

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Н.Кроткова

2023 г.

Регистрационный № 031-0423



**МЕТОД УШИВАНИЯ КУЛЬТИ ВЛАГАЛИЩА  
ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ГИСТЕРЭКТОМИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования  
«Гродненский государственный медицинский университет», учреждение  
здравоохранения «Гродненская городская клиническая больница №4  
г. Гродно»

АВТОРЫ: Костяхин А.Е., д.м.н., профессор Гутикова Л.В.,  
к.м.н. Смолей Н.А.

Гродно, 2023

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод ушивания культи влагалища при лапароскопической гистерэктомии, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациенток с доброкачественными опухолями матки.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей акушеров-гинекологов, оказывающих специализированную гинекологическую медицинскую помощь пациенткам с фибромиомой матки и аденомиозом, в учреждениях здравоохранения межрайонного, областного и республиканского уровней.

## ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

D 25.1 Фибромиома матки

N 80.0 Эндометриоз матки (Аденомиоз)

Пояснение: Метод применяется при проведении тотальной лапароскопической гистерэктомии.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Аллергия на шовный материал.

## ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, РЕАКТИВОВ И ДР.

1. Лапароскоп.
2. Модульная игла.
3. Шовный материал.
4. Эндоскопические ножницы.

## ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Модульную иглу заправляют нитью, после чего с помощью рычага игла убирается в ствол.

2. После выполнения тотальной лапароскопической гистерэктомии, извлечения матки из брюшной полости через влагалище и контроля на гемостаз культи влагалища модульную иглу с нитью вводят в брюшную полость через правый троакар, один конец нити, более короткий, вместе с иглой погружают в брюшную полость, длинный конец нити оставляют вне брюшной полости.

3. Накладывают швы справа налево, начиная от правых маточных сосудов. Для этого, нажимая рычаг, модульную иглу открывают в брюшной полости и осуществляют прокол передней и задней стенок культи влагалища, удерживая ткани влагалища с помощью зажима, который находится в другой руке (рис.1). При этом длинный конец нити

из иглы подтягивают мягким зажимом на 1-2 сантиметра, формируя петлю таким образом, чтобы короткий конец нити остался с обратной стороны культи влагалища (рис.2), после чего последний протягивают через петлю, и иглу с длинным концом нити выводят обратно из культи (рис.3). Таким образом, получается «накидной» шов. Короткий и длинный концы натягивают, тем самым затягивая первую петлю шва.

4. Не выходя инструментами из брюшной полости и не перезаряжая иглы, на расстоянии 1-1,5 см от предыдущего шва в левую сторону производят следующий прокол передней и задней стенок влагалища и накладывают следующую петлю шва. Накладывают столько петель швов, сколько необходимо для полного ушивания культи.

5. После наложения последней петли шва иглу извлекают из брюшной полости, затягивают последнюю петлю шва и завязывают интракорпоральный узел. Концы нитей отсекают ножницами.

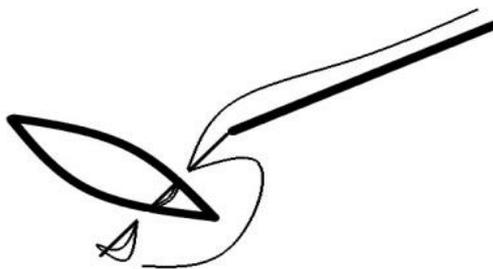


Рис. 1 Схема прокалывания передней и задней стенок культи влагалища.

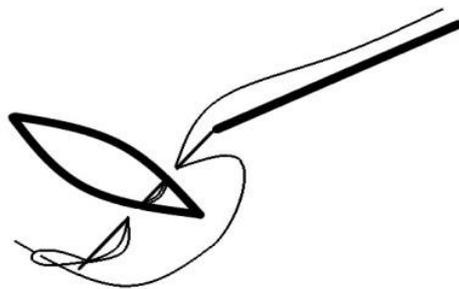


Рис. 2 Схема протягивания короткой нити через образовавшуюся петлю.

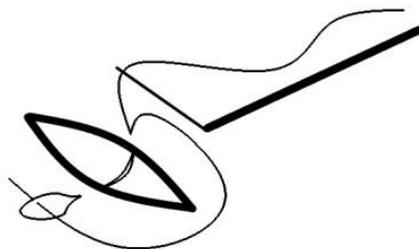


Рис. 3 Схема выведения иглы из стенок культи влагалища, натягивания короткой и длинной нитей и затягивания первой петли шва.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ  
И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Не выявлено.

\_\_\_\_\_  
название  
\_\_\_\_\_  
учреждения  
\_\_\_\_\_  
здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач

\_\_\_\_\_  
И.О.Фамилия  
\_\_\_\_\_  
202\_\_\_\_\_  
МП

## А К Т

### о внедрении результатов научных исследований в лечебную практику

**1. Наименование предложения для внедрения:** инструкция по применению «Метод ушивания культи влагалища после лапароскопической гистерэктомии».

**2. Кем предложена разработка:** зав. гинекологическим отделением УЗ «Городская клиническая больница № 4 г.Гродно» А.Е.Костяхиным, сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии УО «Гродненский государственный медицинский университет» д.м.н., профессором Л.В.Гутиковой, к.м.н. Н.А.Смолей

**3. Источник информации:** Метод ушивания культи влагалища после лапароскопической гистерэктомии: инструкция по применению № 031-0423, утв. МЗ РБ 29.09.2023

**4. Краткая аннотация разработки:** Использование метода приводит к уменьшению травматичности и продолжительности оперативного вмешательства, снижению объема кровопотери, более легкому восстановлению пациентов в послеоперационном периоде и сокращению пребывания в стационаре за счет уменьшения койко-дней.

**5. Где внедрено:** \_\_\_\_\_

**6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_**

Общее количество наблюдений \_\_\_\_\_.

Из них: положительные \_\_\_\_\_, отрицательные \_\_\_\_\_.

**7. Эффективность внедрения** (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) \_\_\_\_\_

**8. Замечания, предложения** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
20 Ответственные за внедрение

\_\_\_\_\_  
Должность подпись И.О.Фамилия

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
кафедра акушерства и гинекологии  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
ул.Горького, 80, 230009, г.Гродно