



# СОЧЕТАННЫЕ И СИМУЛЬТАННЫЕ ОПЕРАЦИИ В ГИНЕКОЛОГИИ

Гордеева Т.В., Григорова А.Н., Дудка Ж.В.

Краевая клиническая больница им. С.В.Очаповского №1, г. Краснодар, Россия

**Актуальность.** На современном уровне развития хирургии, анестезиологии, реаниматологии симультанные операции могут выполняться не только в плановом, но и в экстренном порядке. Существует мнение, что в экстренной хирургии объем симультанных операций должен быть сведен к минимуму, первоочередной задачей хирурга является спасение жизни больного, а преднамеренное увеличение риска вряд ли можно считать оправданным.

**Цель исследования:** Оптимизировать хирургические подходы к проведению экстренных симультанных лапароскопических операций при сочетании urgentных заболеваний органов брюшной полости и малого таза.

**Материалы и методы.** В гинекологическом и хирургическом отделениях Краевой клинической больницы им. С.В. Очаповского №1 г. Краснодара за период с января 2000 г. по август 2005 г. произведено 79 экстренных симультанных лапароскопических операций.

**Результаты исследования.** Лапароскопические аднексэктомии (цистаденомэктомии) по поводу доброкачественных опухолей и опухолевидных образований яичников сочетались с лапароскопической холецистэктомией у 48 (60,7 %) больных (средняя продолжительность операции 45,3 мин., общий койко-день 4,6). Операции начинали с хирургического этапа, что давало возможность выбрать метод гинекологической операции и произвести контрольный осмотр ложа желчного пузыря после завершения гинекологического этапа операции. Дренажирование ложа желчного пузыря через троакарный доступ по передней подмышечной линии, а также дренажирование малого таза проводилось по показаниям.

Гордеева Т.В., Григорова А.Н., Дудка Ж.В.

Краевая клиническая больница им. С.В.Очаповского №1, г. Краснодар, Россия.

**Актуальность.** Повышение травматичности операции при выполнении симультанных этапов и применении дополнительных доступов, выдвигаемое как основная причина отказа хирургов от одномоментной коррекции сочетанных заболеваний, с внедрением лапароскопических методик в современную медицинскую практику может быть оспорено.

## ЭКСТРЕННЫЕ СИМУЛЬТАННЫЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ В ГИНЕКОЛОГИИ И ХИРУРГИИ

У 31 пациентки (39,3 %) лапароскопические аднексэктомии и сальпингэктомии по поводу воспалительных придатковых образований сочетались с лапароскопической аппендэктомией (средняя продолжительность операции 52,6 мин, общий койко-день 6,9). Показаниями к операции были выраженные воспалительные и инфильтративные изменения в области червеобразного отростка. Удаление аппендикса, в отличие от симультанной холецистэктомии, выполнялось вторым этапом в соответствии с принципами асептичности. Извлечение препарата проводилось в пластиковом контейнере вместе с гинекологическим препаратом.

В послеоперационном периоде осложнений не отмечали, течение его было типичным. Летальных исходов не было. Средние сроки стационарного лечения при проведении симультанных операций существенно не отличались от сроков пребывания в стационаре по поводу отдельно взятой нозологической единицы.

**Выводы.** Применение симультанных лапароскопических операций в экстренной хирургии и гинекологии считаем вполне целесообразным, т.к. при их выполнении время операции увеличивается незначительно, нет роста послеоперационных осложнений и летальности, не повышается травматичность операции, сохраняется высокий косметический эффект. С целью достижения максимального результата от лапароскопического симультанного оперативного лечения, операционная бригада должна состоять из высококвалифицированных гинеколога и хирурга, или выполняться отдельными бригадами гинекологов и хирургов поэтапно.

## ПЛАНОВЫЕ СИМУЛЬТАННЫЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ В ГИНЕКОЛОГИИ И ХИРУРГИИ

**Цель исследования:** Провести сравнительную оценку течения раннего и позднего послеоперационных периодов у пациенток, перенесших изолированные и симультанные лапароскопические оперативные вмешательства и оптимизировать подходы к проведению плановых симультанных лапароскопических операций в гинекологии.

**Материал и методы.** За период с января 2000 г. по