

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Тақырып: Диагностикалық лапараскопия



Орындаған: Шалабаева С.Б.

Қабылдаған: .

Топ:

Жоспар

- **I.Кіріспе**

- **II. Негізгі бөлім**

- 1. Лапараскопияның даму тарихы

- 2. Лапараскоптың құрылысы

- 3. Лапараскопиялық операциялар

- 4. Лапароскопиялық хирургияның Қазақстан Республикасында дамуы

- **III. Қорытынды**

- **IV. Пайдаланылған әдебиеттер**

■ Қазіргі таңдағы ақпараттық-компьютерлік технологияның дамуы медицина саласында да кеш даму үрдісінде емес. Көптеген технологиялық құрылғылар, электрондық желілер науқас пен дәрігер, дәрігер мен дәрігер арасындағы қатынасты одан әрі жақсы дамыта беруге ықпалын тигізбек. Соның ішінде медициналық желілердің, әсіресе телемедицина, науқастарды емдеуде лапароскопиялық хирургия, эндовидео хирургия және т.с.с құрылғылардың пайда болуы жақсы жүзеге асуда.

Лапароскопия (греч. λαπάρα — пах, чрево-іш қуысы + греч. σκοπέο — смотрю-көремін) — іш қуысына жалпы интубациялық наркозбен кішкентай тілік жасау арқылы, камерамен жасалатын оперативтік ем (әдетте 0,5—1,5 см). Әдетте дәстүрлі медицинада үлкен көлемді тіліктерді талап етеді.

- Медицинада трубкалы инструмент пен бейнелі бақылау арқылы жасалатын



хирургиялық операциялар туралы идея ХІХ ғ пайда болды десек те, алайда өзінің бастауын ежелгі Месопотамия және антикалық Грекиядан алады.

1805 жылы Боззини мен Франкфурттан шыққан акушер уретра мен қынапты тексеру үшін трубкаға бағытталған балауыздың жарығын пайдалана бастады.

1897 жылы берлиндік уролог Нитце Райнке мен веналық мастермен бірлесе отырып, линза мен платинадан жасалған өткізгіші бар алғашқы цистоскоп жасады.





1901 жылы Георг Келлинг іш қуысына ауа үрлеген соң цистоскопты енгізу арқылы "целиоскопияны" (лапароскопия) итке эксперимент жасады.



1910 жылы хирург Якобеус, алғашқы лапароскопияны адамға жасады. Практикаға «лапароскопия» терминін енгізді.



1938 жылы венгриялық Янош Вереш пневмотораксқа арналған қауіпсіз ине жасап шығарды.



Қазіргі лапароскопия өзінің бастауын Кил қаласындағы неміс хирургиялық мектебінің гинеколог, инженер, профессоры Курт Земманың басшылығымен алды деп есептейді.

● 1977 жылы Де Кок жиі лапараскоптың көмегімен аппендэктомия жасай бастады.

● 1983 жылы бірінші рет Земм және оның ғылыми тобы лапараскопиялық аппендэктомия әдісін жазып шықты.

1985 жылы Хирург Мюге (Германия) алғаш рет CO₂ газы мен ректоскопты қолданып, лапараскопиялық холецистэктомия операциясын жасады.

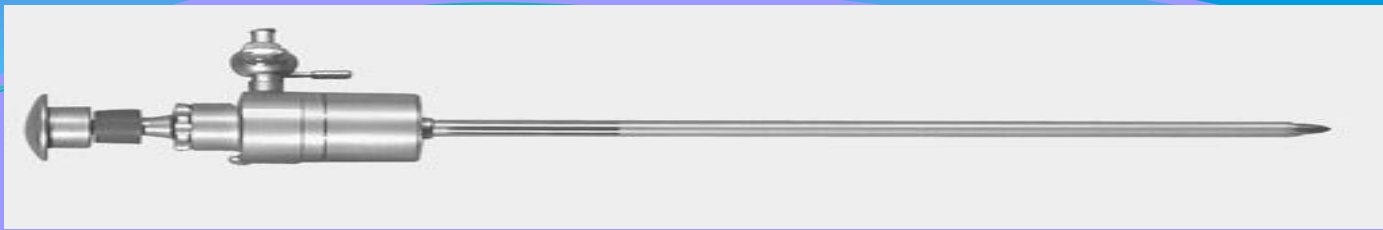


Лапароскоп – оптикалық түтік.

Құрылысы:

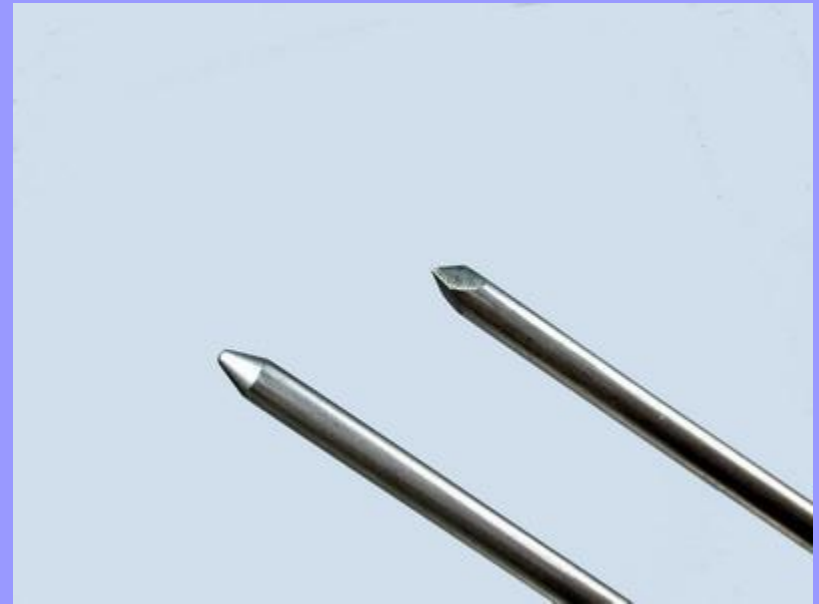
- Екі оптикалық канал: біреуі – жарықтандырып, екіншісі – эндовидеокамера, сосын - видеомонитор.
- стилеттер
- троакар
- инсуфлятор
- жарықтандырғыш
- және процедураларға арналған аспаптар жиынтығы





- Рис. 1. Троакар со стилетом.
Стиллет – пункцияға арналған инструмент

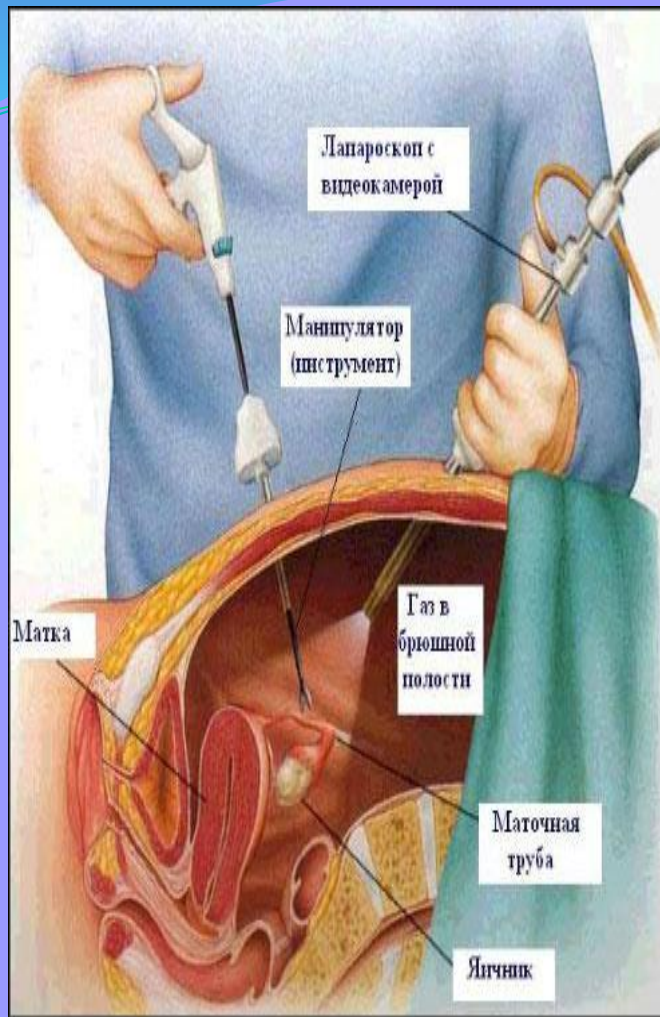
Рис. 2. Стиллеты с коническим и четырехгранным концом.



Микролапароскоп Micro-L™



- Микролапароскоп – соңғы уақыттағы лапараскоптың ең жаңа түрі. Минимальды сыртқы диаметрі (2.7 мм), Вереш инесімен біріккен арнайы канюля арқылы енгізу мүмкіндігі, және де диаметрі 2.5 мм арнайы инструменттерді пайдалану – науқасқа барынша аз жарақат жасалады.

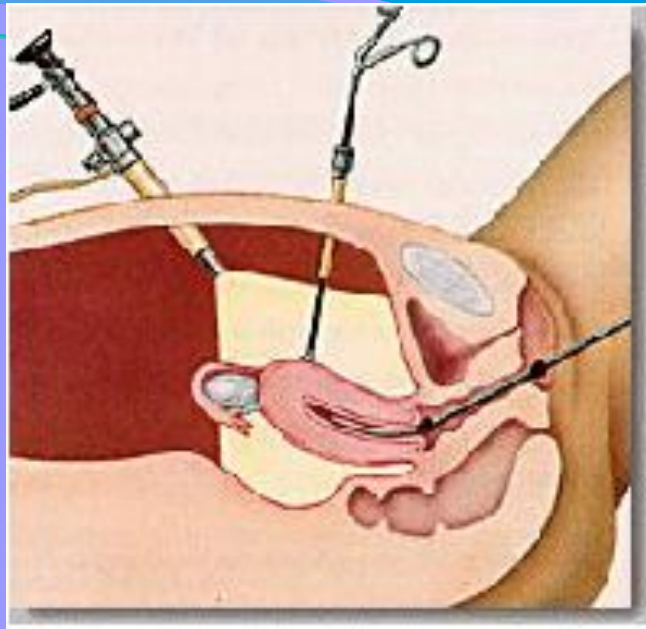
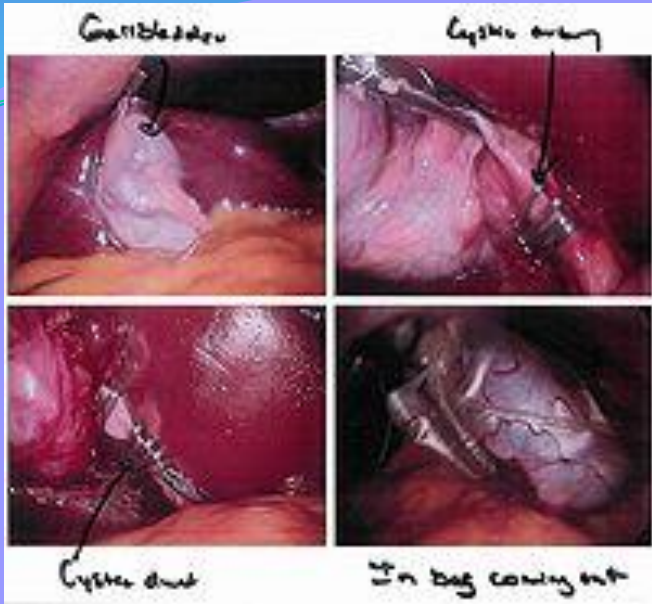


Лапароскопия жалпы анестезия арқылы өтеді, кіндік аймағында шамалы тілік жасалып, арнайы шағын инемен CO₂-н іш аймағын толтырады. Газ ішкі ағзаларды көруге мүмкіндік береді. Жеткілікті газ көлемі енгізілгеннен кейін троакарлар салынады. Троакарлар дегеніміз ол диаметрі 5 немесе 10 мм клапандары бар хирургтың құралдарды ішке енгізуге ыңғайлы арнайы құралы. Лапароскоп кіндік аймағына орналастырылады.



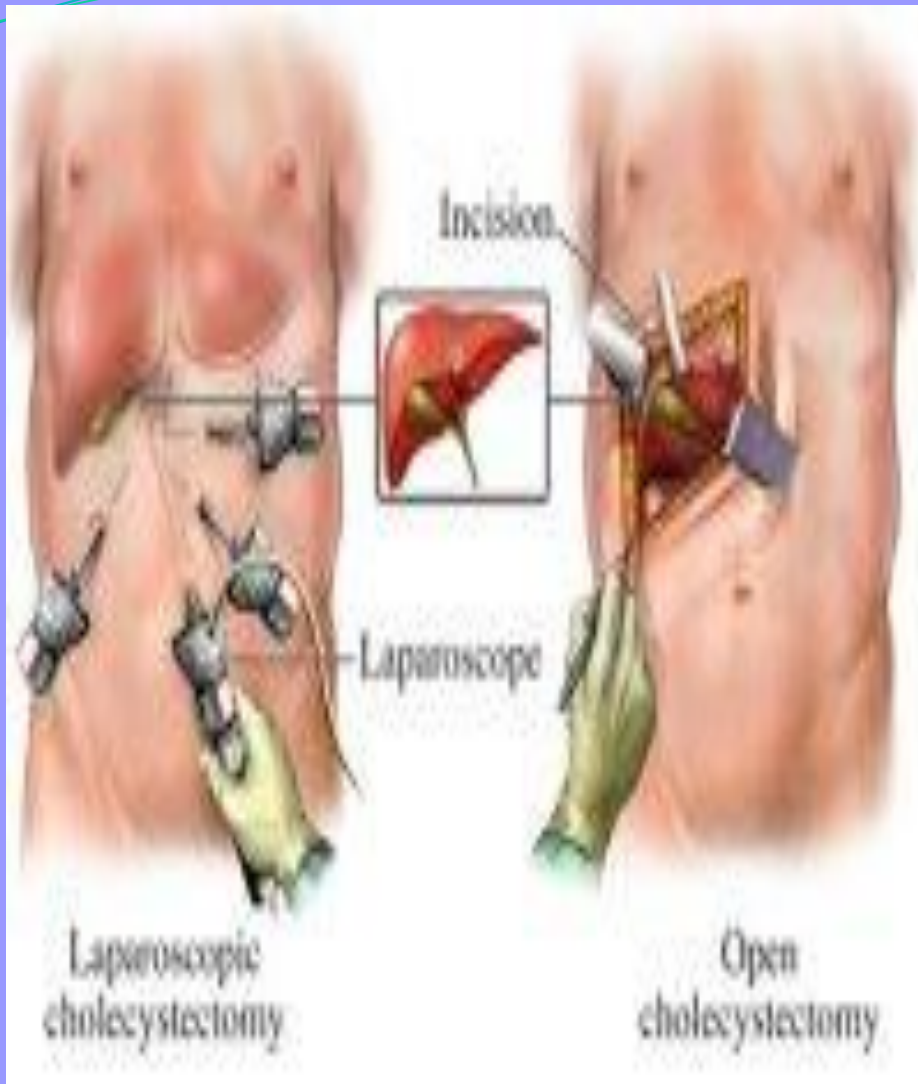
Жиі жасалатын лапараскопиялық операциялар

- Аппендэктомия
- Аталық без кистасын жою
- Эндометриоз орналасқан жерлерді жою
- Ішек бөлшектерін алып тастау
- Эктопиялық (жатырдан тыс) жүктілікті емдеуде
- Өт-тас ауруларында
- Ішек және бүйрек кистасында
- Өт полиптерінде
- 12-елі ішек пен асқазанның перфоративті жараларында
- Жедел және созылмалы аппендицит кезінде
- Варикоцельде
- Варикозда



Лапараскопиялық хирургияның мүмкіншіліктері

- Операциядан кейінгі қабынудың минимальды болуы.
- Көзбен салыстырғанда үлкейтіп көрсету мүмкіншілігі 40есе жоғары
- Дискомфорттың және операциядан кейінгі ауру сезімінің азаюы.
- 3 күннен кейін жұмыс жасауға қабілеттілік
- Операциядан кейінгі тез қалпына келу
- Науқастың ауруханада өткізу күнінің азаюы(2-3 тәулік)
- Косметикалық эффект көрсетеді.



● Операциядан соң
2 аптадан кейін

Аппендицит пен
гинекологиялық
операциядан кейінгі көрініс



Лапараскопияның түрлері

- Диагностикалық – тексеру, диагнозды нақтылау үшін
- Оперативті – хирургиялық, гинекологиялық операциялар мен патологиялық өзгерістерді алып тастау үшін
- Бақылау – алынған емнің нәтижесін бақылау үшін

Асқынулары

- Анестезияға байланысты асқынулар
- Троакарды енгізу кезінде абайсызда қантамырлардың, ішкі мүшелердің жарақат алуы
- Енгізілетін газдың организмге әсері
- Инфекциялық асқынулар
- Гематома немесе сероманың түзілуі.
- Кіші жамбас қуысында спайкалардың пайда болуы
- Тромб түзілу
- Ішек жұмысының бұзылысы (парез) – әдетте анестезиямен байланысты

Лапароскопиялық хирургияның Қазақстан Республикасында дамуы

- Лапароскопиялық хирургияның дамуы үшін көп еңбегі сіңген ғалымдар: Алиев М.А., Жураев Ш.Ш., Сейсембаев М.А., Досқалиев Ж.А., Баймаханов Б.Б.
- А.Н.Сызғанов атындағы Ғылыми Хирургиялық Орталықтың ғалымдары біріге отырып лазерлік скальпелді пайдалану арқылы асқазан мен өңешке қайта және реконструктивті ,асқазан ішек жолдарына эндоскопиялық операцияларды енгізіп жетілдірген.
- М.А.Алиевтің жеке басының қатысуымен лапароскопиялық тәсіл Астана, Алматы, Шымкент, Ақтау, Ақтөбе, Талдықорған, Жезқазған, Тараз, Өскемен мен Семей қалаларында енгізілген.

Қорыта келе қазіргі таңдағы, яғни “нано” технология заманында медициналық ақпараттық-компьютерлік технологияның дамуы, халыққа келер пайдасы өте көп. Қазақстан Республикасында ақпараттық-компьютерлік хирургияның дамуы өзге мемлекеттермен қарым-қатынасын нығайтуына көмек береді. Елдің дамуы біздің қолымызда!

Пайдаланылған әдебиеттер

- www.google.ru
- www.mail.ru
- *Лечебно-диагностическая лапароскопия в хирургии острых заболеваний брюшной полости. В.Н.Лысенко*
- **Қ.Д.Дұрманов “Жалпы хирургия”**
- **Хирургиялық аурулар Нұрмақов А.Ж.**