

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Н.Кроткова

2023 г.

Регистрационный № 031-0423



**МЕТОД УШИВАНИЯ КУЛЬТИ ВЛАГАЛИЩА
ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ГИСТЕРЭКТОМИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет», учреждение
здравоохранения «Гродненская городская клиническая больница №4
г. Гродно»

АВТОРЫ: Костяхин А.Е., д.м.н., профессор Гутикова Л.В.,
к.м.н. Смолей Н.А.

Гродно, 2023

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод ушивания культи влагалища при лапароскопической гистерэктомии, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациенток с доброкачественными опухолями матки.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей акушеров-гинекологов, оказывающих специализированную гинекологическую медицинскую помощь пациенткам с фибромиомой матки и аденомиозом, в учреждениях здравоохранения межрайонного, областного и республиканского уровней.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

D 25.1 Фибромиома матки

N 80.0 Эндометриоз матки (Аденомиоз)

Пояснение: Метод применяется при проведении тотальной лапароскопической гистерэктомии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Аллергия на шовный материал.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, РЕАКТИВОВ И ДР.

1. Лапароскоп.
2. Модульная игла.
3. Шовный материал.
4. Эндоскопические ножницы.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Модульную иглу заправляют нитью, после чего с помощью рычага игла убирается в ствол.

2. После выполнения тотальной лапароскопической гистерэктомии, извлечения матки из брюшной полости через влагалище и контроля на гемостаз культи влагалища модульную иглу с нитью вводят в брюшную полость через правый троакар, один конец нити, более короткий, вместе с иглой погружают в брюшную полость, длинный конец нити оставляют вне брюшной полости.

3. Накладывают швы справа налево, начиная от правых маточных сосудов. Для этого, нажимая рычаг, модульную иглу открывают в брюшной полости и осуществляют прокол передней и задней стенок культи влагалища, удерживая ткани влагалища с помощью зажима, который находится в другой руке (рис.1). При этом длинный конец нити

из иглы подтягивают мягким зажимом на 1-2 сантиметра, формируя петлю таким образом, чтобы короткий конец нити остался с обратной стороны культи влагалища (рис.2), после чего последний протягивают через петлю, и иглу с длинным концом нити выводят обратно из культи (рис.3). Таким образом, получается «накидной» шов. Короткий и длинный концы натягивают, тем самым затягивая первую петлю шва.

4. Не выходя инструментами из брюшной полости и не перезаряжая иглы, на расстоянии 1-1,5 см от предыдущего шва в левую сторону производят следующий прокол передней и задней стенок влагалища и накладывают следующую петлю шва. Накладывают столько петель швов, сколько необходимо для полного ушивания культи.

5. После наложения последней петли шва иглу извлекают из брюшной полости, затягивают последнюю петлю шва и завязывают интракорпоральный узел. Концы нитей отсекают ножницами.

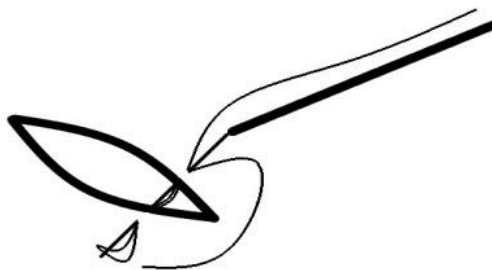


Рис. 1 Схема прокалывания передней и задней стенок культи влагалища.

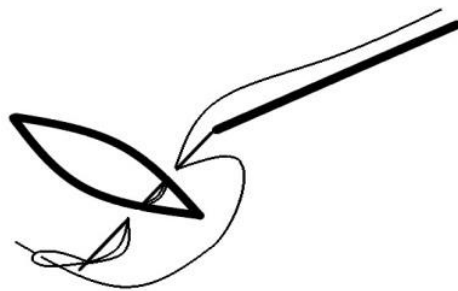


Рис. 2 Схема протягивания короткой нити через образовавшуюся петлю.

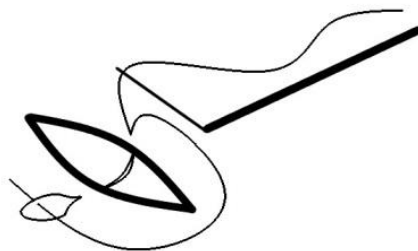


Рис. 3 Схема выведения иглы из стенок культи влагалища, натягивания короткой и длинной нитей и затягивания первой петли шва.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ
И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Не выявлено.

название

учреждения

здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач

И.О.Фамилия

202_____
МП

А К Т

о внедрении результатов научных исследований в лечебную практику

1. Наименование предложения для внедрения: инструкция по применению «Метод ушивания культи влагалища после лапароскопической гистерэктомии».

2. Кем предложена разработка: зав. гинекологическим отделением УЗ «Городская клиническая больница № 4 г.Гродно» А.Е.Костяхиным, сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии УО «Гродненский государственный медицинский университет» д.м.н., профессором Л.В.Гутиковой, к.м.н. Н.А.Смолей

3. Источник информации: Метод ушивания культи влагалища после лапароскопической гистерэктомии: инструкция по применению № 031-0423, утв. МЗ РБ 29.09.2023

4. Краткая аннотация разработки: Использование метода приводит к уменьшению травматичности и продолжительности оперативного вмешательства, снижению объема кровопотери, более легкому восстановлению пациентов в послеоперационном периоде и сокращению пребывания в стационаре за счет уменьшения койко-дней.

5. Где внедрено: _____

6. Результаты применения метода за период с _____ по _____

Общее количество наблюдений _____.

Из них: положительные _____, отрицательные _____.

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) _____

8. Замечания, предложения _____

20 _____ Ответственные за внедрение

Должность _____ подпись _____ И.О.Фамилия _____

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:
кафедра акушерства и гинекологии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
ул.Горького, 80, 230009, г.Гродно

Научное издание

Костяхин Андрей Евгеньевич
Гутикова Людмила Витольдовна
Смолей Наталья Анатольевна

**МЕТОД УШИВАНИЯ КУЛЬТИ ВЛАГАЛИЩА
ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ГИСТЕРЭКТОМИИ**

инструкция по применению

Ответственный за выпуск С. Б. Вольф

Компьютерная верстка С. В. Петрушиной

Подписано в печать 31.10.2023.
Формат 60x84/16. Бумага офсетная.
Гарнитура Таймс. Ризография.
Усл. печ. л. 0,47. Уч.-изд. л. 0,18. Тираж 25 экз. Заказ 143.

Издатель и полиграфическое исполнение
учреждение образования «Гродненский государственный
медицинский университет».
ЛП № 02330/445 от 18.12.2013. Ул. Горького, 80, 230009, Гродно.