

Кафедра акушерства и
гинекологии

СОВРЕМЕННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Выполнила:
Коробова М.И.

АКТУАЛЬНОСТЬ

- **Современные методики гинекологической хирургии применяются в тех случаях, когда консервативное лечение не дает положительного результата. В современных клиниках используются максимально щадящие, но при этом не менее эффективные методы хирургического лечения органов женской репродуктивной системы.**

Фетальная хирургия



- раздел хирургии, объектом которого является плод в утробе матери
- первая операция была проведена в 1999 г. хирургом Джозефом Брюнером, который оперировал ребенка с DS «spina bifida»
- операции на плодах проводятся в случаях, когда антенатальная коррекция состояния может улучшить исходы для здоровья и жизни новорождённых
- 2 основных типа доступа:
открытый (с рассечением брюшной стенки и матки)
фетоскопический (доступ при помощи эндоскопа)



Фетальная хирургия



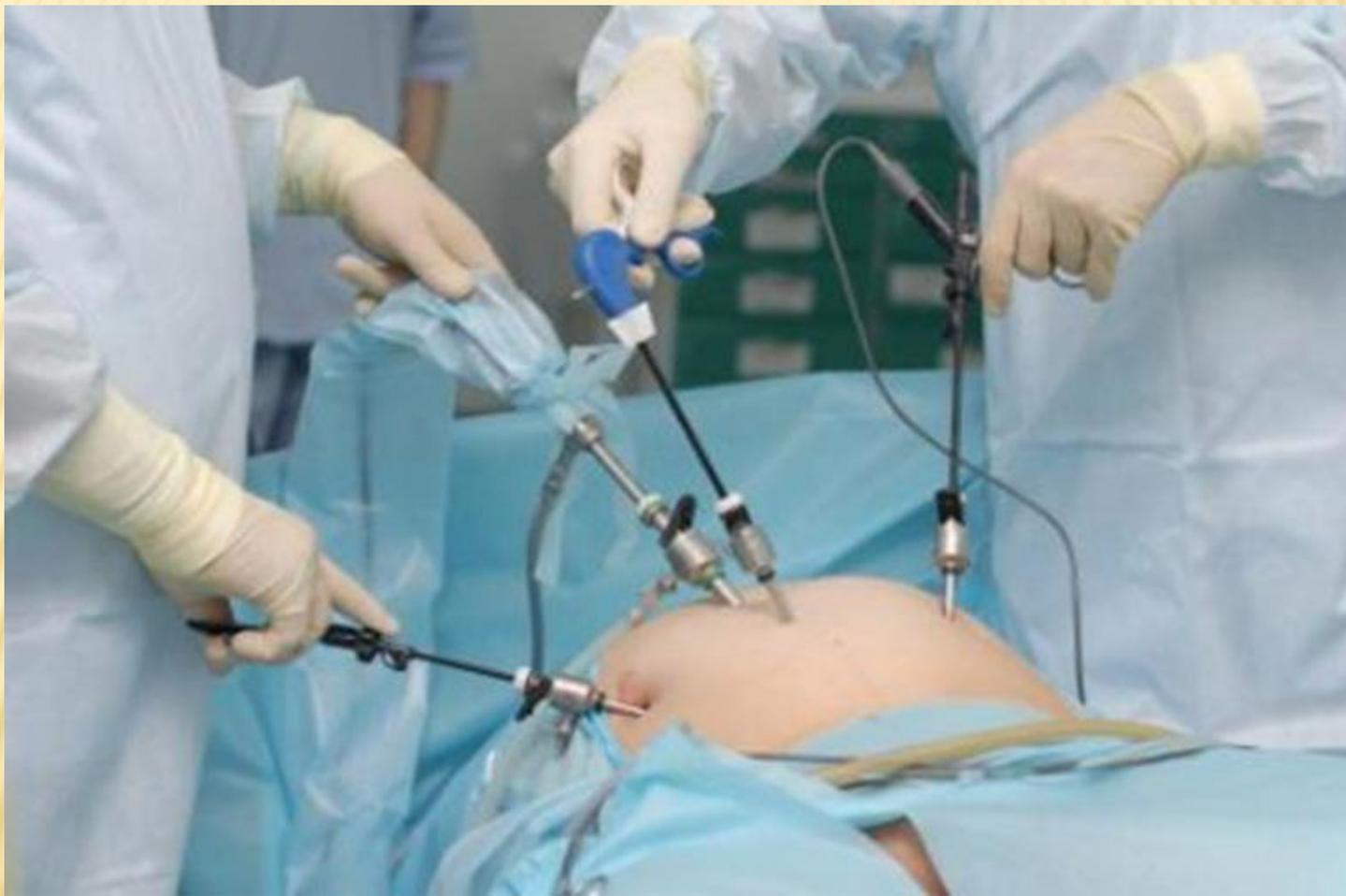
Показания:

- пороки развития у монохориальных двоен
- синдром близнецовой трансфузии
- диафрагмальные и мозговые грыжи
- вальвулопластика
- дефекты межжелудочковых и межпредсердных перегородок
- синдром реверсивной артериальной перфузии

ЛАПАРОСКОПИЯ

- Лапароскопические вмешательства предполагают осуществление хирургических манипуляций через небольшого размера проколы. Через эти проколы вводятся микрохирургические инструменты и лапароскоп — оптический прибор, оснащенный видеокамерой и источником света. Для лучшей просматриваемости оперируемой области ее заполняют углекислым газом. В связи с тем, что при лапароскопических вмешательствах не происходит значительного рассечения подкожного мышечного слоя, период восстановления после операции существенно сокращается. Уже на второй день после вмешательства пациентка может вести свой обычный образ жизни.

ЛАПАРОСКОПИЯ



РАДИОВОЛНОВАЯ ХИРУРГИЯ

- Представляет собой прогрессивную методику, которая довольно распространена в лечении гинекологических заболеваний. Процедура радиоволновой хирургии не травмирует ткани, поэтому абсолютно безболезненна и не оставляет рубцов и ожогов. В большинстве случаев для обезболивания достаточно только мази с анестетиком.

Аппарат
«Сургитрон»



ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ РАДИОВОЛНОВОГО ЛЕЧЕНИЯ

- Воздействие без непосредственного контакта
- Нет болезненных ощущений
- Отсутствие кровотечений
- Полное сохранение тканей
- Абсолютное антисептическое воздействие
- Короткое время операции
- Быстрый период заживления

Однако процедура имеет единственный недостаток: малодоступность.

Проводить радиоволновое лечение рекомендуется в срок с 5 по 10 день менструального цикла. Этот период характеризуется высокой выработкой эстрогенов, способствующих быстрому восстановлению слизистой оболочки.

Для выполнения процедуры женщину просят расположиться на гинекологическом кресле. Предварительно врач осуществляет местное или системное обезболивание. Это делается с целью предохранения от неприятных ощущений, несмотря на то, что деликатная процедура практически не травмирует нервные окончания.

При помощи радиоволнового инструмента осуществляется разрез, глубину которого контролирует доктор. Операция продолжается не более 15-20 минут, после чего, опираясь на самочувствие пациентки, даются индивидуальные рекомендации.

Восстановительный период

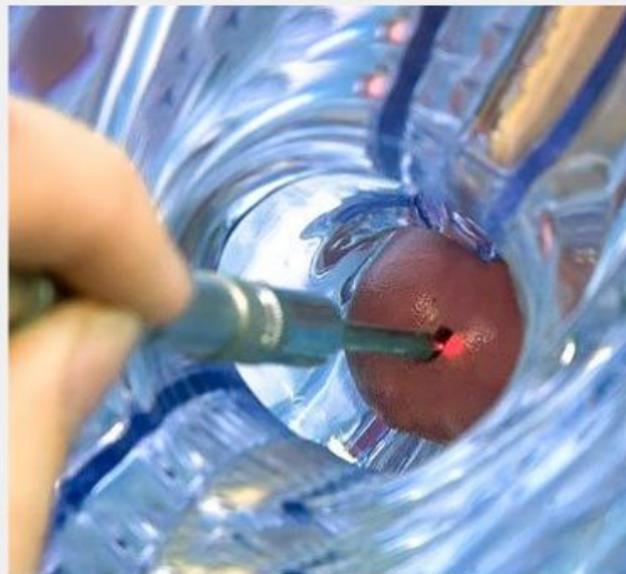
Реабилитационный период после использования сургитрона протекает легко и быстро. **Для ускорения регенерации рекомендуется отказаться от половой жизни, снизить физические нагрузки и не посещать сауну с баней.**

При появлении болезненных ощущений следует принять обезболивающие средства. Через 14 дней после процедуры необходимо показаться гинекологу для оценки скорости заживления места обработки. Экстренно обратиться за медицинской помощью следует в случае:

- Повышения температуры тела до 38 градусов и выше;
- Появления обильных кровянистых выделений после радиоволнового излучения, не связанных с месячными;
- Выраженной боли;
- Общего ухудшения самочувствия.

Осложнения после данного вида лечения не возникают, если были соблюдены все условия подготовки. Столкнуться с инфекцией женщина может, если отправиться на удаление эрозии с вагинитом, вагинозом или кандидозом влагалища.

Алгоритм выполнения



До прижигания



После прижигания



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ РАДИОВОЛНОВОГО ЛЕЧЕНИЯ

- Беременность (нельзя проводить лечение на любом сроке гестации)
- Понижения свёртывания крови
- Сахарный диабет любого типа
- Установление внутриматочной спираль
- Повышенная температура
- Маточное кровотечение любого происхождения

-
- Психические заболевания
 - Менструация
 - Наличие крупной эрозии, граничащей с влагалищной стенкой
 - Онкология или подозрение на нее, дисплазия шейки матки
 - Обострение хронической болезни

РОБОТИЗИРОВАННАЯ МЕТОДИКА ДА ВИНЧИ

Это инновационная технология хирургического лечения женских заболеваний. Данный метод позволяет совместить опыт хирургов с ультрасовременной роботизированной системой. Робот обладает точной системой координации, панелью управления и роботизированной рукой-манипулятором



ПОЧЕМУ НАДО РАЗВИВАТЬ РОБОТИЗИРОВАННУЮ ХИРУРГИЮ (ROBOTIC-ASSISTED SURGERY)

- RAS повышает уровень стандартов лечения
- RAS концентрируется в специализированных многопрофильных лечебных центрах
- RAS является частью лечения онкологических заболеваний
- RAS повышает международный престиж

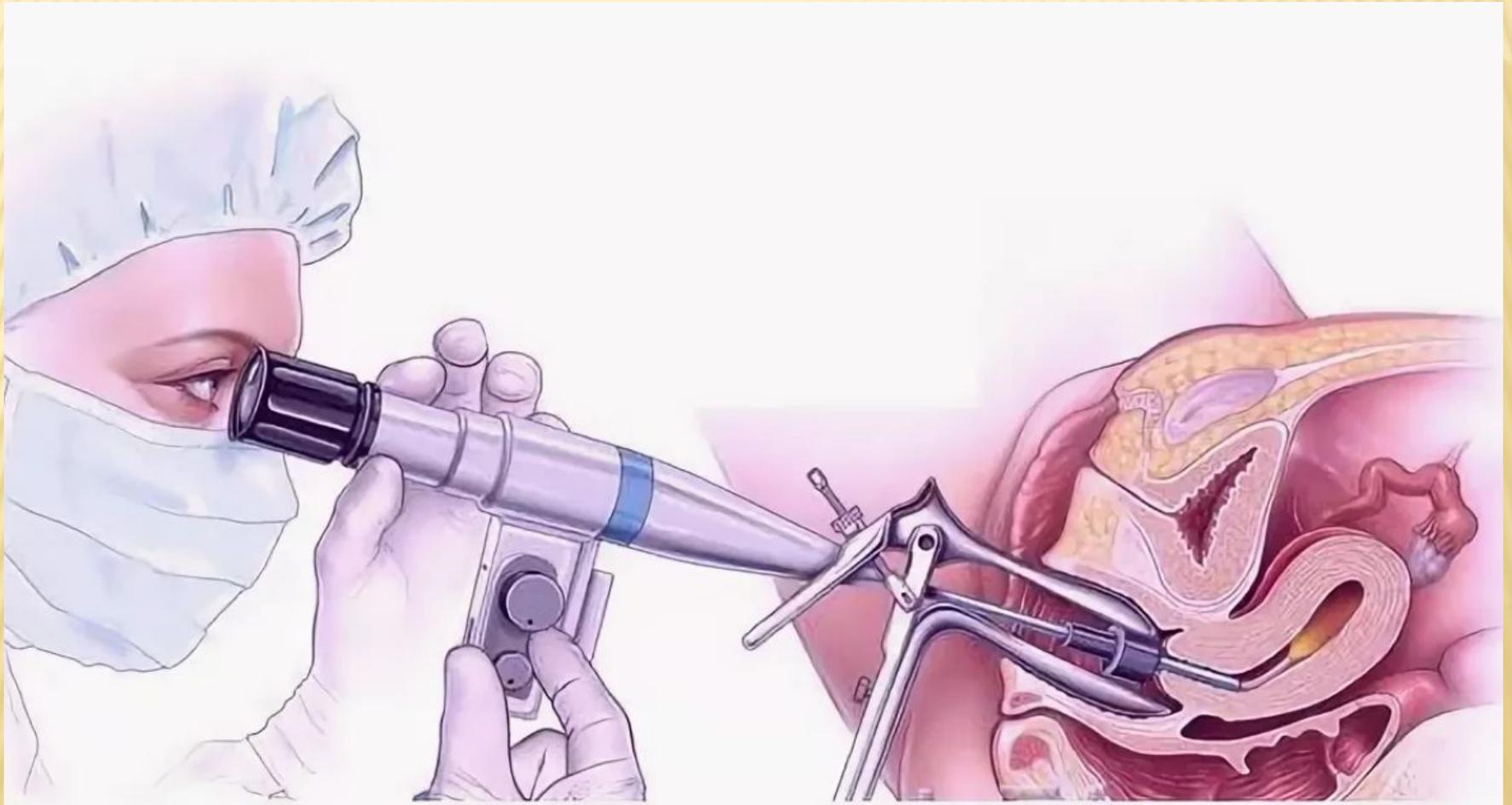
ГАММА-НОЖ

Это радиохирургическая установка высокой точности, которая дает возможность как можно меньше затрагивать здоровые ткани и снизить вероятность осложнений.

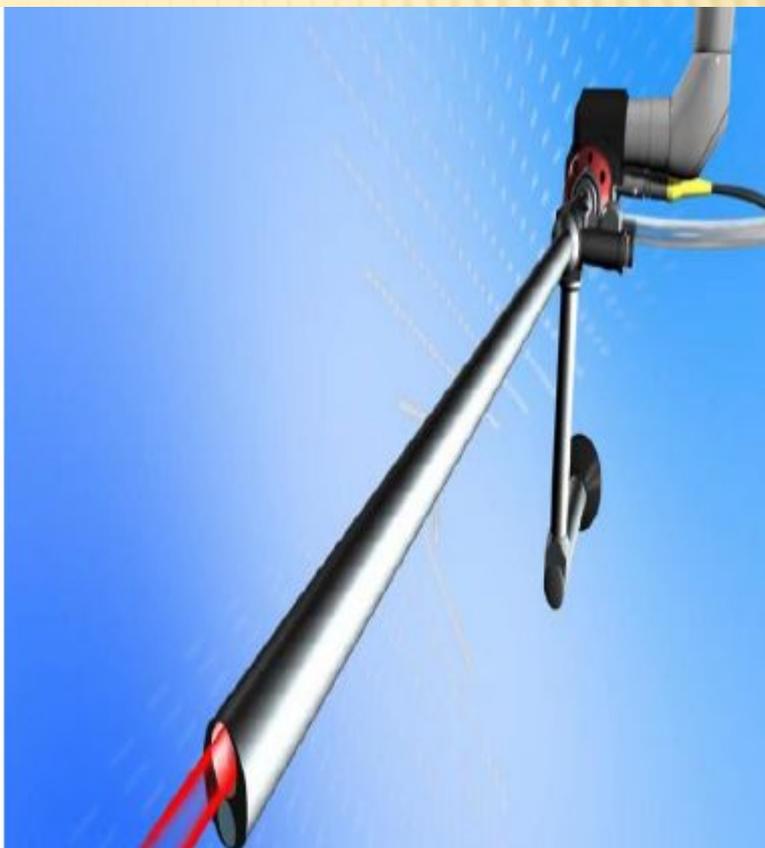
ГИСТЕРОСКОПИЯ

Представляет собой эндоскопическое вмешательство, при помощи которого можно диагностировать различные патологии матки, а также проводить хирургические операции. Процедура предполагает введение гистероскопа через влагалище в полость матки. Гистероскоп — это специальный оптический прибор, оснащенный видеокамерой, с которой выводится изображение на монитор. Таким образом доктор может в увеличении увидеть полость матки

ГИСТЕРОСКОПИЯ



ПРИМЕНЕНИЕ СО2 ЛАЗЕРА



Внедрение CO₂ лазера - перспективно, так как обеспечивает:

- радикальность;
- сухое операционное поле;
- локальность воздействия;
- минимальное повреждение окружающих тканей;
- эффективный гемо- и аэростаз;
- купирование лимфатических протоков;
- высокую стерильность
- полную совместимость с эндоскопическими и LS инструментами;
- минимальную инвазивность;
- открытую и эндоскопическую хирургию;
- работу в воздушной и жидкостной среде;

ВЫДЕЛЯЮТ НЕСКОЛЬКО ЛАЗЕРОВ, ПОДХОДЯЩИХ ДЛЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ:

- ▣ Углекислотный.
- ▣ Эрбиевый.
- ▣ Лазер Фотона.

Углекислотный лазер способен сильно разрушать ткани. Его назначают очень редко. Во время терапии клеточные структуры впитывают в себя излучение. При проведении лечения выпаривается вода, образуются пары. В них могут находиться патогенные микробы. Если на бактерии или вирусы не попал лазерный луч, то они могут увеличить вероятность осложненного течения восстановительного периода. Из-за риска осложнений такое лечение применяют относительно редко.

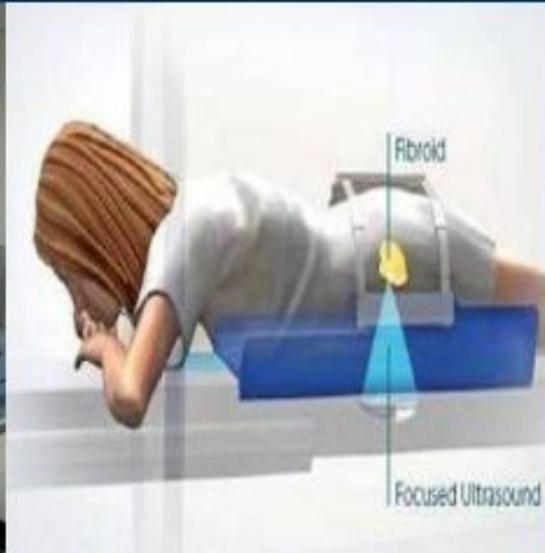
- Эрбиевый лазер является более современным. Применение этой разновидности излучения не повреждает близлежащие ткани. При эрбиевом излучении импульсы подают значительно короче. Во время действия лучей жидкость клетками также поглощается, а на этапе ее испарения поток излучения прекращается. При прерывистой подаче лазерных лучей ткани сильно не перегреваются. Такой лазер используют для хирургических целей.
- Лазер Фотона применяют для оперативного лечения. Здесь используют эрбиевый лазер, который генерируется прибором Fotona. При помощи лазерного излучения осуществляется обработка стенок влагалища. При этом мышцы влагалищной стенки и слизистая становятся более упругими и подтянутыми, вагинальные стенки сужаются. Лечение позволяет устранить многие гинекологические проблемы у женщины, повышает чувствительности слизистой влагалища во время полового сношения.



-
- Эрбиевый и углекислотный лазеры назначают пациентам с болезнями вульвы, папилломатозом, кондиломами. При помощи этих методик можно устранять рубцовые образования. Лазеротерапия позволяет лечить патологии шейки и эндометрия матки.
 - Лазер Фотона больше подходит для пластической хирургии. Его используют для восстановления тонуса влагалища, стимулирования точки «G», повышения чувствительности влагалищной слизистой. При помощи терапии устраняется недержание мочи.

ФУЗ - МРТ - абляция

Наиболее современная дистанционная (неинвазивная) фокусированная ультразвуковая абляция тканей под контролем МРТ (установка ExAblate 2000, InSightec, Израиль), объединенная в единую систему с МРТ томографом 1,5 Тесла (General Electric, USA)





ФУЗ - МРТ - абляция

Наиболее широкое применение технология ФУЗ-МРТ получила в гинекологии для лечения таких социально значимых заболеваний как миома матки и аденомиоз

Процедура ФУЗ-МРТ абляции миомы матки проводится амбулаторно и не требует наркоза

Абляция ФУЗ-МРТ точно контролируется посредством МРТ и термометрии в реальном времени

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ МЕТОДА

- Не нуждается в разрезах и проколах.
- Позволяет держать весь процесс под постоянным наблюдением, контролируя лечение с использованием МРТ.
- После окончания процедуры на месте миомы не остается раны или шва, что снижает возможность осложнений.
- Хорошо переносится и не доставляет дискомфорта.
- Не вызывает кровопотери.
- Не нуждается в анестезии, так как процесс лечения проходит безболезненно.
- Воздействие может распространяться на несколько миоматозных узлов одновременно.
- Редко отягощается рецидивами.
- Манипуляции совершаются при полном сознании пациентки.

Имеются отдельные осложнения после применения процедуры, такие как:

- непродолжительное повышение температуры;
- легкие покраснения на коже в месте обработки в виде ожогов;
- проявление диспепсии;
- появление дискомфорта и болезненных ощущений от действия тепла на нервные окончания, что ощущается в районе крестца, поясницы.

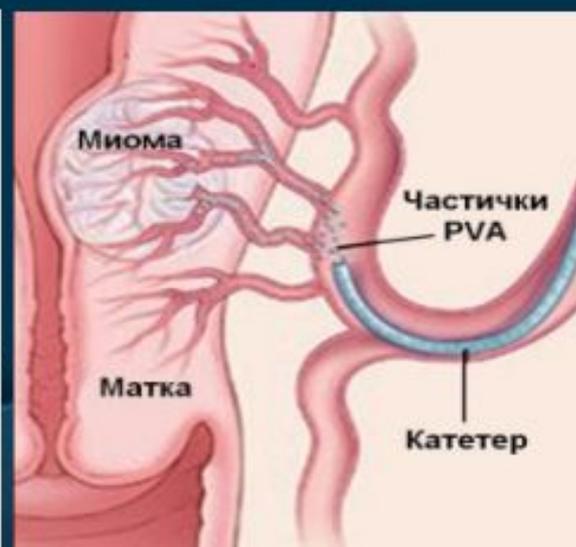
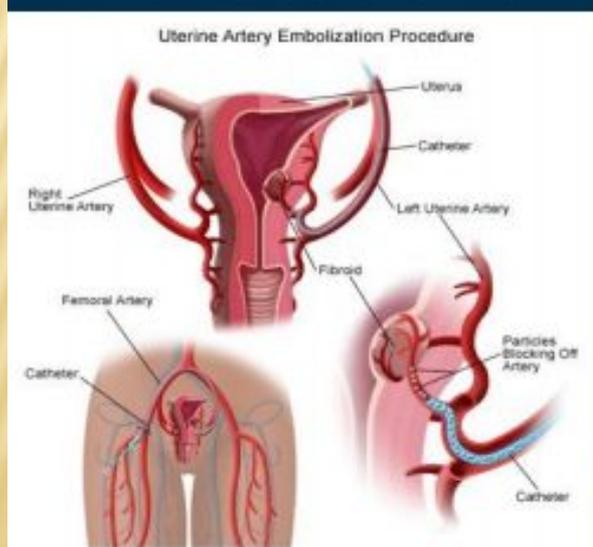
-
- Недостатком лечения считается, что некоторые узлы с трудом подвергаются ФУЗ-абляции, и прежде всего это миомы, имеющие неоднородность структуры, большое количество перегородок или опухоли имеющие участки со слабой перфузией в самих узлах и имеющие кальцификаты отражающие лучи.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- если миома образовалась на ножке;
- большое количество узлов;
- обширная площадь поражения;
- глубокое формирование миомы;
- вес, превышающий 110 кг и большой объем талии;
- спаечные процессы в малом тазе;
- проблемы в сердечно-сосудистой системе и имеющаяся абдоминопластика в прошлом;
- наличие ВМС, различных металлических имплантатов или кардиостимулятора;
- зависимость от панических атак и имеющаяся клаустрофобия;
- беременность;
- слишком небольшие размеры узлов, не достигших 1.5 см.

Эндоваскулярная хирургия в гинекологии Эмболизация маточных артерий при миоме матки

- суть метода заключается в прекращении кровотока по ветвям маточных артерий, кровоснабжающих миому
- при этом ветви, снабжающие здоровую часть миометрия, не страдают
- после введения в сосуды специальных эмболизационных частиц поливинилалкоголя (PVA) миома теряет кровоснабжение и происходит её замещение соединительной тканью - фиброз, которое приводит к значительному уменьшению и/или исчезновению миомы и её проявлений



Преимущества ЭМА

- высокоэффективный метод
- быстрое улучшение симптоматики
- сокращение сроков госпитализации (до 1-3 дней)
- проводится под местной анестезией и занимает 15-40 минут
- сохраняется способность к деторождению
- возможность выполнения у соматически отягощенных пациенток

Схема лечения в
рамках программы
«Здоровье женщины»
в рамках программы



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!!

