароскопическая хирургия успешно заменила открытую хирургию, так как изображение гораздо больше, чем то, что видит хирург глазами (современная лапароскопическая аппаратура дает увеличение до 40 раз, то есть операция выполняется почти как под микроскопом), используемая оптика позволяет посмотреть на объект операции под разными углами (с разных сторон), что дает гораздо большую возможность обзора, чем при традиционных операциях.

НЕДОСТАТКИ

- Хотя лапароскопическая хирургия имеет очевидные преимущества с точки зрения результатов лечения пациентов, механизм проведения таких операций гораздо сложнее с точки зрения хирурга, по сравнению с традиционными – открытыми.

- - Ограниченный диапазон движения в оперируемой области приводит к потере хирургом ловкости;
- - Искаженное восприятие глубины;
- - Необходимость использовать инструменты для взаимодействия с тканью, а не работать непосредственно руками. Это приводит к невозможности точно судить о силе, прилагаемой к ткани, что может провоцировать возникновение травм. Это ограничение также снижает тактильные ощущения, что значительно осложняет работу хирурга при диагностике (руки зачастую служат важным диагностическим инструментом, например, при работе с опухолями) и проведения тонких операций, таких как сложное наложение швов.
- - Режущие поверхности инструмента движутся в противоположном рукам хирурга направлении, то есть в основе лапороскопии лежат неинтуитивные двигательные навыки, которым сложно обучиться

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

- - Наиболее значительны риски повреждений троакаром кровеносных сосудов или кишечника. Вероятность подобных травм выше у пациентов с недостаточной массой тела или с другими абдоминальными операциями в анамнезе. Троакар изначально, как правило, вставляется вслепую. Хотя такие травмы случаются довольно редко, могут возникнуть значительные осложнения: сосудистые травмы могут привести к опасным для жизни кровоизлияниям, повреждения кишечника могут стать причиной перитонита. Очень важно выявить подобные травмы как можно раньше.

- - Некоторые пациенты получают значительные электроожоги, незаметные хирургам, работающим с электродами, подающими ток в окружающие ткани. Результатом травмы могут стать прободения внутренних органов, а также перитонит. Этот риск минимизируется за счет использования активного мониторинга электрода.
- - Еще одно возможное осложнение при проведении лапароскопической операции – гипотермия и возникновение перитонеальной травмы из-за продолжительного воздействия холодных сухих газов при инсуффляции. Для снижения данных рисков используется нагретый увлажненный углекислый газ.
- - Проблемы со сворачиванием крови, а также рубцы от предыдущих операций могут представлять дополнительный риск при проведении лапароскопической операции и считаются относительным противопоказанием для проведения подобных операций

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ, В ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

- Лапароскопическая аппендэктомия
- Лапароскопическая операция при крипторхизме
- Лапароскопическая операция при водянке яичка
- Лапароскопическая операция АСЕ (хирургическое лечение хронического запора или инконтиненции).
- Лапароскопическая фундопликация
- Лапароскопическая холецистэктомия
- Лапароскопическая дезинвагинация
- Лапароскопическое лечение грыж в детском возрасте