

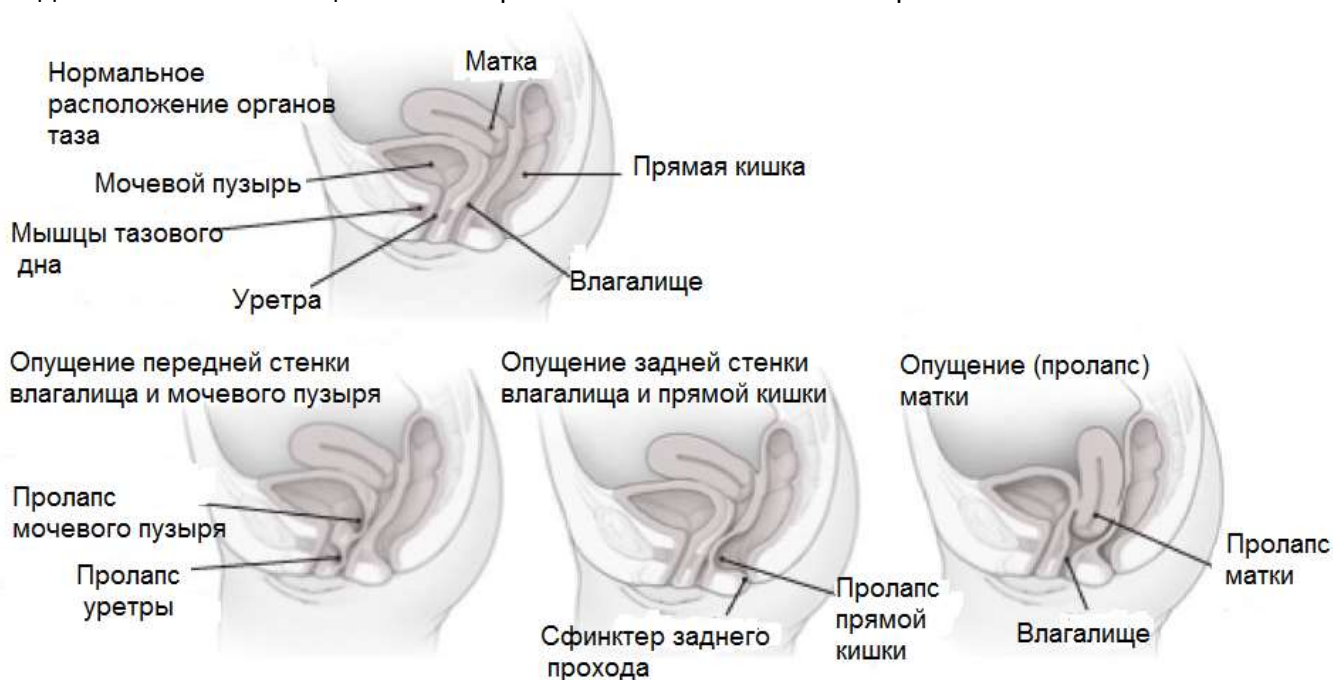
ОПЕРАЦИЯ ПО КОРРЕКЦИИ ОПУЩЕНИЯ СТенок ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ

Причиной **опущения (пролапса) стенок влагалища и матки**, как правило, является ослабление мышц и соединительной ткани тазового дна, обусловленное:

- возрастными изменениями в организме (ослабление соединительной ткани, снижение уровня эстрогенов в период климакса);
- поражением тканей в области таза (например, при сопутствующих заболеваниях мышечной или соединительной ткани);
- тяжелыми родами из-за большого веса ребенка или операций при родовспоможении;
- тяжелой физической работой, поднятием тяжестей;
- генетической предрасположенностью.

Опускаться может:

- шейка матки вместе с маткой или культя влагалища, если матка удалена;
- передняя стенка влагалища вместе с мочевым пузырем;
- задняя стенка влагалища вместе с прямой кишкой или стенкой брюшной полости.



Операция по коррекции необходима, когда опущение приводит к чувству давления в нижней части живота, болям в спине и нижней части живота, вызывает нарушения мочеиспускания или боль при половом акте.

Метод анестезии для проведения операции назначают в соответствии с ее объемом:

- общий наркоз – пациент без сознания и не чувствует боли;
- спинальная анестезия – пациент находится в сознании, в спинномозговой канал вводят анестетик, под действием которого через 5–15 минут нижняя часть тела теряет чувствительность.

Перед операцией:

- Вам дадут заполнить анкету, где нужно указать как можно более точные данные о Вашем состоянии здоровья, ранее перенесенные и имеющиеся на данный момент заболевания, недавно принимавшиеся и принимаемые сейчас препараты, аллергию на лекарства, ранее перенесенные операции, а также привычки (занятия спортом, курение, употребление алкоголя и т.д.);
- **в течение 6 часов перед операцией нельзя пить, есть, жевать жевательную резинку и курить!** Если Вы принимали пищу или пили, во время наркоза содержимое желудка может попасть в дыхательные пути и вызвать смертельно опасные осложнения, из-за чего операцию в интересах Вашего здоровья придется отменить или отложить;
- если Вам назначены лекарства, примите их утром в день операции с очень небольшим количеством воды;
- утром в день операции примите душ.

Ход операции

Метод операции выбирают, исходя из типа опущения и пожеланий пациента. Опирирующий Вас врач составляет план операции, предварительно обсудив его с Вами. Операцию по коррекции можно провести:

- через влагалище, то есть вагинально;
- лапароскопическим путем;
- открытым способом, через разрез брюшной полости.

Врач также предварительно уведомит вас о возможном расширении объема операции, если обнаруженная во время операции патология будет отличаться от прогноза. При восстановлении нормальной анатомии тазового дна может потребоваться использование для его укрепления полипропиленовой сетки, которую через влагалище устанавливают под слизистую оболочку стенки влагалища либо через брюшную полость прикрепляют к культе или шейки матки.

После операции:

- в зависимости от объема операции Вас на 2–5 дней оставят в больнице для наблюдения;
- при необходимости после операции Вам введут катетер мочевого пузыря;
- после наркоза может проявляться головокружение и тошнота;
- при боли в области операционной раны попросите обезболивающие;
- если операция была проведена через влагалище, в нем оставляют тампон, который снижает риск послеоперационного кровотечения и который удаляют на следующий день;
- вставать можно вечером в день операции;
- если Вы выписываетесь из больницы в тот же день, попросите, чтобы Вас забрали близкие, или вызовите такси, так как в течение 24 часов после анестезии Вам нельзя водить машину;
- в зависимости от состояния и характера работы вы будете находиться на больничном 3–6 недель;
- в течение 1–2 месяцев после операции не поднимайте тяжести весом более 5–6 кг;
- чтобы избежать запора, потребляйте достаточное количество жидкости и ешьте пищу, богатую клетчаткой;
- вести половую жизнь нельзя как минимум в течение 6 недель после операции, пока присутствуют мажущие или кровянистые выделения из влагалища;
- небольшие мажущие или кровянистые выделения из влагалища в течение 1–2 недель после операции являются нормой;
- в течение 4 недель после операции не посещайте сауну и бассейн и не принимайте ванну;
- обратитесь к врачу, если у Вас наблюдаются следующие симптомы:
 - обильные кровянистые выделения;
 - выделение ярко-красной крови;
 - сильная боль;
 - температура выше 37,5 °С;
 - нарушения мочеиспускания.

Возможные осложнения и риски

Хирургическое лечение сопровождается риском возникновения осложнений. Самым частым осложнением является усиленное кровотечение во время операции или после нее. При необходимости проводится переливание кровезаменителей и/или крови. При воспалении операционной раны или внутренних органов назначают антибактериальное лечение. Изредка может наблюдаться поражение расположенных поблизости органов (мочевой пузырь, кишечник, мочеточник, кровеносные сосуды, нервы), которое по возможности устраняют в ходе той же операции. Изредка наблюдается эрозия слизистой оболочки влагалища из-за сетки.

Ваша операция пройдет: 20 г. в

В больницу возьмите с собой:

- удостоверение личности (ИД-карту, паспорт, водительские права);
- направление на операцию;
- сменную обувь;
- средства личной гигиены.

При пребывании в больнице нужно оплатить собственное участие пациента. Оплатить его можно на месте наличными или банковской карточкой, при необходимости мы выдадим Вам счет. С пациентов до 18 лет плата за койко-дни не взимается.

Если у Вас возникли вопросы или Вы хотите получить дополнительную информацию, обратитесь к лечащему врачу или медсестре.

Информационный лист составлен Центром гинекологических заболеваний (2018).

Северо-Эстонская региональная больница
13419 ТАЛЛИНН

ул. Ю. Сютисте теэ, 19
www.regionaalhaigla.ee