

METODY OPERACYJNE I ZABIEGOWE W GINEKOLOGII

Mgr Tatiana Radzik

Metody operacyjne w ginekologii

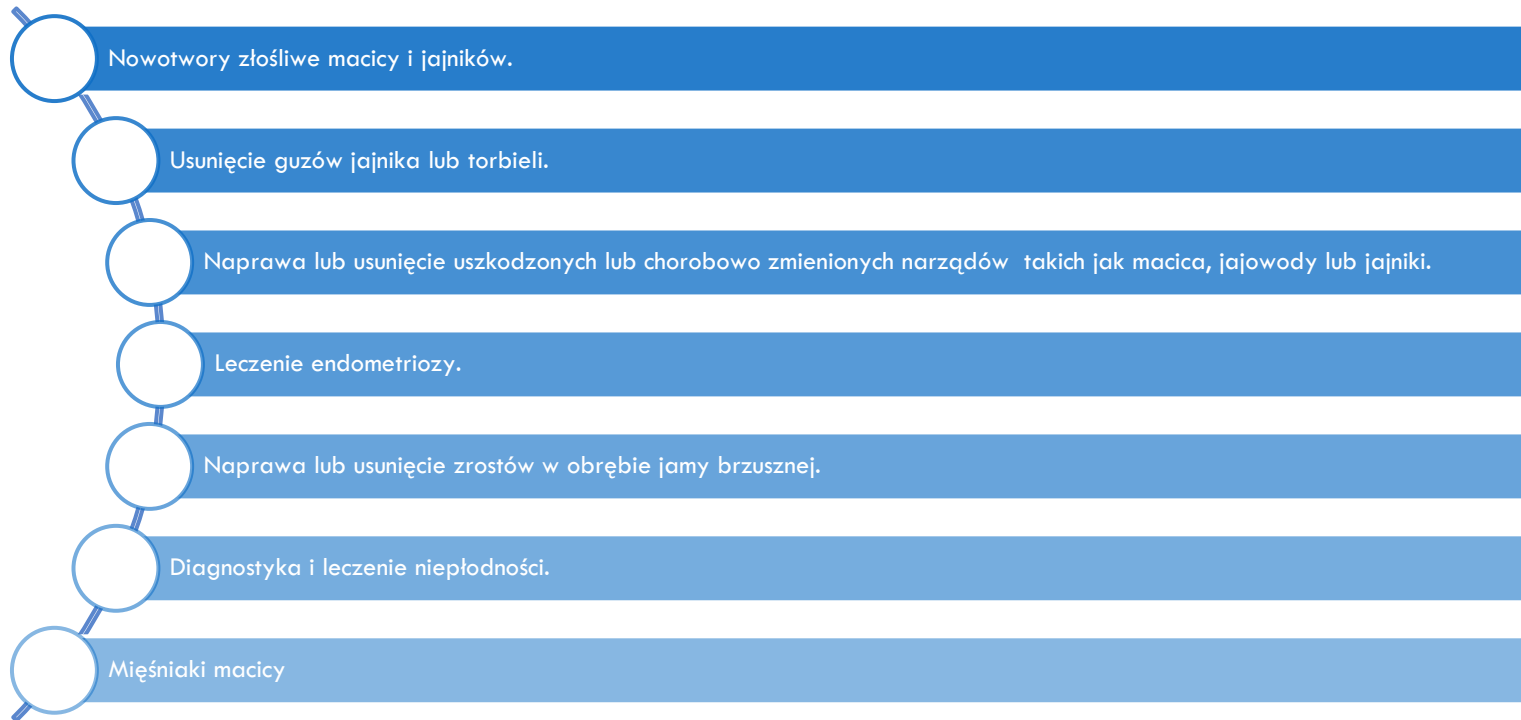
W ginekologii stosuje się różnorodne metody operacyjne w zależności od celu zabiegu, charakterystyki pacjentki oraz stopnia zaawansowania choroby. Niektóre z najczęściej stosowanych metod operacyjnych w ginekologii obejmują:

- *operacje drogą brzuszną (laparotomia)*
- *operacje drogą przezpochwową (per vaginam)*
- *operacje endoskopowe: laparoscopia i hysteroskopia*
- *operacje sromu: proste i radykalne wycięcie sromu (vulvectomy)*

Laparotomia

Laparotomia to zabieg chirurgiczny polegający na otwarciu jamy brzusznej przez nacięcie skóry, tkanki podskórnej i powłok brzusznych. Jest wykonywany w celu przeprowadzenia różnych procedur diagnostycznych lub leczniczych w obrębie narządów jamy brzusznej.

W ginekologii laparotomia może być stosowana w różnych sytuacjach, na przykład:

- 
- Nowotwory złośliwe macicy i jajników.
 - Usunięcie guzów jajnika lub torbieli.
 - Naprawa lub usunięcie uszkodzonych lub chorobowo zmienionych narządów takich jak macica, jajowody lub jajniki.
 - Leczenie endometriozy.
 - Naprawa lub usunięcie zrostów w obrębie jamy brzusznej.
 - Diagnostyka i leczenie niepłodności.
 - Mięśniaki macicy

Laparotomia-wskazania

Diagnostyka:

- W przypadku podejrzenia chorób lub urazów narządów jamy brzusznej, które wymagają bezpośredniego oglądnięcia, takich jak guzy, nowotwory, torbiele, urazy narządów lub podejrzenie zrostów.

Leczenie Chirurgiczne:

- Laparotomia może być wykonywana w celu usunięcia guzów, torbieli, nowotworów, uszkodzonych lub zainfekowanych narządów, oraz w przypadku innych stanów wymagających interwencji chirurgicznej w obrębie jamy brzusznej.

Procedury naprawcze:

- Laparotomia może być wykonywana w celu naprawy przepuklin, usunięcia wyrostka robaczkowego (apendektomia), operacji żołądka, jelit lub pęcherzyka żółciowego.

Diagnostyka i leczenie niepłodności:

- Laparotomia może być używana do diagnozowania i leczenia przyczyn niepłodności, takich jak endometrioza czy zrosty.

Laparotomia- powikłania

Laparotomia, jak każda operacja chirurgiczna, może wiązać się z różnymi powikłaniami, zarówno bezpośrednio związanymi z samą procedurą, jak i związanych z ogólnym stanem zdrowia pacjenta. Niektóre z potencjalnych powikłań laparotomii obejmują:

1. Infekcja rany

2. Obrzęk,
zaczerwienienie,
ropienie rany

3. Zakażenie
wewnętrzne

4. Zrosty
pooperacyjne

5. Uszkodzenie
narządów

6. Tworzenie blizn
i bóle blizny
pooperacyjnej

7. Przepuklina
pooperacyjna

8. Rozejście się
rany

9. Żółtaczka
zakaźna

10. Infekcje dróg
moczowych

11. Krwiak w
ranie
pooperacyjnej

12. Zakrzepy i
zatory naczyń
krwionośnych

Laparoskopia

Laparoskopia to procedura chirurgiczna wykonywana z użyciem endoskopu, ze specjalnym układem optycznym. W ginekologii, laparoscopia jest stosowana do różnych procedur diagnostycznych i leczniczych w obrębie narządów miednicy mniejszej. Niektóre z najczęstszych operacji ginekologicznych wykonywanych przy użyciu laparoskopii obejmują:

- Różnicowanie guzów przydatków,
- Zespół bólowy miednicy mniejszej,
- Podejrzenie ciąży ektopowej
- Leczenie endometriozy
- Leczenie niepłodności

Laparoskopia - przeciwwskazania

1. Choroby układu oddechowego:

Pacjenci z poważnymi chorobami układu oddechowego, takimi jak ciężka astma, POChP lub inne schorzenia, mogą mieć trudności z tolerowaniem narkozy

2. Otyłość:

U pacjentów z otyłością może być trudniej uzyskać odpowiednią widoczność podczas laparoskopii z powodu nadmiernych warstw tkanki tłuszczowej w okolicy brzucha. To może zwiększyć ryzyko powikłań, takich jak uszkodzenie narządów lub krwawienie.

3. Wcześniejsze zabiegi chirurgiczne w obrębie jamy brzusznej:

Pacjenci, którzy wcześniej przeszli zabiegi chirurgiczne w jamie brzusznej, szczególnie te, które mogą prowadzić do powstawania zrostów lub zmian w anatomicznej strukturze, mogą mieć utrudnioną laparoskopię ze względu na trudności w uzyskaniu odpowiedniego dostępu i widoczności.

4. Znaczne krwawienie lub niestabilność hemodynamiczna:

Pacjenci z dużym krwawieniem lub niestabilnością hemodynamiczną mogą wymagać natychmiastowej interwencji chirurgicznej, która może być trudna lub niemożliwa do przeprowadzenia drogą laparoskopową.

5. Niewydolność narządowa:

W przypadku pacjentów z niewydolnością narządową, szczególnie niewydolnością serca, nerek lub wątroby, laparoskopia może być przeciwwskazana ze względu na ryzyko powikłań związanych z narkozą oraz trudności w tolerowaniu procedury.

6. Duże guzy jamy brzusznej

7. Zapalenia otrzewnej

Laparoskopia- powikłania

- Laparoscopia jest stosunkowo bezpieczną procedurą chirurgiczną, ale jak w przypadku każdego zabiegu medycznego, może być związana z pewnym ryzykiem powikłań. Niektóre z potencjalnych powikłań związanych z laparoskopią obejmują:

1. Uszkodzenie narządów:

- takich jak jelita, pęcherz moczowy, naczynia krwionośne,

2. Krwawienie (uszkodzenie naczyń krwionośnych.)

- krwawienie z naczyń miednicy i kreski jajowodu,
- krwawienie ze ściany brzucha,
- krwawienie z kreski jelita,
- krwawienie ze ścian bocznych miednicy i naczyń jajnika.

3. Zrosty

4. Zakażenia

- rany w powłokach brzusznych,
- zakażenia miednicy,
- zakażenia dróg moczowych.

5. Powikłania anestezyjologiczne

6. Nieudana próba laparoskopii lub wytworzenie odmy otrzewnowej

Histeroskopia

Histeroskopia to procedura diagnostyczna i/lub terapeutyczna, która umożliwia bezpośrednie oglądanie wnętrza jamy macicy za pomocą histeroskopu. Może być stosowana do różnych celów diagnostycznych i leczniczych.

- Diagnostyka:
 - ▣ Ocena nieprawidłowych krwawień macicznych.
 - ▣ Diagnoza nieprawidłowych wyników badań obrazowych, takich jak ultrasonografia.
 - ▣ Wykrycie i ocena zmian wewnętrznych macicy, takich jak polipy, mięśniaki, zrosty, wady wrodzone, zmiany endometrium.
- Leczenie:
 - ▣ Usuwanie polipów i przegrodzeń w jamie macicy.
 - ▣ Leczenie niektórych przypadków niepłodności związanej z patologią jamy macicy.
 - ▣ Endometrialna ablacja - procedura mająca na celu usunięcie lub zniszczenie śluzówki macicy w celu zmniejszenia obfitości krwawień menstruacyjnych.
 - ▣ Usuwanie ciał obcych, takich jak wkładki wewnątrzmaciczne (IUD), które mogą być osadzone w ścianach macicy.
 - ▣ Biopsja błony śluzowej macicy w celu potwierdzenia lub wykluczenia zmian nowotworowych lub innych patologii.

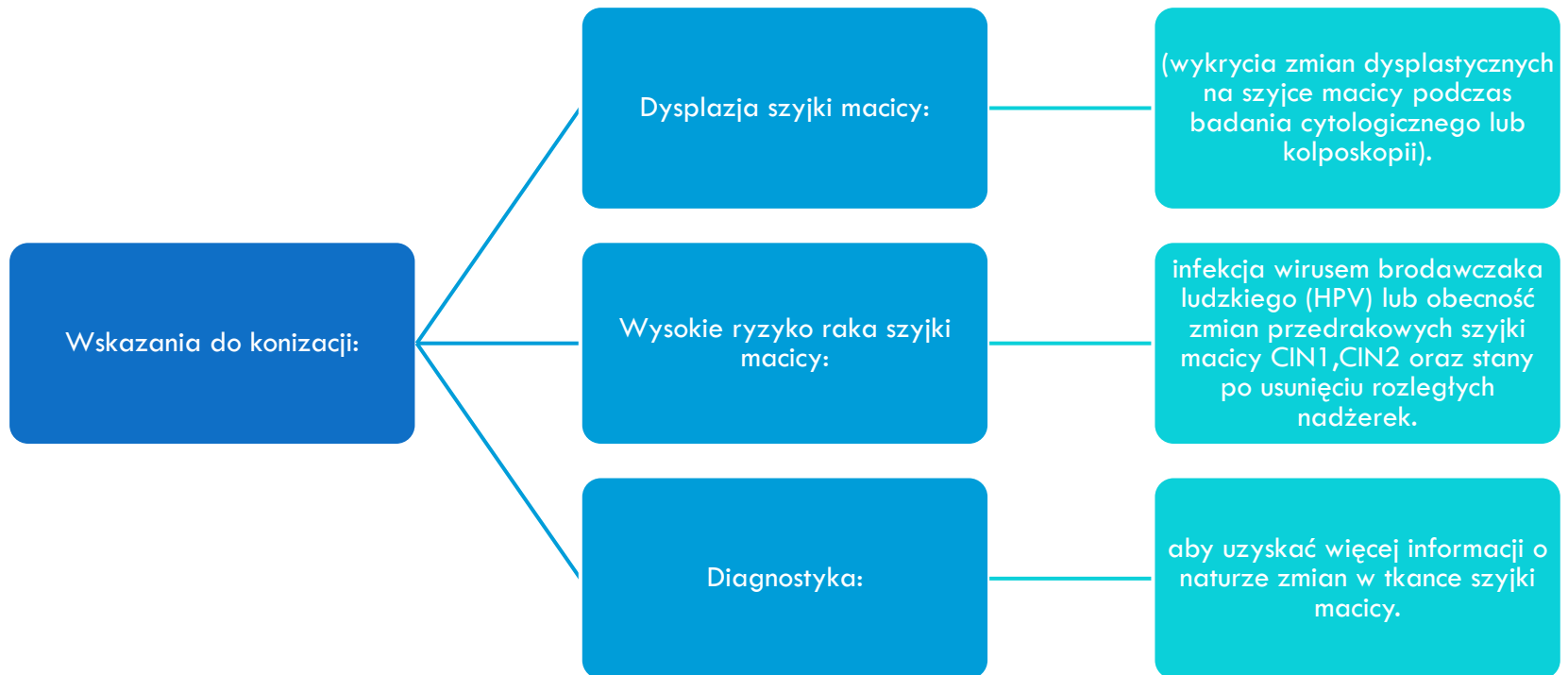
Operacje per vaginam

Operacje drogą przezpochwową, czyli operacje wykonywane przez pochwę, mogą być preferowane w wielu przypadkach ze względu na mniejszą inwazyjność, krótszy czas rekonwalescencji i mniejsze ryzyko powikłań .

- **Operacji drogą pochwową:**
 - Histerektomia: Usunięcie macicy .
 - Korekta wypadania narządów miednicy mniejszej: cystocele (uszkodzenie powięzi pęcherzowo-pochwowej), enterocele (uszkodzenie więzadeł krzyżowo-maciczných), rektocele (uszkodzenie powięzi odbytniczo-pochwowej), obniżenie macicy oraz pochwy.
 - Metoda TVT /tension-free-Vaginal Tape/- stosowana w leczeniu nietrzymania moczu (taśmę podwieszającą cewkę przeprowadza się za pomocą specjalnej igły od strony pochwy za spojeniem łonowymprzez przeponę miedniczną, przestrzeń załonową powłoki do skóry.
 - Leczenie raka szyjki macicy: W przypadku niewielkich guzów lub wczesnych stadiów raka szyjki macicy, operacje mogą być wykonywane drogą pochwową.
 - Leczenie raka endometrium: W niektórych przypadkach raka błony śluzowej macicy, zwłaszcza w przypadku niewielkich guzów, operacje można przeprowadzić drogą pochwową.
- **Rekonstrukcja narządów miednicy mniejszej:**
 - Plastyka pochwy: W celu naprawy i poprawy funkcji pochwy, na przykład po urazach lub zabiegach chirurgicznych.

Konizacja szyjki macicy

Konizacja szyjki macicy, nazywana również konizacją lub biopsją stożka, jest procedurą chirurgiczną wykonywaną w celu usunięcia stożka tkanki ze zmienionej lub podejrzanej tkanki szyjki macicy.



Konizacja szyjki macicy

Rodzaje
konizacji:

Konizacja
chirurgiczna :

Jest to tradycyjna procedura chirurgiczna, w której tkanka jest usuwana za pomocą skalpela lub pętli elektrycznej.

Konizacja
laserowa:

Wykorzystuje laser do usuwania stożka tkanki z szyjki macicy. Jest to mniej inwazyjna procedura w porównaniu z konizacją chirurgiczną.

Konizacja
elektrochirurgiczna
(LEEP):

Polega na usuwaniu tkanki za pomocą elektrody, która jest używana do przecięcia i koagulacji tkanek.

Łyżeczkowanie jamy macicy

Łyżeczkowanie macicy polega on na rozszerzeniu szyjki macicy (przy pomocy leków farmaceutycznych lub narzędzi zwanych hegarami) i wprowadzeniu przez kanał rodny specjalnej łyżki ginekologicznej i opróżnieniu ruchami skrobiącymi zawartości macicy.

- W przypadku zabiegu diagnostycznego, pobierane są fragmenty śluzówki macicy a następnie wysyłane do badania histopatologicznego w celu oceny ewentualnych nieprawidłowości.
- Zabieg może być wykonywany w znieczuleniu ogólnym dożylnym, lub w znieczuleniu miejscowym.

Łyżeczkowanie jamy macicy-powikłania

Najczęstsze powikłania po łyżeczkowaniu macicy

Infekcja:

Istnieje ryzyko infekcji po łyżeczkowaniu macicy, zwłaszcza jeśli naruszona zostanie błona śluzowa macicy. Objawy infekcji mogą obejmować gorączkę, ból brzucha, nieprzyjemny zapach lub wydzieliny z pochwy. W takim przypadku konieczne może być leczenie antybiotykami.

Perforacja macicy:

Podczas zabiegu istnieje ryzyko przypadkowej perforacji macicy, zwłaszcza jeśli łyżeczka macicy jest wprowadzana zbyt głęboko lub nieostrożnie. Perforacja macicy może wymagać interwencji chirurgicznej w celu jej naprawy.

Przypadkowe uszkodzenie szyjki macicy:

Podczas zabiegu istnieje ryzyko uszkodzenia szyjki macicy, co może prowadzić do dysfunkcji szyjki macicy.

Niepełne opróżnienie macicy

Zespół Ashermana

w wyniku zbyt głębokiego wyłyżeczkowania macicy .Powstają wówczas w jej wnętrzu bliznowate zrosty, które zamykają częściowo lub całkowicie światło narządu. Chorobie tej towarzyszą dolegliwości takie, jak: brak krwawienia miesięczkowego lub silne bóle podczas krwawienia, poronienie i niepłodność.

Niewydolność leczenia:

W niektórych przypadkach łyżeczkowanie macicy może być nieskuteczne w leczeniu pierwotnej przyczyny, co może wymagać kolejnych zabiegów lub alternatywnych metod leczenia.

Operacje sromu(vulvectomia)

Vulvectomia to chirurgiczny zabieg polegający na częściowym lub całkowitym usunięciu sromu. Jest to procedura stosowana głównie w przypadku chorób związanych z nowotworem sromu, a także w przypadku niektórych stanów przednowotworowych.

Rodzaje vulvektomii:

- Częściowa vulvektomia: Polega na usunięciu tylko części sromu, pozostawiając nienaruszone niektóre jej części. Może być stosowana w przypadku małych guzów lub zmian przednowotworowych.
- Całkowita vulvektomia: Polega na usunięciu całego sromu. Jest to konieczne w przypadku rozległego raka sromu lub innych zaawansowanych chorób związanych ze sromem.

Marsupializacja (leczenie zabiegowe gruczołu Bartholina)

Ropień gruczołu Bartholina to stan zapalny gruczołu znajdującego się w obrębie warg sromowych większych, najczęściej występuje u aktywnych seksualnie kobiet w wieku 20-30lat.

Charakterystycznym objawem ostrego zapalenia gruczołu Bartholina jest szybko narastający silny ból okolicy sromu, który dokucza szczególnie przy siadaniu lub zmianie pozycji.

Zapaleniu gruczołu Bartholina często towarzyszy zaczerwienienie , obrzmienie lub pojawienie się guza w przedsionku pochwy.

Nieleczone zapalenie gruczołu Bartholina może doprowadzić do zapalenia narządów miednicy mniejszej.

Marsupializacja (leczenie zabiegowe gruczołu Bartholina)

Przebieg procedury marsupializacji :

Za pomocą skalpela lekarz dokonuje nacięcia ropnia, aby umożliwić drenaż ropy. Nacięcie jest zazwyczaj wystarczająco duże, aby zapewnić odpowiednią drenaż ropy i ułatwić gojenie.

Po otwarciu ropnia, lekarz wykonuje dodatkowe nacięcia wokół krawędzi nacięcia, tworząc otwarty workowaty kształt. Ten otwarty workowaty kształt jest nazywany marsupium, stąd nazwa procedury - marsupializacja.

Utworzony marsupium umożliwia drenaż ropy, co przyspiesza gojenie się ropnia. Marsupializacja zapobiega ponownemu zbieraniu się ropy w gruczole Bartholina, co zmniejsza ryzyko nawrotów.

Po marsupializacji ropnia, obszar jest ponownie oczyszczany i dezynfekowany. Może być stosowany opatrunek lub tampon gazowy do absorpcji ewentualnego krwawienia lub wydzieliny.

Próbka wydzieliny ropnej jest zawsze pobierana na badania bakteriologiczne, celem identyfikacji drobnoustrojów, które spowodowały zapalenie oraz określenia antybiotyko-wrażliwości tychże bakterii.