

УДК 618.1-089
ББК 57.15
Б49

Авторы:

Игорь Викторович Берлее — д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова, руководитель научного отделения онкогинекологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова» Минздрава России;

Александр Сергеевич Басос — канд. мед. наук, ведущий специалист Клиники высоких медицинских технологий им. Н. И. Пирогова СПбГУ

Рецензент:

Е. А. Ульрих — доктор медицинских наук, профессор кафедры детской гинекологии и женской репродуктологии факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета

*Утверждено в качестве учебно-методического пособия
методическим советом ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова
Минздрава России. Протокол № 4 от 1 декабря 2017 г.*

Берлев И. В., Басос А. С.

Б49 Лапароскопическая гистерэктомия: учебно-методическое пособие / И. В. Берлев, А. С. Басос. — СПб. : Эко-Вектор, 2018. — 29 с.
ISBN 978-5-906648-55-6

В учебно-методическом пособии представлены сведения о методике выполнения лапароскопической гистерэктомии. Рассмотрены эргономика операционной, оптимальное для этой операции положение пациентки на операционном столе и расположение хирургической бригады. Дана информация о необходимом для лапароскопической гистерэктомии наборе инструментов, их функциях и принципах работы. Проанализировано использование различных хирургических энергий применительно к данному вмешательству.

В издании описаны и проиллюстрированы этапы типичной лапароскопической гистерэктомии. Рассмотрены варианты вмешательства при различных показаниях к этой операции. Даны рекомендации по оптимальной технике выполнения данного хирургического вмешательства, минимизации ятрогенных рисков.

Учебно-методическое пособие предназначено для акушеров-гинекологов.

**УДК 618.1-089
ББК 57.15**

ISBN 978-5-906648-55-6

© И. В. Берлев, А. С. Басос, 2018
© ООО «Эко-Вектор», 2018

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ	7
1. Игла Вереша	7
2. Троакары.....	7
3. Лапароскоп.....	8
4. Зажимы и ножницы.....	8
5. Инструменты для электрохирургии	10
Монополярная электрохирургия.....	Ю
Биполярная электрохирургия.....	11
6. Инструменты для шитья.....	11
7. Другие инструменты	12
Аспирационные иглы.....	12
Системы извлечения препарата	12
Маточные манипуляторы.....	13
Системы подвешивания тканей.....	13
Игла Берси.....	14
ТЕХНИКА ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ГИСТЕРЭКТОМИИ.....	15
ЭРГОНОМИКА ОПЕРАЦИОННОЙ	15
1. Положение пациентки на операционном столе и держатели ног.....	15
2. Хирургическая команда.....	16
3. Расположение троакаров.....	17
4. Роль маточного манипулятора в выполнении лапароскопической гистерэктомии.....	18
ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ.....	19
1. Пересечение круглой связки матки.....	20
2. Фенестрация широкой маточной связки.....	20
3. Пересечение собственной/подвешивающей связки яичника	21
4. Задняя диссекция.....	21

5. Диссекция пузырно-маточного пространства.....	22
6. Пересечение маточных сосудов.....	22
7. Круговая кольпотомия.....	23
8. Извлечение матки, ушивание кольпотомической раны	23
СУБТОТАЛЬНАЯ ГИСТЕРЭКТОМИЯ.....	24
Заключение.....	25
Контрольные вопросы	26
Рекомендуемая литература.....	29

ВВЕДЕНИЕ

Гистерэктомия является самым распространенным в развитых странах хирургическим вмешательством у женщин после кесарева сечения. По статистике, в год в США выполняется более шестисот тысяч гистерэктомий.

Несмотря на то что с 1980-х гг. в практику внедряются нехирургические методики лечения миомы матки, эндометриоза и других гинекологических заболеваний, а также набирают популярность консервативные тренды в хирургии, гистерэктомия представляет собой наиболее радикальный метод лечения вышеперечисленных гинекологических заболеваний и служит эффективным способом профилактики рака эндометрия и шейки матки.

Известно, что первая гистерэктомия была выполнена вагинальным доступом Соранусом (Soranus) из Эфеса в 120 г. до н. э. С развитием хирургической техники и анестезии к вагинальному добавился абдоминальный доступ, пионером которого был Чарлз Клей из Манчестера, первым выполнивший абдоминальную гистерэктомию в 1843 г. Тем не менее вагинальный доступ был предпочтительнее.

Новым хирургическим доступом стал лапароскопический. Первая гистерэктомия лапароскопическим доступом была произведена в 1988 г. Н. Reich. Технически эта операция эволюционировала от лапароскопически ассистированной влагиалищной гистерэктомии (LAVH) к лапароскопической субтотальной гистерэктомии (SLH) и, наконец, к тотальной лапароскопической гистерэктомии (TLH), важную роль в становлении которой сыграла эволюция маточных манипуляторов в середине 1990-х гг.

На сегодняшний день лапароскопическая гистерэктомия является оптимальным методом экстирпации матки не только при таком доброкачественном гинекологическом заболевании, как множественная миома матки, но и при раке эндометрия или шейки матки.