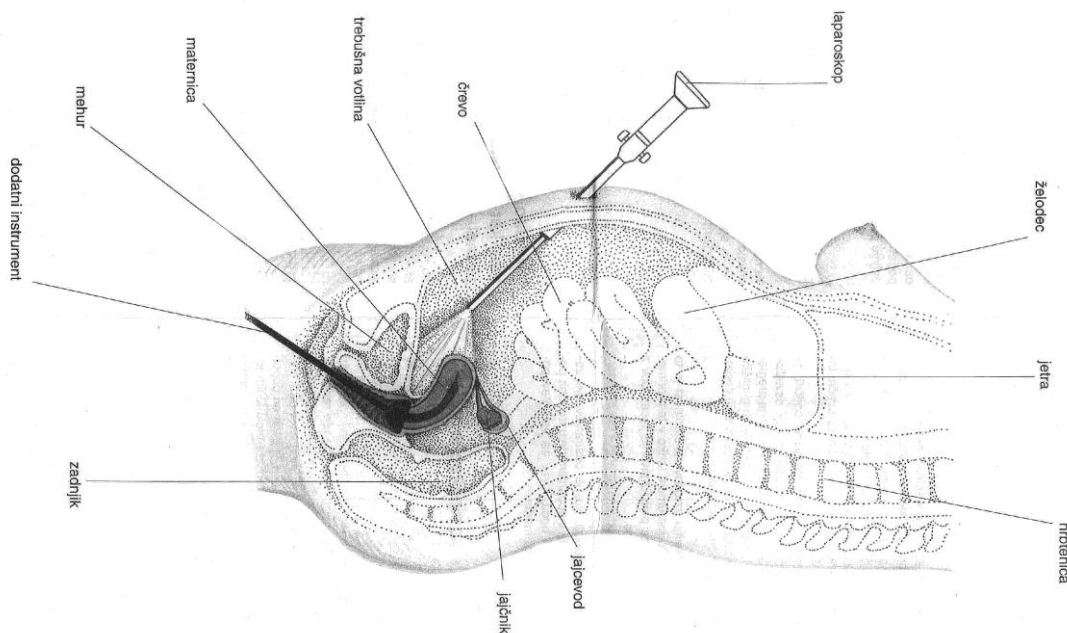


Diagnostična laparoskopija je metoda, pri kateri s pomočjo posebne kamere pregledamo notranjost trebušne votline, še posebej natančno si ogledamo rodila. Če ob tem ugotovimo nepravilnosti, jih lahko z operativnimi laparoskopskimi metodami odpravimo. V takem primeru govorimo o operativni laparoskopiji, ki nam v primerjavi s klasičnimi operativnimi metodami omogoča manj invaziven pristop.

Pred posegom vedno izpraznimo sečni mehur s katetrom, saj s tem zmanjšamo verjetnost poškodbe mehurja. Skozi rez v popku napolnimo trebušno votlino s plinom CO₂. Nato skozi isti rez vstopimo v trebušno votlino z laparoskopom (kamero, s pomočjo katere pregledamo notranjost trebušne votline). Skozi dodatne reze, ki navadno ležijo v predelu kože nad sramnimi dlakami in katerih število je odvisno od zahtevnosti operacije, lahko uvedemo več inštrumentov s katerimi operiramo.

Laparoskopijo opravimo v splošni anesteziji. Bolečina v pooperativnem obdobju po laparoskopski operaciji je nekaj običajnega. Navadno je lokalizirana na mestu rezov, lahko se razširi po vsej trebušni votlini in proti ramenom. Nekatere pacientke občutijo bolečino v vratu (po intubaciji) ali v mišicah. Bolečine se bodo postopoma povsem umirile. Zdravila za



lajšanje bolečin po posegu običajno dodamo že med anestezijo, ob močnejših bolečinah pa tudi po posegu. Na vsa vprašanja v zvezi s predvideno anestezijo vam bo odgovoril anesteziolog.

Najpogostejše laparoskopske operacije so:

Diagnostična laparoskopija

Diagnostično laparoskopijo največkrat naredimo pri odkrivanju vzrokov bolečine v spodnjem delu trebuha in pri diagnostiki neplodnosti, kjer običajno preverimo tudi prehodnost jajcevodov (kromohidotubacija).

Sterilizacija

Pri sterilizaciji jajcevoda elektrokoaguliramo in prekinemo in s tem onemogočimo oploditev jajčne celice, spoščene ob ovulaciji. Sterilizacija je najbolj zanesljiva metoda kontracepcije, vendar ne 100%. Če bi po sterilizaciji slučajno imeli znake, ki so značilni za nosečnost, je potrebno nosečnost izključiti (test za nosečnost). V zelo redkih primerih se namreč poveza med prekinjenima deloma jajcevoda lahko ponovno vspostavi.

Adnektomija (odstranitev bolezensko spremenjenih jajčnikov in jajcevodov)

Adnektomijo naredimo pri določenih bolezenskih spremembah na jajčnikih in/ali jajcevodih. Lahko je enostranska ali obojestranska. Odstranjene adnektose pošljemo na patohistološko preiskavo za dokončno postavitev diagnoze.

Tubektomija (odstranitev bolezensko spremenjenega jajcevoda)

Jajcevod najpogosteje odstranimo pri nosečnosti v jajcevodu (ena izmed oblik izvenmaternične nosečnosti) ali pri hudih vnetnih spremembah jajcevoda.

Tubotomija (zarezanje jajcevoda)

Tubotomija se v določenih primerih naredi pri nosečnosti v jajcevodu, če jajcevod ni videti preveč okvarjen. Jajcevod se vzdolžno prereže in očisti. Včasih ta poseg pri nosečnosti v jajcevodu ni uspešen in je potrebno operacijo ponoviti, večja je tudi verjetnost ponovne nosečnosti v jajcevodu.

Enukleacija oz. luščenje različnih cist na jajčnikih

Cistične spremembe na jajčnikih so lahko različne narave (enostavne ciste, endometriomi, dermoidne ciste, ...). Običajno te ciste izluščimo iz jajčnika in tkivo pošljemo na patohistološko preiskavo za dokončno postavitev diagnoze. Če je po izluščitvi ciste, v njenem ležišču prisotna krvavitev, jo zaustavimo z elektrokoagulacijo ali šivi. Najpogosteje pa mesto na katerem smo cisto izluščili ne krvavi ali se krvavitev spontano zaustavi.

Odstranjevanje miomov (miomektomija)

Lahko odstranjujemo miome na maternici ali intaligamentarno. Sam potek in dolžina operacije sta odvisna od števila, velikosti in lege miomov. Če so miomi globoko v maternični steni je potrebno maternično steno po odstranitvi mioma zašiti v eni ali več plasteh. Če ženska po odstranitvi miomov želi zanositi, je včasih po miomektomiji potreben porod s carskim rezom (operater ženski po operaciji poda navodila za nosečnost in porod). Če so miomi številni, zelo veliki ali na neugodnih mestih za laparoskopsko odstranjevanje, se lahko operacija spremeni. Lahko pride do tega, da je potrebno miome odstraniti čez rez v trebušni steni, v redkih primerih je potrebno odstraniti maternico. Po miomektomiji se miomi z leti lahko ponovijo.

Adhezioliza (razreševanje zarastlin v trebušni votlini)

Odstranjevanje endometriotičnih žarišč

Endometriotična žarišča lahko odstranjujemo z izrezanjem ali elektrodestrukcijo, endometriotične ciste na jajčnikih običajno izluščimo. Po operaciji je možnost ponovitve.

Odstranitev maternice (histerektomija)

Lahko se odstrani le maternično telo (SLH-supracervikalna laparoskopska histerektomija) ali cela maternica (TLH-totalna laparoskopska histerektomija).

Laparoskopija je večinoma varen poseg, a ima kot vsak kirurški poseg možne zaplete:

- poškodbe organov v trebušni votlini, najpogosteje črevesa in mehurja, velikih žil (aorta, vena cava), živcev in sečevodov,

- hujšo krvavitev (nad 500ml),
- poškodbe živcev zaradi ginekološkega položaja na operacijski mizi,
- po operaciji se lahko pojavi vnetje trebušne votline ali trebušne stene, zapora črevesa ali trombembolija,
- anesteziološke zaplete (slabost, bruhanje, alergične reakcije,...), ki vam jih bo pojasnil anesteziolog.

Bolj tvegane so laparoskopske operacije po predhodnih operacijah ali vnetjih, pri obilnejših bolnicah in po predhodnih neuspešnih laparoskopskih poskusih.

Ko operater ugotovi nehoteno poškodbo organa med operacijo, lahko največkrat poškodbo takoj popravi. Včasih je potrebna razširitev posega z laparatomijo (operativno prerezanje tkiv trebušne stene in odprtje trebušne votline za dostop do trebušnih organov). Kadar ugotovimo poškodbo organov po operaciji, je največkrat potrebna ponovna operacija in zdravljenje z antibiotiki. Ob hujši krvavitvi je včasih potrebno izgubljeno kri nadomestiti s transfuzijo rdečih krvnih celic, krvnih ploščic in krvne plazme.

Na vaša morebitna dodatna vprašanja bo natančneje odgovoril operater pred posegom.

Če vse poteka brez zapletov, lahko zapustite bolnišnico v spremstvu svojcev nekaj dni po operaciji. Ob odpustu vas bo zdravnik seznanil s potekom operacije, vas pregledal in vam dal ustrezna navodila.