

LAPAROTOMIA

Dr. Varga Péter

PTE ÁOK Nőgyógyászati Rehabilitációs Osztály,
PTE Egészségtudományi Kar



Nőgyógyászati kórképek rehabilitációja
Szabadon választható kreditpontos tanfolyam
2010. december 4. Dráva Hotel Harkány****

MŰTÉTI REHABILITÁCIÓ

Korai (akut, intenzív) „rehabilitáció”

- meghatározó a műtéti technika („minimálisan invazív technika”)
- rövid és hosszútávú előnyök
- Laparotomia a nőgyógyászatban:
 - Alsó median
 - Alsó haránt:
 - Pfannenstiel
 - Joel-Cohen/Stark-Misgav Ladach

MŰTÉTI REHABILITÁCIÓ

Korai (akut, intenzív) „rehabilitáció”

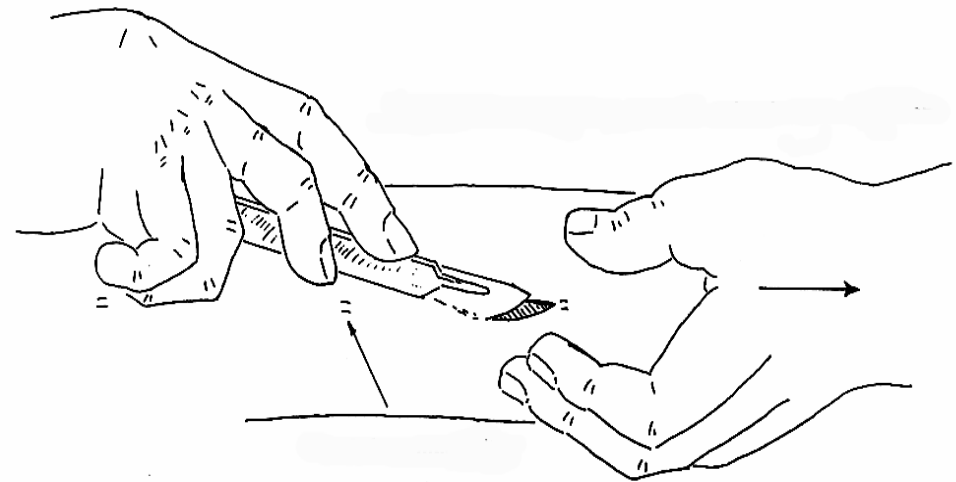
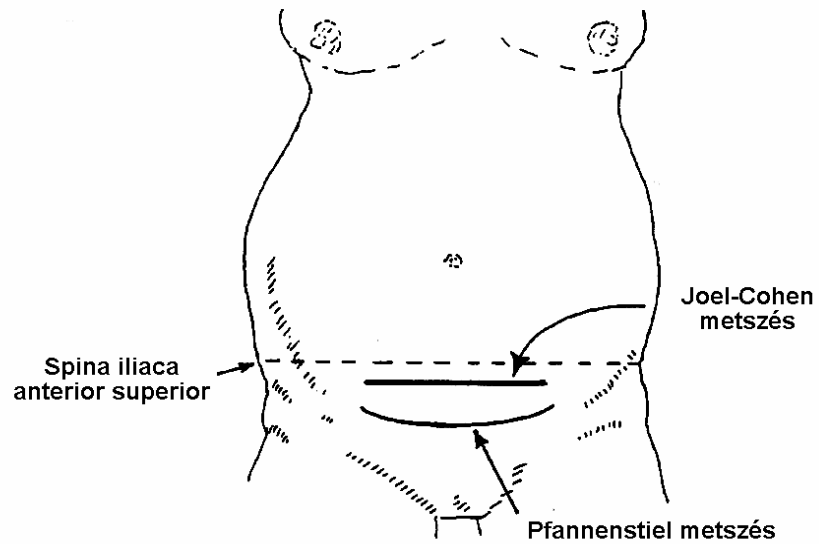
- Alsó median: bőr, subcutis, linea alba, hasfali peritoneum - hosszanti éles metszésekkel történő megnyitása
- Pfannenstiel: bőr, subcutis, rectus hüvely rétegenként haránt metszéssel (és felpreparálással...)
- Joel-Cohen & Michael Stark (London, 1974-1983):
 - a klasszikus sebészi-laparotomiás technika revíziója
 - szövetkímélő, minimális invazitású laparotomiás technika
 - „time & motion” tanulmányok, élettani, szövettani hatások
 - ennek alkalmazása a szülészeti és nőgyógyászati műtétekben

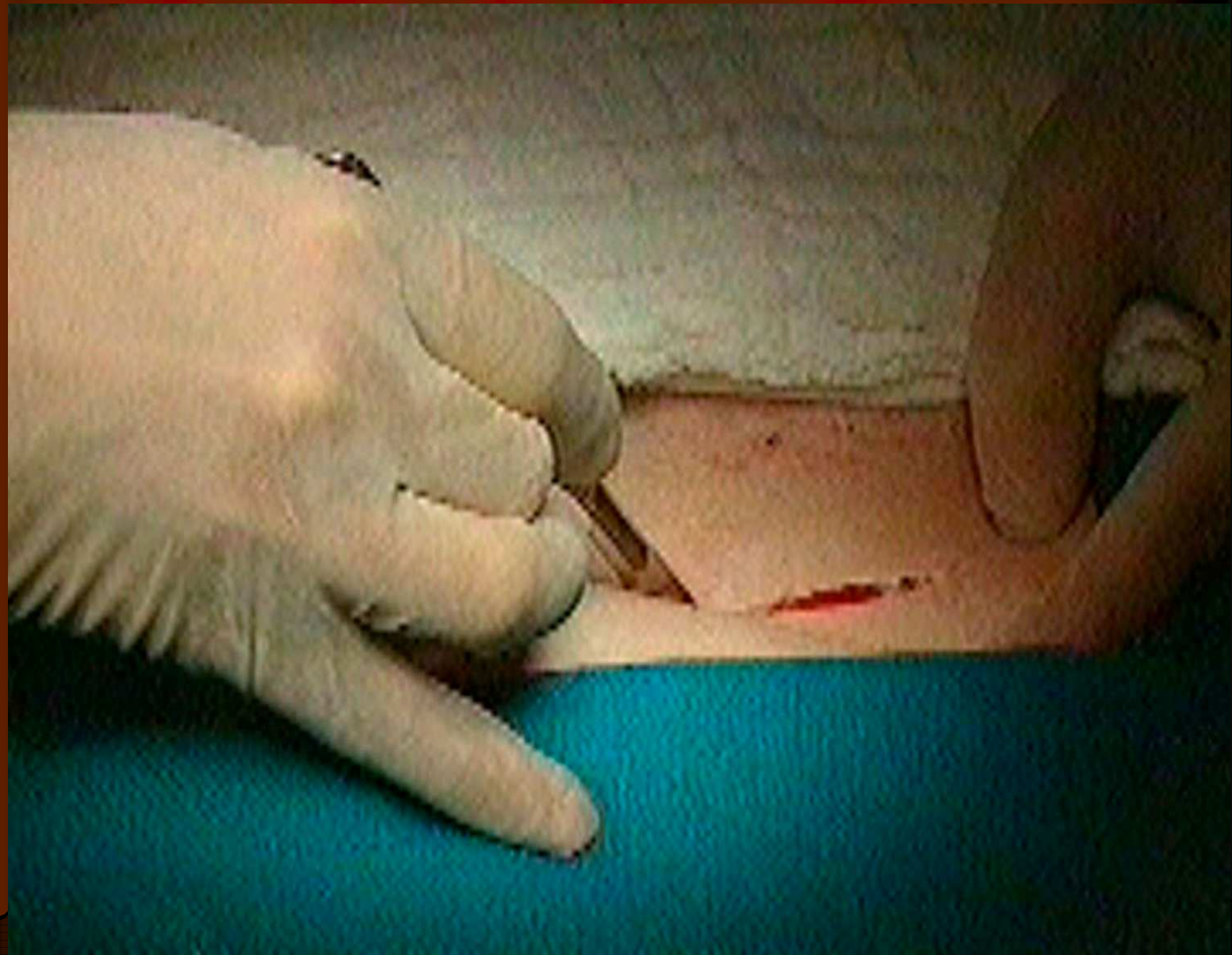
A Stark (Misgav Ladach) féle
„szövetkímélő”
császármetszés
és hasi méheltávolítás

A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai

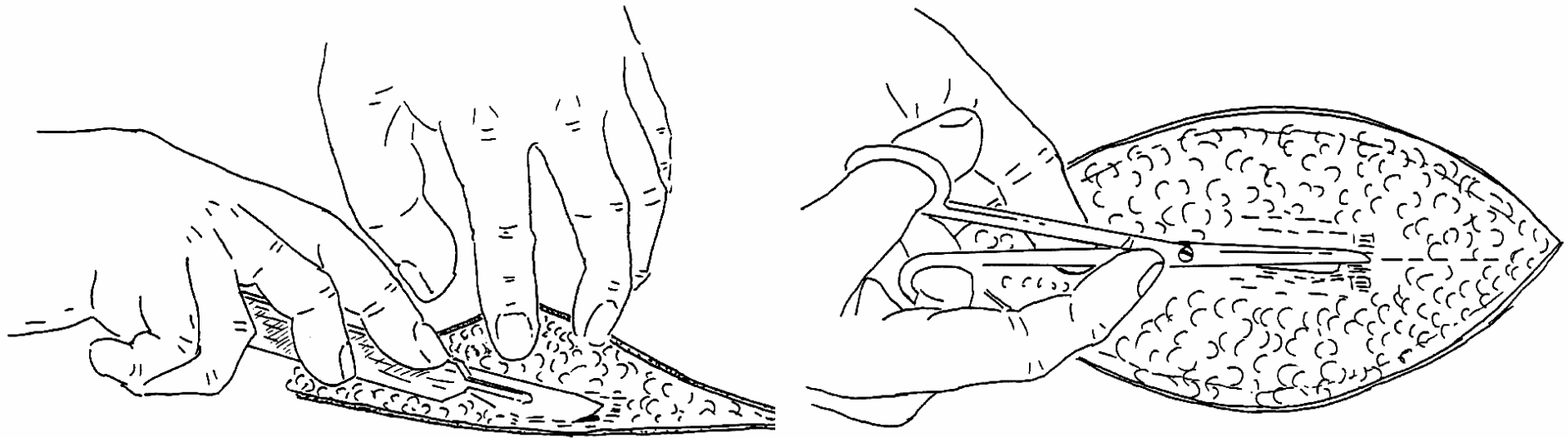
- a subcutan zsírszövetben futó ér-idegképletek megkímélése, „érintetlenül hagyása”
 - az egyenes hasizmok tompa széthúzása, tápláló ereik megőrzése
 - a fali peritoneum tompa nyitása - a természetes „törésvonalak” mentén...
 - az uterusnak a hasfal elé történő kiemelése: a vérellátás és vérzés kevesebb
 - a parametrium képleteinek egyben történő lefogása (méheltávolítás!)
 - szöveti roncsoló műszerek alkalmazásának kerülése
 - a képletek tompán, ujjal történő kipreparálása
 - a zsigeri és fali peritonizálás, illetve a drain-ek elhagyása
 - a fascia tovafutó varrattal egyesítése,
 - draint nem hagyunk hátra
 - zsírba öltést nem teszünk
 - a bőrt csak szituációs öltésekkel egyesítjük

Stark (Misgav Ladach) műtét 1.



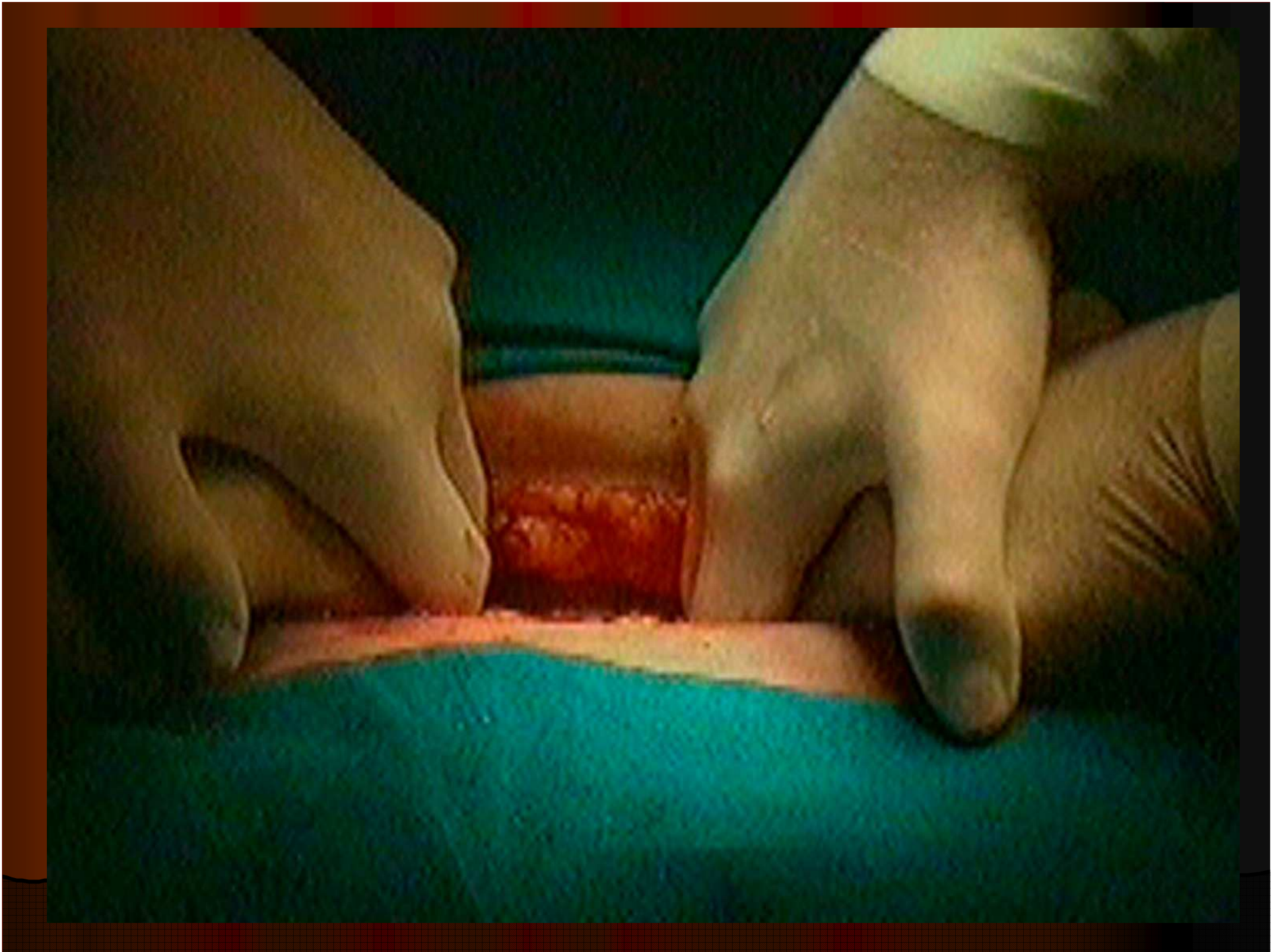


Stark (Misgav Ladach) műtét 2.

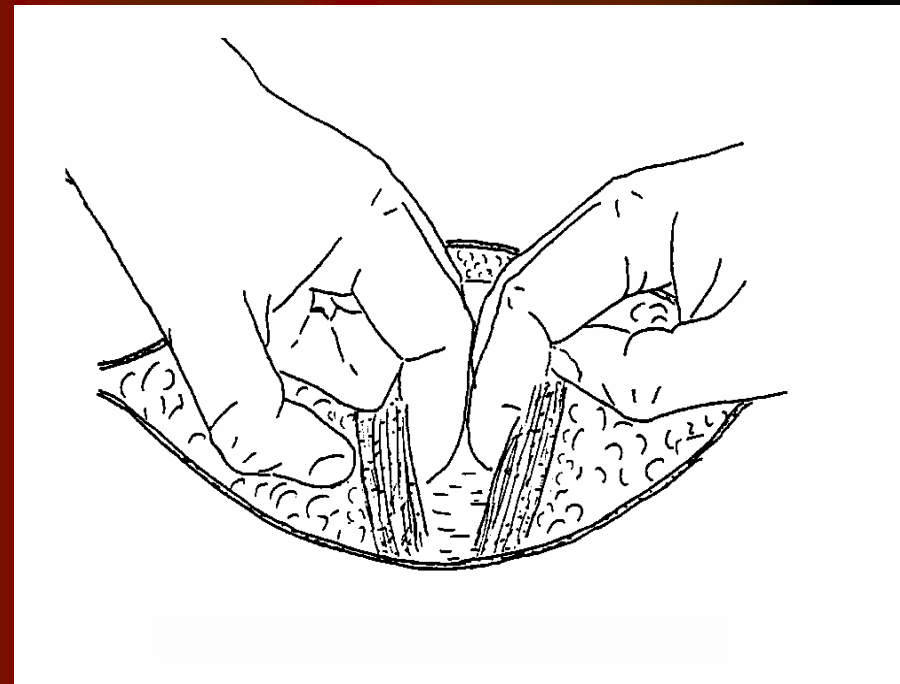
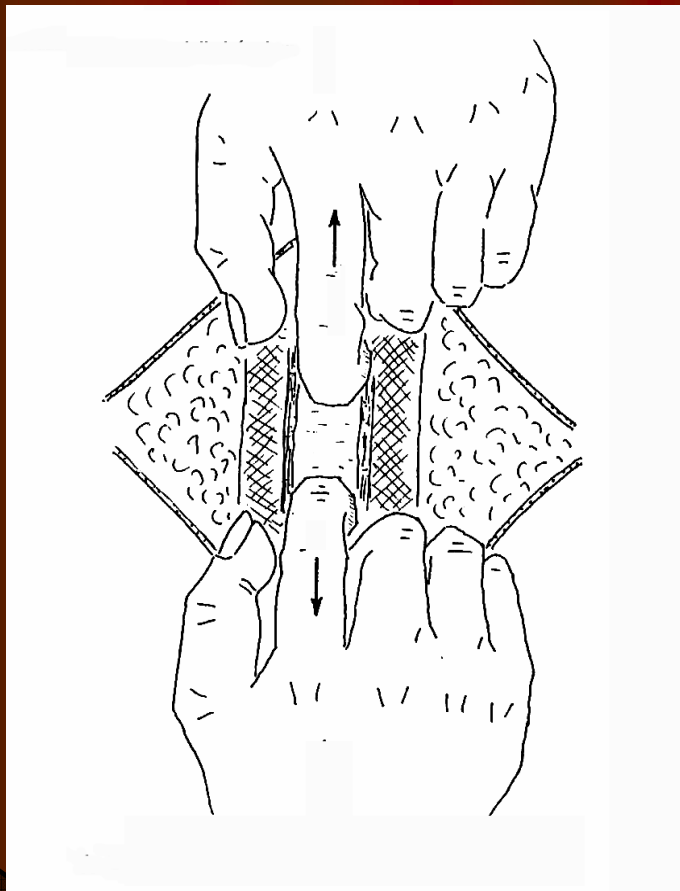


A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai

- a subcutan zsírszövetben futó ér-idegképletek megkímélése, „érintetlenül hagyása”
- az egyenes hasizmok tompa széthúzása, tápláló ereik megőrzése
 - a fali peritoneum tompa nyitása - a természetes „törésvonalak” mentén...
 - az uterusnak a hasfal elé történő kiemelése: a vérellátás és vérzés kevesebb
 - a parametrium képleteinek egyben történő lefogása (méheltávolítás!)
 - szöveti roncsoló műszerek alkalmazásának kerülése
 - a képletek tompán, ujjal történő kipreparálása
 - a zsigeri és fali peritonizálás, illetve a drain-ek elhagyása
 - a fascia tova futó varrattal egyesítése,
 - draint nem hagyunk hátra
 - zsírba öltést nem teszünk
 - a bőrt csak szituációs öltésekkel egyesítjük



Stark (Misgav Ladach) műtét 3.



A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai 1.



- **Joel-Cohen féle hasmegnyitás:**
 - a subcutan zsírszövetben futó ér-idegképletek megkímélése
 - a fali peritoneum tompa nyitása

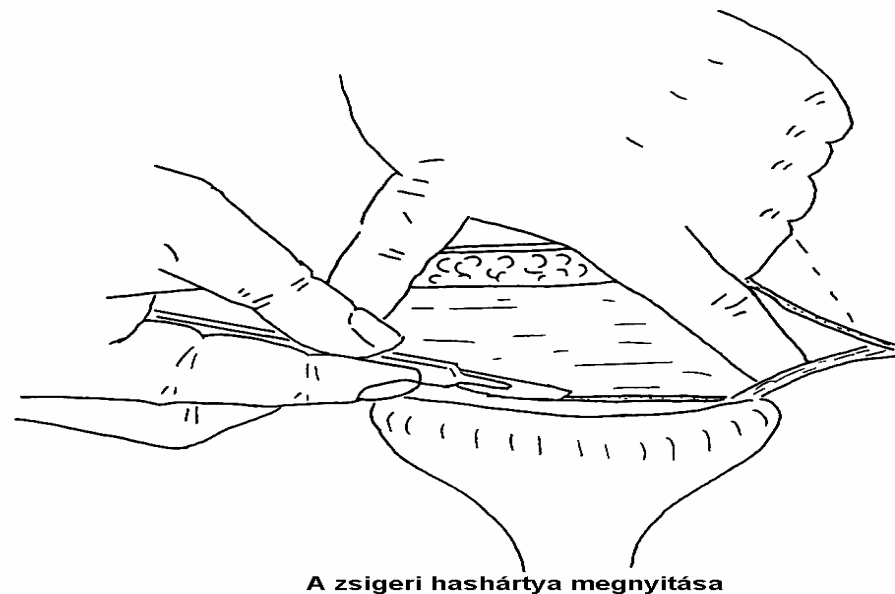
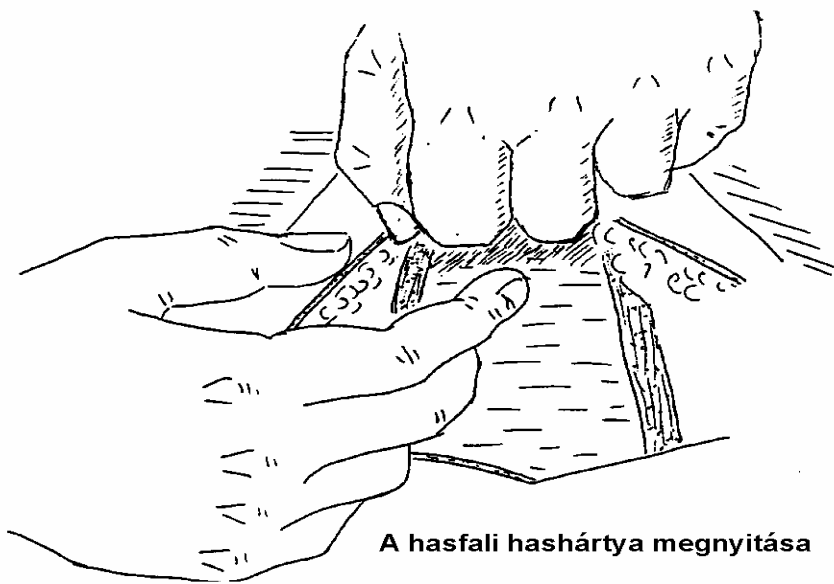
A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai

- a subcutan zsírszövetben futó ér-idegképletek megkímélése, „érintetlenül hagyása”
- az egyenes hasizmok tompa széthúzása, tápláló erek megőrzése

● a fali peritoneum tompa nyitása - a természetes „törésvonalak” mentén...

- az uterusnak a hasfal elé történő kiemelése: a vérellátás és vérzés kevesebb
- a parametrium képleteinek egyben történő lefogása (méheltávolítás!)
- szöveti roncsoló műszerek alkalmazásának kerülése
- a képletek tompán, ujjal történő kipreparálása
- a zsigeri és fali peritonizálás, illetve a drain-ek elhagyása
- a fascia tova futó varrattal egyesítése,
- draint nem hagyunk hátra
- zsírba öltést nem teszünk
- a bőrt csak szituációs öltésekkel egyesítjük

Stark (Misgav Ladach) műtét 4.



A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai

- a subcutan zsírszövetben futó ér-idegképletek megkímélése, „érintetlenül hagyása”
- az egyenes hasizmok tompa széthúzása, tápláló ereik megőrzése
- a fali peritoneum tompa nyitása - a természetes „törésvonalak” mentén...

● az uterusnak a hasfal elé történő kiemelése: a vérellátás és vérzés kevesebb

● a parametrium képleteinek egyben történő lefogása (méheltávolítás!)

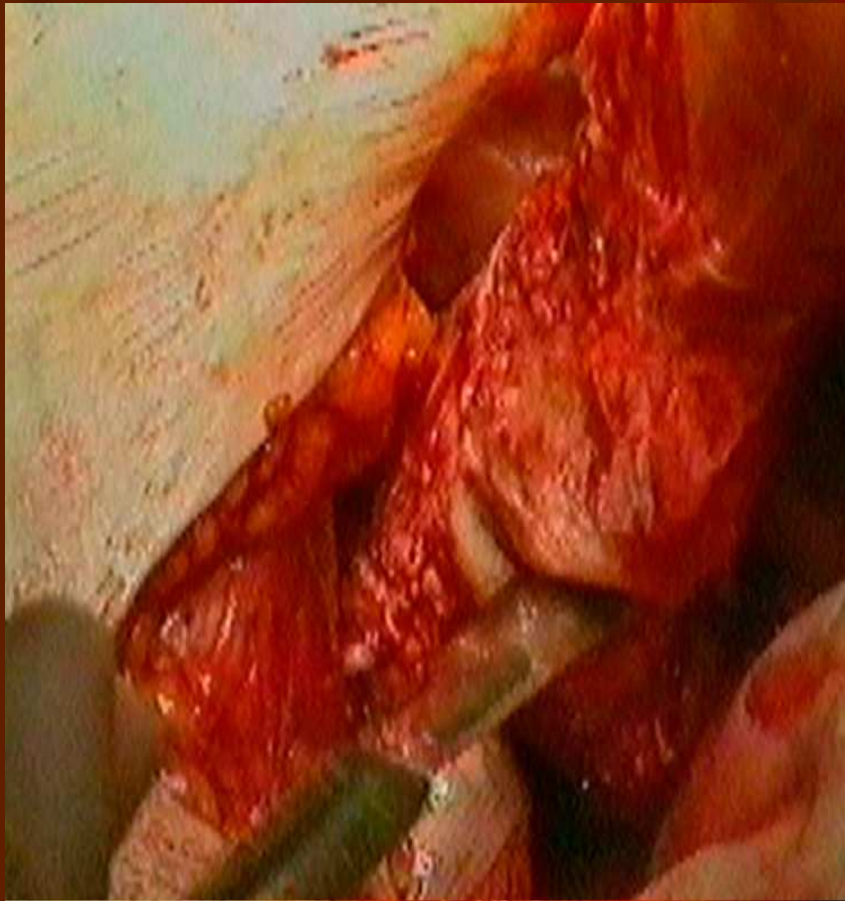
- szöveti roncsoló műszerek alkalmazásának kerülése
- a képletek tompán, ujjal történő kipreparálása
- a zsigeri és fali peritonizálás, illetve a drain-ek elhagyása
- a fascia tovafutó varrattal egyesítése,
- draint nem hagyunk hátra
- zsírba öltést nem teszünk
- a bőrt csak szituációs öltésekkel egyesítjük

A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai 2.



- az uterus a hasfal elé történő kiemelése
- a parametrium képleteinek egyben történő lefogása
- a képletek tompán, ujjal történő kipreparálása

A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai 3.



- a méhnyaknak a hüvelyboltozatról történő leválasztása
- a hüvelycsonk elsődleges zárása és felfüggesztése
- a zsigeri és fali peritonizálás, illetve a drainálás elhagyása

A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai

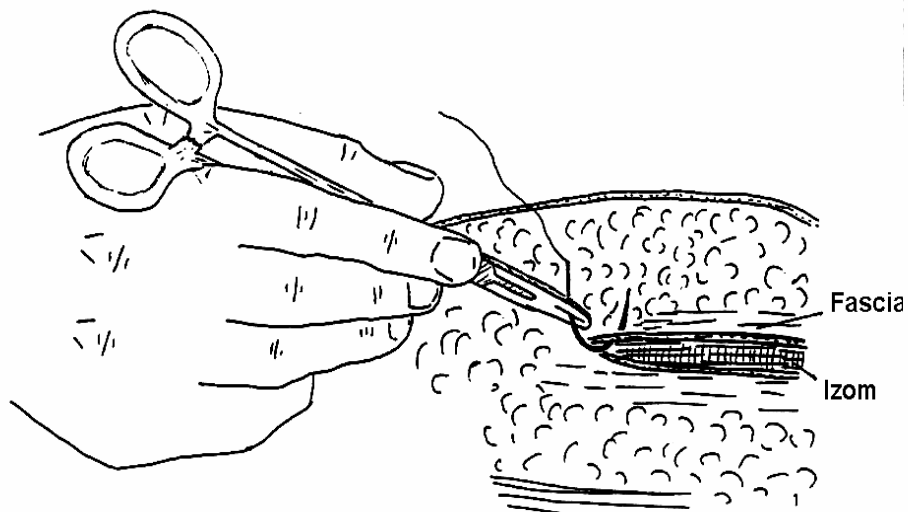
- a subcutan zsírszövetben futó ér-idegképletek megkímélése, „érintetlenül hagyása”
- az egyenes hasizmok tompa széthúzása, tápláló ereik megőrzése
- a fali peritoneum tompa nyitása - a természetes „törésvonalak” mentén...
- az uterusnak a hasfal elé történő kiemelése: a vérellátás és vérzés kevesebb
- a parametrium képleteinek egyben történő lefogása (méheltávolítás!)
- szöveti roncsoló műszerek alkalmazásának kerülése
- a képletek tompán, ujjal történő kipreparálása
- a zsigeri és fali peritonizálás, illetve a drain-ek elhagyása

● a fascia tovafutó varrattal egyesítése

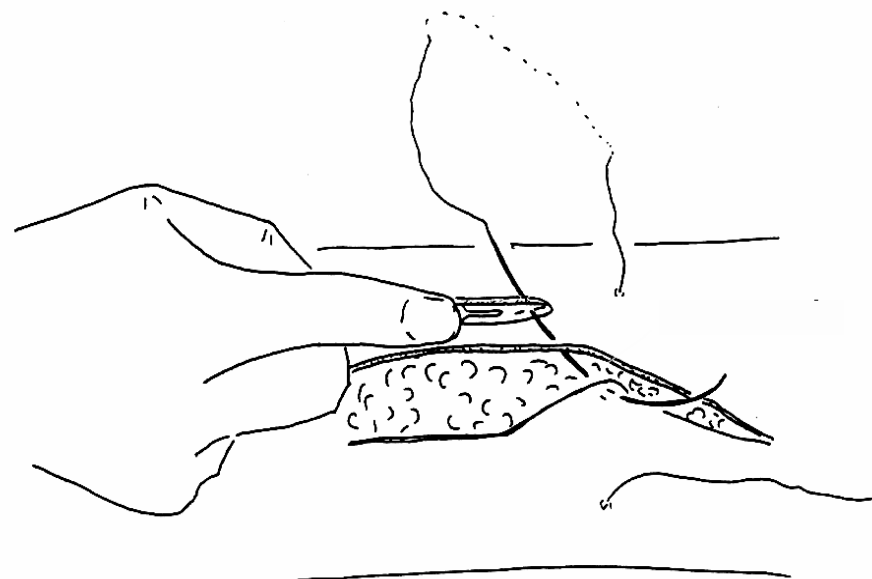
● draint nem hagyunk hátra

- zsírba öltést nem teszünk
- a bőrt csak szituációs öltésekkel egyesítjük

Stark (Misgav Ladach) műtét 6.



A rectus hüvely összevarrása



A bőr varrása

A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai

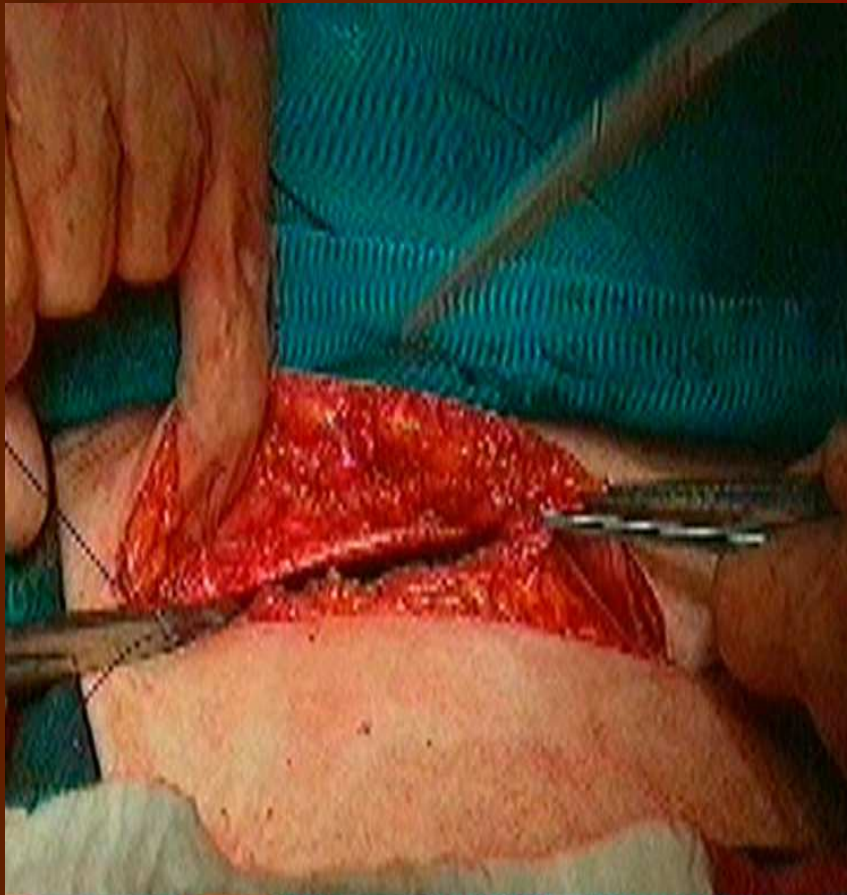
- a subcutan zsírszövetben futó ér-idegképletek megkímélése, „érintetlenül hagyása”
- az egyenes hasizmok tompa széthúzása, tápláló ereik megőrzése
- a fali peritoneum tompa nyitása - a természetes „törésvonalak” mentén...
- az uterusnak a hasfal elé történő kiemelése: a vérellátás és vérzés kevesebb
- a parametrium képleteinek egyben történő lefogása (méheltávolítás!)
- szöveti roncsoló műszerek alkalmazásának kerülése
- a képletek tompán, ujjal történő kipreparálása
- a zsigeri és fali peritonizálás, illetve a drain-ek elhagyása
- a fascia tovafutó varrattal egyesítése,

● draint nem hagyunk hátra

● zsírba öltést nem teszünk

- a bőrt csak szituációs öltésekkel egyesítjük

A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai



- a lehető legkevesebb hasfali (csak fascia) és bőrzáró varrat alkalmazása
- Császármetszésnél pl.:
 - **Korábban:** 7 réteg (uterus, viscer. és hasfali peritoneum, izom, fascia, subcutis, bőr varratok),
 - **ezzel a módszerrel** csak 3 réteg (uterus, fascia, subcutis) varrása történik!

A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai

- a subcutan zsírszövetben futó ér-idegképletek megkímélése, „érintetlenül hagyása”
- az egyenes hasizmok tompa széthúzása, tápláló erek megőrzése
- a fali peritoneum tompa nyitása - a természetes „törésvonalak” mentén...
- az uterusnak a hasfal elé történő kiemelése: a vérellátás és vérzés kevesebb
- a parametrium képleteinek egyben történő lefogása (méheltávolítás!)
- szöveti roncsoló műszerek alkalmazásának kerülése
- a képletek tompán, ujjal történő kipreparálása
- a zsigeri és fali peritonizálás, illetve a drain-ek elhagyása
- a fascia tova futó varrattal egyesítése,
- draint nem hagyunk hátra
- zsírba öltést nem teszünk

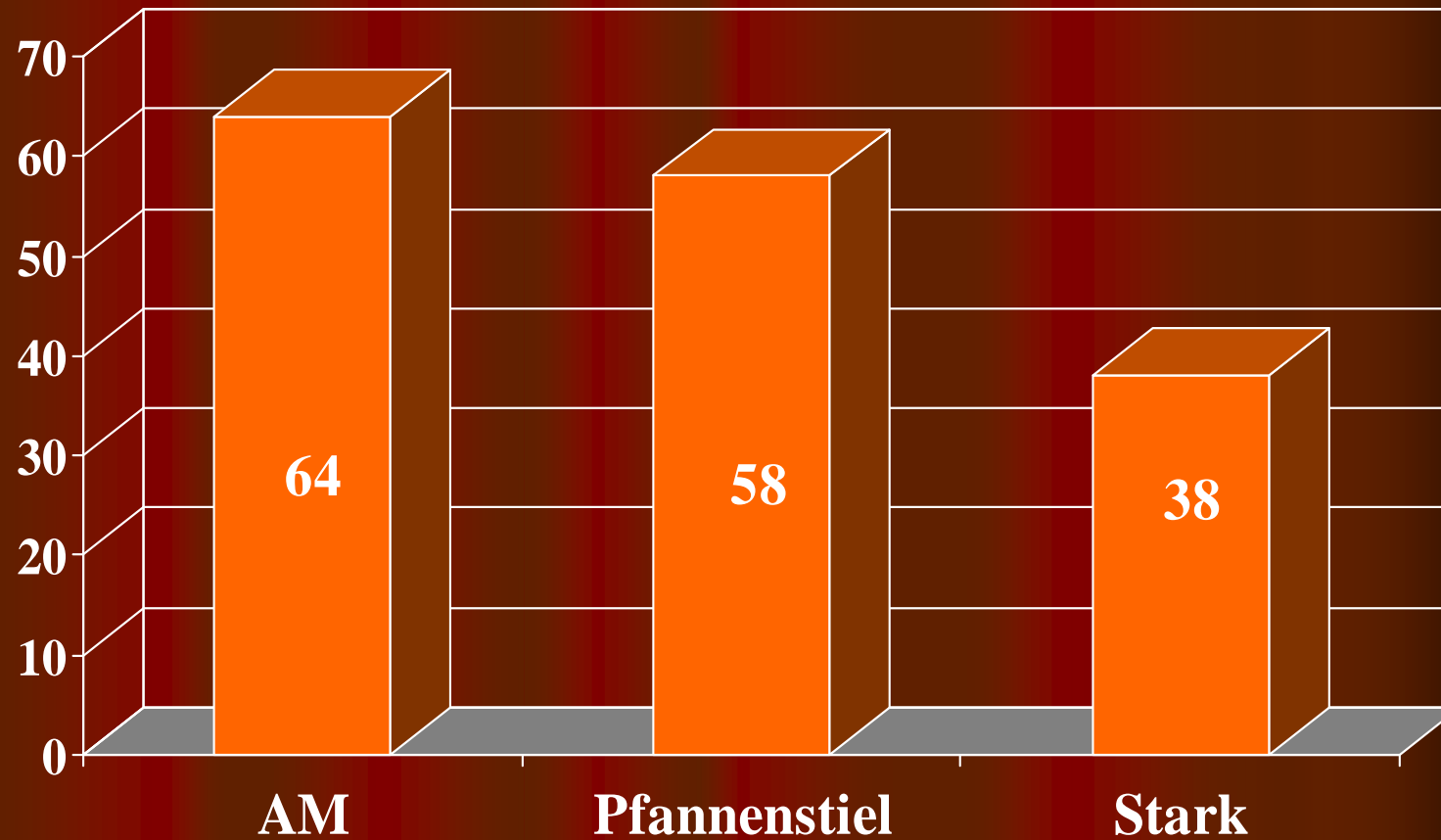
● a bőrt csak szituációs öltésekkel egyesítjük

A Stark (Misgav Ladach) műtét sajátosságai



- A bőrt csak subcután süllyesztett varratokkal „szituáljuk”
- A bőrszéleket Babcock csipeszekkel kb. 10 percig összefogjuk.
- Nincs varrat - nincs varratszedés.

Átlagos műtéti idő (császármetszés) (perc)



A Stark (Misgav Ladach) hasi méheltávolítás összehasonlító vizsgálata

	<i>ST</i>	<i>PF</i>	<i>AM</i>
Műtéti idő (perc)	59,9	88,2**	86,9**
Szövődmény :	16%	31%**	28%**
Transzfúzió:	9,2%	11%	17%*

A Stark (Misgav Ladach) hasi méheltávolítás összehasonlító vizsgálata

	<i>ST</i>	<i>PF</i>	<i>AM</i>
Postop. láz:	14%	19%	24%**
Antibiotikus terápia:	17%	31%**	30%**

A Stark (Misgav Ladach) hasi méheltávolítás összehasonlító vizsgálata

	<i>ST</i>	<i>PF</i>	<i>AM</i>
ápolási nap	6,27	7,28***	7,81***

A Stark (Misgav Ladach) hasi méheltávolítás összehasonlító vizsgálata

	<i>ST</i>	<i>PF</i>	<i>AM</i>
Anyagkltsg. (Ft)	50160	58240	62480
Megtakarítás (Ft)	---	8080	12320

A Stark (Misgav Ladach) műtét előnyei

- rövidebb műtéti idő (10-25 perc)
- kevés varrat - kevés idegentest reakció
- a szöveti ischaemia minimalizálása
- kevesebb postoperatív fájdalom
- a műtéti költség kisebb
- kevesebb gyógyszer fogyasztás
- szebb műtéti sebgyógyulás
- gyorsabb mobilizáció

Késői panaszok

- ritkább :
 - adhaesio
 - „chronic pelvic pain”
 - hegképződés
 - paresthesia
 - sérv
 - minimális hüvelycsonk hegesedés és hypergranulatio
- Betegek elégedettsége nagyobb!

Aggályok:

- a méh egy rétegű tovafutó varrata: félelem a méh üregének elégtelen zárásától illetve a kialakuló heg későbbi elégtelenségétől
 - Ezzel szemben: állatkísérletek, klinikai adatok - a méh varrata a műtétet követő 3-4 órában a méh erőteljes összehúzódása következtében meglazul. Így a varratsor szerepe az aktuális hemosztázis és nem a későbbi heg szilárdságának biztosítása.
- a hashártyák egyesítésének elhagyása:

Régen: az intraabdominális összenövések megelőzése érdekében törekedni kell arra, hogy minden területet hashártya fedjen.

 - Ezzel szemben: a hashártya másképp viselkedik mint egyéb szövetek. A peritoneum a fosztott területekre spontán rákúszik, megelőzve ezzel az összenövéseket, míg ha varratokkal kívánjuk ugyanezt biztosítani, a feszülés miatt vérellátási zavarok léphetnek fel, melegágyát biztosítva az adhézióknak.

Ugyanez lényegében igaz a hasfali peritoneumra is:

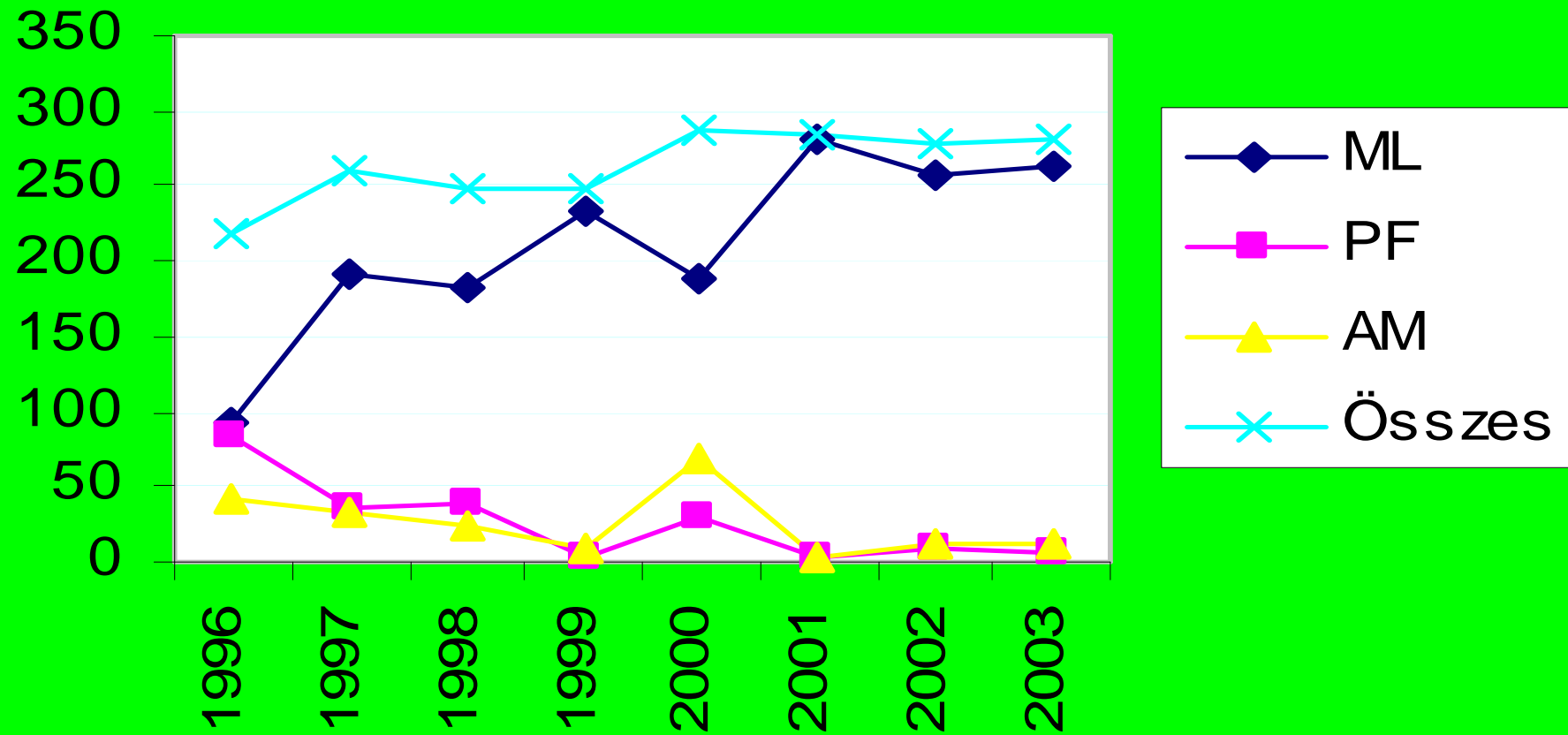
 - Egyesítése, megfelelő fascia zárás esetén felesleges: ismételt laparotomia esetén az előzőleg nyitva hagyott hashártyát zártnak találjuk - akár egyesítettük az előző műtétnél, akár nem.

Összefoglalva

- megállapítható, hogy a hagyományos laparotomiás és császármetzés technika Stark (Joel-Cohen) szerinti módosítása számos előnnyel jár a korai és késői gyógyulási eredmények, a rehabilitáció szempontjából.
- Azok az aggályok amik a metodikával kapcsolatban felmerültek, a gyakorlatban nem igazolódtak.
- Ezzel magyarázható, hogy a Misgav Ladach féle császármetzés az egész világon így hazánkban is gyorsan terjed.

A Stark (Misgav Ladach) műtét gyakorisága:

1996 március - 2004 május: n=2104





KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!