



# میلا

M

L

L

A

D

## لاپاراسکوپي



این درد طی چند روز خود به خود ناپدید خواهد شد.

\* توصیه به راه رفتن جهت خروج گاز از بدن می شود.  
\* ممکن است به علت استفاده از لوله راه هوایی در ناحیه نای و طی بیهوشی، گلو درد داشته باشید. مصرف آب نبات و یا قرص های گلو می تواند به کاهش درد کمک کند.

\* پس از عمل، به هیچ عنوان رانندگی نکنید و به مدت یک هفته از ورزش کردن و بلند کردن اجسام سنگین تر از ۱۰ کیلوگرم اجتناب کنید.

\* طبیعی است که به علت بیهوشی، حالت تهوع داشته باشید. شب بعد از جراحی غذاهای سبک مصرف کنید، سپس در روز بعد به رژیم قبلی خود بازگردید. بهتر است به مدت ۴۸ ساعت از نوشیدن نوشابه های گازدار خودداری کنید.

\* محل برش ها را تمیز و خشک نگهدارید. برای تمیز کردن آن ها می توانید از آب و صابون استفاده کنید. روز بعد از جراحی می توانید بانداژ روی زخم ها را بردارید.

\* (توصیه به خانم ها) طبیعی است که تا چند روز پس از جراحی، خونریزی خفیف واژینال داشته باشید.

۵

در عمل جراحی کیست تخمدان ابتدا از لاپاراسکوپ برای تعیین محل کیست استفاده می شود. در این جراحی تمام سعی جراح این است که حین برداشتن جدار کیست، تخمدان دست نخورده باقی بماند.

اندومتریوز همزمان با تشخیص در لاپاراسکوپي، قابل درمان است. بافت های اندومتریوز نیز قابل برش دادن و جدا کردن هستند. جراحی لاپاراسکوپي پیشرفته برای دردهای مزمن لگن و مشکوک به اندومتریوز باید توسط یک جراح با مهارت و تخصص لازم در برداشتن چنین ضایعاتی و در یک اتاق عمل مجهز برای چنین عمل جراحی انجام گیرد. در مورد بافت های اندومتریوز باید توجه شود که تا حد ممکن به صورت کامل برداشته شوند.

### پس از عمل لاپاراسکوپي

\* پس از عمل، ممکن است درد جزئی و کبودی در ناحیه برش ها داشته باشید. تغییر وضعیت می تواند به تخفیف درد و ناراحتی شما کمک کند. همچنین در دوروز اول پس از جراحی، داروهای مسکن نیز برای شما تجویز می شود. از طرفی ممکن است به علت استفاده از دی اکسید کربن حین عمل برای باز کردن شکم، در ناحیه شانه ها و قفسه سینه درد داشته باشید.

۴

## لاپاراسکوپي

لاپاراسکوپي يک روش جراحی با حداقل تهاجم و بدون باز کردن شکم است. در جراحی به وسیله لاپاراسکوپي از يک لوله باریک، بلند و مجهز به منبع نور به نام لاپاراسکوپ استفاده می شود. لاپاراسکوپ از طریق برش بسیار کوچکی که در ناحیه شکم ناف ایجاد می گردد وارد بدن شده تا از این طریق بتوان اعضای شکم یا لگن را مشاهده کرد. این روش برای تشخیص و درمان مشکلاتی همچون کیست ها، فیبروئیدها و عفونت ها به کار می رود. همچنین از طریق لوله لاپاراسکوپ می توان نمونه های بافت را برای نمونه برداری (Biopsy) جدا کرد.

در موارد زیادی، لاپاراسکوپي جایگزین جراحی لاپاراتومی (استفاده از برش های بزرگتر در ناحیه شکم) می شود. همچنین استفاده از لاپاراسکوپي برای انجام عمل های جراحی جزئی تر، ممکن است عوارض، استرس و هزینه کمتری داشته باشد.

از کاربردهای روش لاپاراسکوپي در بیماری های زنان و زایمان می توان به جراحی اندومتریوز، هیستریکتومی (برداشتن رحم)، رفع چسبندگی ها و کیست تخمدان اشاره کرد. در واقع در این عمل های جراحی علاوه بر تشخیص امکان برش دادن و جدا کردن بافت های اندومتریوز، (همه یا بخشی از) رحم و کیست تخمدان وجود دارد.

## مراقبت های پیش از عمل لاپاراسکوپي

\* به مدت ۱۲ ساعت چیزی نخورید و نیشامید. خالی بودن معده، احتمال تهوع طی عمل جراحی یا بعد از آن را کاهش می دهد. اگر داروهایی را روزانه مصرف می کنید از پزشک خود پرسید که آیا می توانید در روز عمل نیز آن را مصرف کنید.  
\* باید آرایش، جواهرآلات، عینک، لنز و پروتز را پیش از عمل از خود جدا کنید.  
\* دو ساعت زودتر از زمان جراحی در بیمارستان حضور داشته باشید.

\* معمولاً پیش از عمل، آزمایش خون و ادرار از شما گرفته خواهد شد تا مشخص شود مشکلی که در جراحی اختلال ایجاد کند وجود نداشته باشد. هم چنین ممکن است تصویربرداری هم چون اولتراسوند، CT اسکن یا MRI از شما گرفته شود. این آزمایش ها نیز به پزشک کمک می کند که بتواند تخمدان ها و اندام های اطراف آن را بررسی کند تا مشکلی هم چون سرطان نداشته باشند.

\* ممکن است پزشک از شما بخواهد که داروهایی جهت آماده سازی روده مصرف کنید که موجب تخلیه روده ها می شود.

## عمل لاپاراسکوپي

این عمل جراحی تحت بیهوشی کامل انجام می گیرد. در مرحله اول برای ایجاد فضای کاری، شکم با گاز دی اکسیدکربن پُر خواهد شد. سپس دو یا سه برش ۰/۵ تا ۱ سانتیمتری در ناحیه پایین شکم ایجاد می شود که از طریق آن ها لوله لاپاراسکوپ و دیگر ابزارهای جراحی وارد شکم می شوند. به این ترتیب از لاپاراسکوپي می توان برای برداشتن تمام یا بخشی از رحم، خارج کردن کیست تخمدان و بافت های اندومتریوز استفاده نمود.

به عمل برداشتن رحم، هیستریکتومی گفته می شود. این عمل جراحی در موارد خونریزی های رحمی شدید و بدون جواب، بزرگی رحم و خونریزی های مربوط به فیبروئید انجام می شود.

## دو نوع هیستریکتومی وجود دارد:

۱) هیستریکتومی کامل که در آن کل رحم برداشته می شود. رحمی با اندازه معمولی، از طریق واژن قابل خارج شدن است و رحم با اندازه بزرگ نیز از طریق لاپاراسکوپ قابل تکه تکه شدن به قطعات کوچکتر (Morcelation) است.

۲) هیستریکتومی فوق گردنی که در آن بخش بالایی رحم برداشته شده و گردنه رحم باقی می ماند.