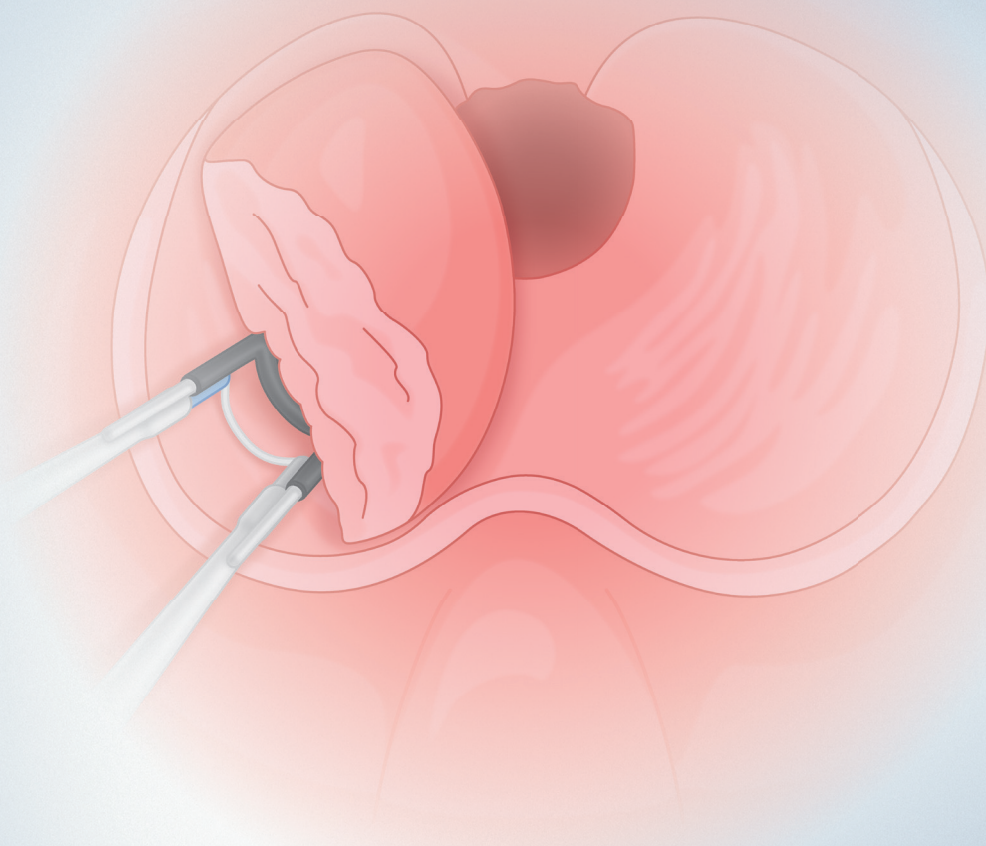


ТРАНСУРЕТРАЛЬНАЯ ЭНУКЛЕАЦИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ПОМОЩЬЮ СИСТЕМЫ PLASMA

Руководство по проведению процедуры



ЭТАПЫ ПРОЦЕДУРЫ

Заявление об отказе от ответственности

Представленное руководство описывает методику хирургического вмешательства, используемую проф. Раслером, врачом отделения урологии больницы Св. Елизаветы в Лейпциге (Германия).

Компания Olympus, будучи производителем оборудования, не занимается врачебной деятельностью, поэтому информация о продукции и процедурах, содержащаяся в настоящем документе, носит общий характер, не предоставляет консультации или рекомендации медицинского характера и не является таковыми. Данная информация не должна использоваться для вынесения каких-либо суждений диагностического или терапевтического плана в отношении любого конкретного клинического случая. Каждого пациента нужно обследовать и консультировать индивидуально, и настоящий документ не отменяет необходимость проведения такого обследования и (или) консультаций, будь то полностью или частично.

За важной информацией о продукции, в том числе, за сведениями о противопоказаниях, предупреждениях, мерах предосторожности и нежелательных действиях, следует обращаться к инструкции по эксплуатации.

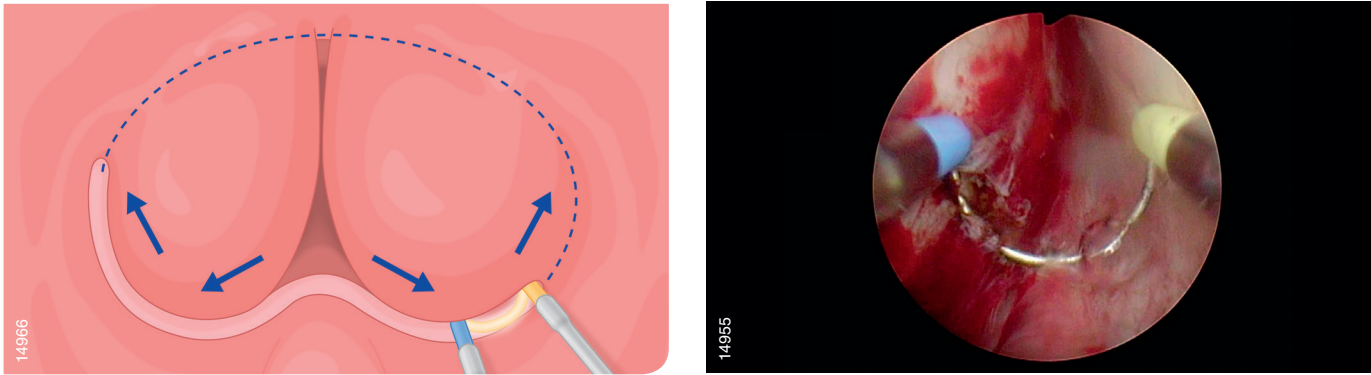
01 | Цистоскопия с осмотром мочеиспускательного канала

Осмотр мочеиспускательного канала и мочевого пузыря

Следует осмотреть левое и правое устья мочеточников, мочевой пузырь, семенной холмик, внутренний и наружный сфинктеры.

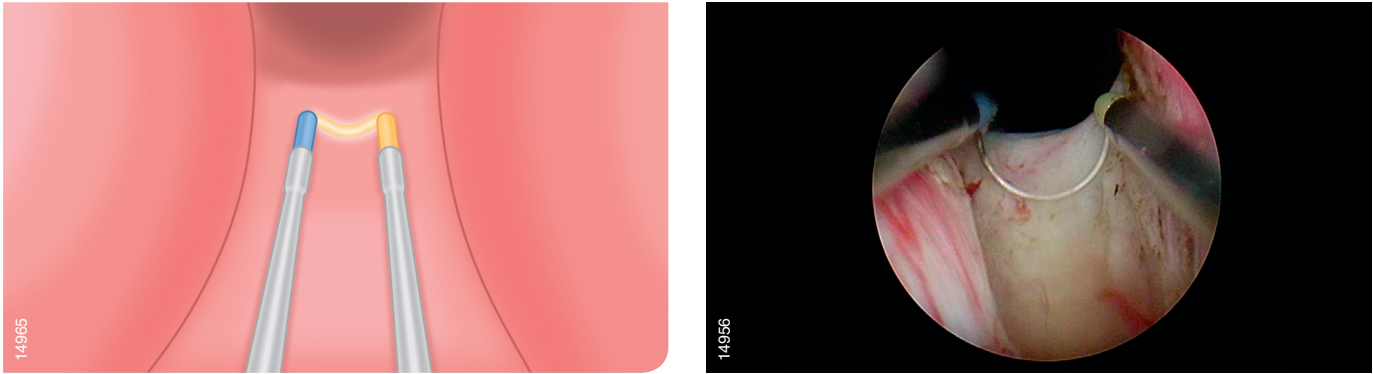
02 | Разметка границ для резекции

Разметка по проксимальной стороне семенного холмика при проведении внебрюшинных операций



Переведя петлевой электрод в режим коагуляции, наметьте линию резекции, проходящую на расстоянии примерно двух петель от семенного холмика.

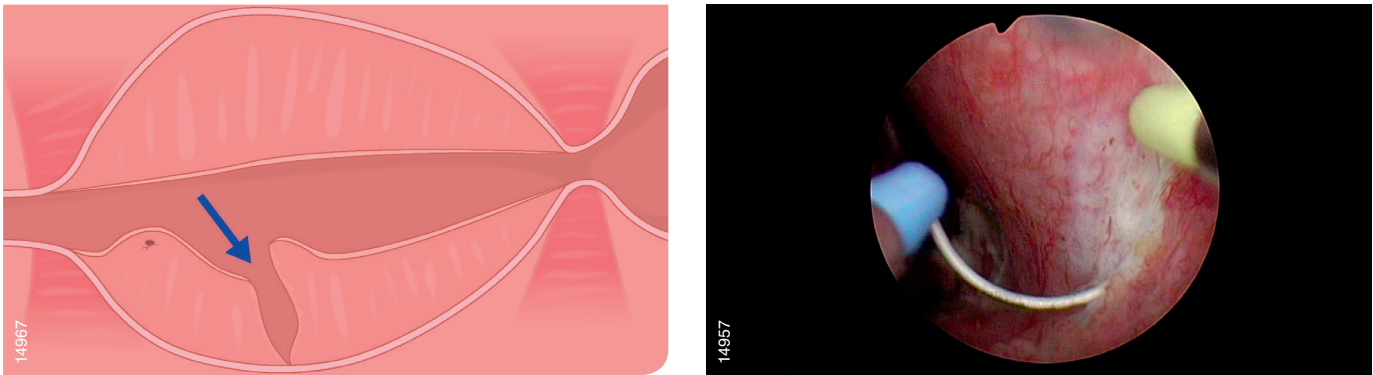
03 | Резекция ирригационного канала в положении на 6 часов или резекция средней доли предстательной железы ПЛАЗМЕННАЯ резекция ирригационного канала или, при наличии, полная резекция средней доли



Резекция в положении на 6 часов, начиная с шейки мочевого пузыря вниз до запланированной границы резекции.

04 | Начало энуклеации левой доли предстательной железы

Прямой разрез параколликулярной области слизистой оболочки левой доли с помощью системы PLASMA



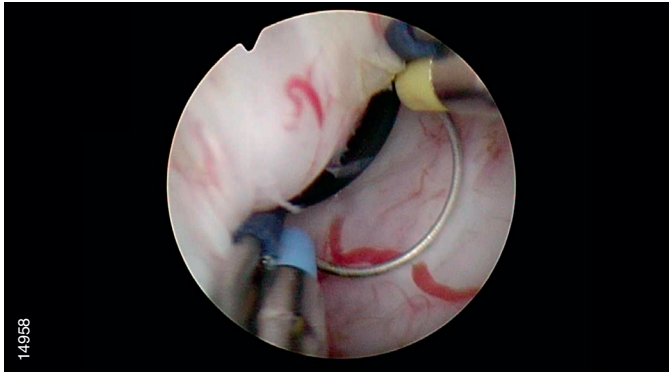
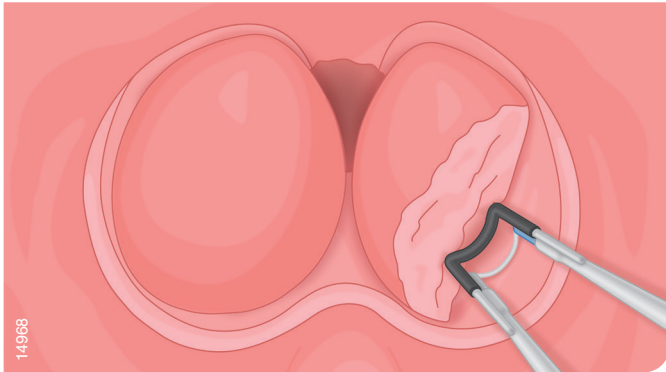
Необходимо выполнить прямой разрез в дистальном и латеральном направлении от семенного холмика до достижения хирургической капсулы предстательной железы.

Примечание. Разрез следует выполнять на глубину около 1–2 петель до выявления хирургической капсулы.
При необходимости сохранения эякуляторной функции разрез вокруг семенного холмика должен быть выполнен на расстоянии около 2 диаметров петли.

ЭТАПЫ ПРОЦЕДУРЫ

05 | Энуклеация левой доли предстательной железы

Механическое отделение левой доли предстательной железы от капсулы

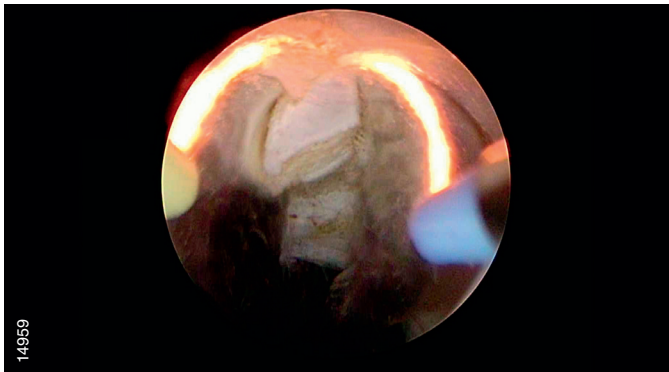
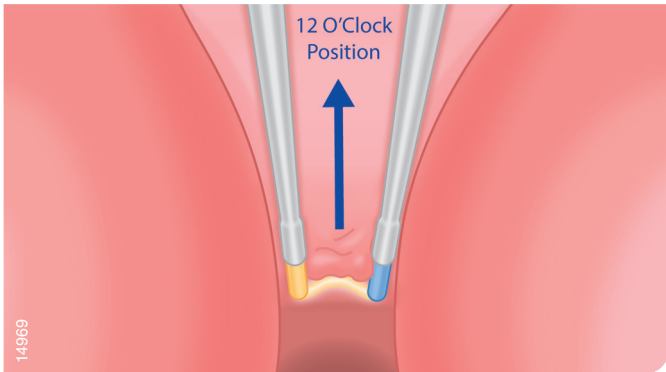


- Необходимо определить плоскость между капсулой и долей предстательной железы и отделить аденому от капсулы, используя толкатель электрода для TUEB как рычаг.
- Ткань от капсулы следует отделять поэтапно, не прикладывая больших усилий за один толчок.
- В области шейки мочевого пузыря, в положении на 5 часов, необходимо оставить мостик из ткани. Тогда выщипываемая доля не будет сдвигаться с места, и можно будет провести резекцию быстро. Если доля предстательной железы свободно двигается, иссекать ее петлевым электродом очень сложно. В этом случае будет целесообразно использовать морцеллятор.

Примечание. При кровотечении для гемостаза следует использовать петлевой электрод. Слегка надавите на кровоточащий участок, не перемещая петлю вперед или назад (как делают при использовании средств монополярной хирургии). Режим коагуляции остановит любое небольшое кровотечение. В большинстве случаев сосуды находятся в положении на 11 часов и на 1 час.

06 | Комиссуротомия

ПЛАЗМЕННАЯ резекция предстательной железы в положении на 12 часов для разделения боковых долей

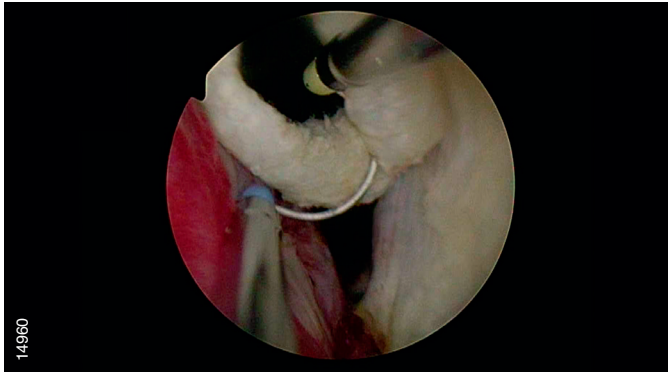
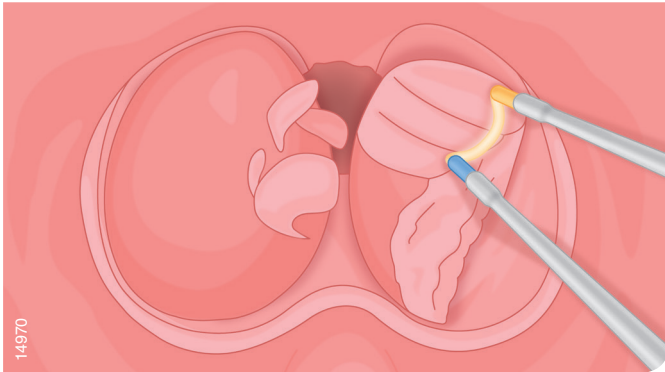


Необходимо заменить электрод для TUEB на обычную петлю для TURis и начать выполнение резекции.

Примечание. Чтобы предотвратить случайное рассечение сфинктера, поместите наконечник внешнего тубуса на семенной холмик.

07 | Резекция левой доли предстательной железы

ПЛАЗМЕННАЯ резекция выщипанной доли



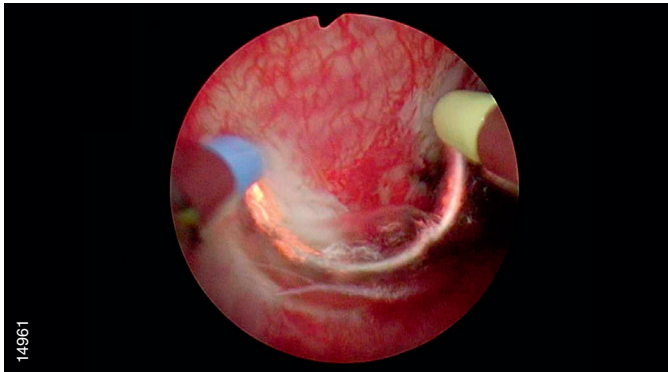
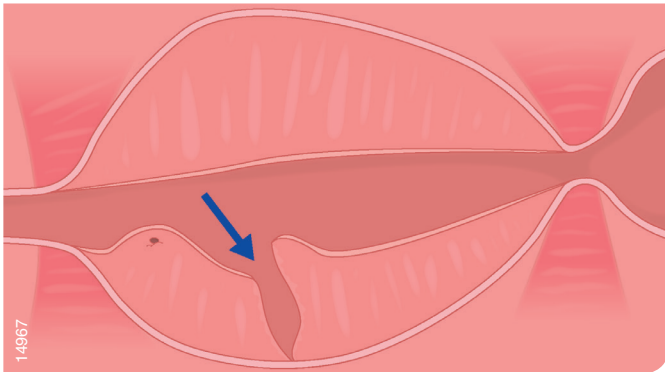
- С помощью средней петли проводят послойную резекцию доли предстательной железы. Этап может оказаться бескровным или сопровождаться минимальным кровотечением.
- После полной резекции аденомы следует провести резекцию тканевого мостика, не рассекая при этом капсулу предстательной железы. Здесь возможно обычное кровотечение.

08 | Удаление иссеченной ткани

Только, если необходимо провести гистологическое исследование отдельного образца

09 | Начало энуклеации правой доли предстательной железы

Прямой разрез параколиккулярной области слизистой оболочки правой доли с помощью системы PLASMA



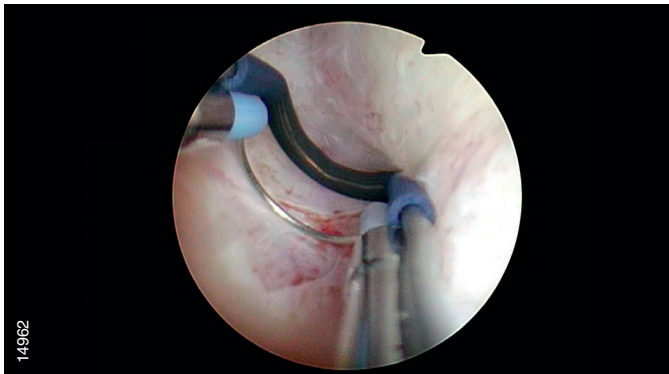
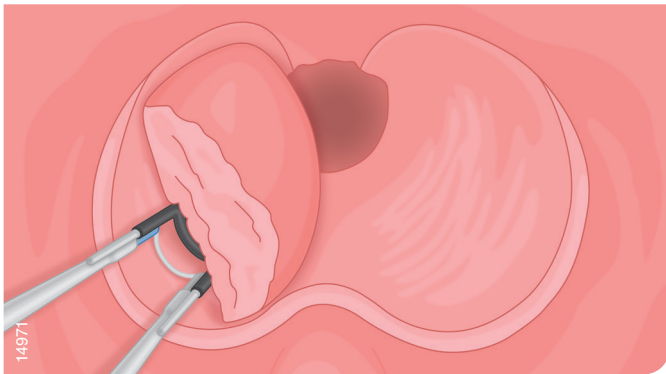
Необходимо выполнить прямой разрез в дистальном и латеральном направлении от семенного холмика до достижения хирургической капсулы предстательной железы.

Примечание. Разрез следует выполнять на глубину около 1–2 петель до выявления хирургической капсулы. При необходимости сохранения эякуляторной функции разрез вокруг семенного холмика должен быть выполнен на расстоянии около 2 диаметров петли.

ЭТАПЫ ПРОЦЕДУРЫ

10 | Энуклеация правой доли предстательной железы

Механическое отделение правой доли предстательной железы от капсулы

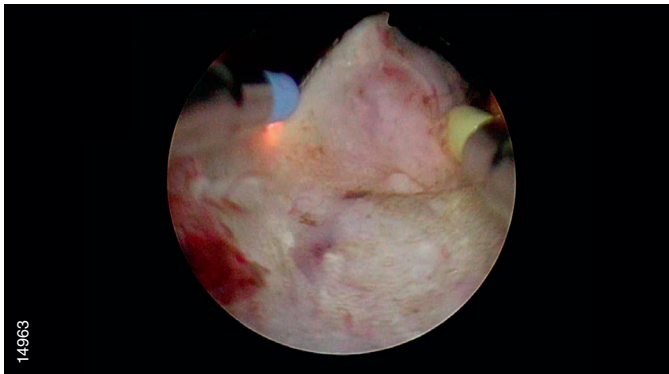
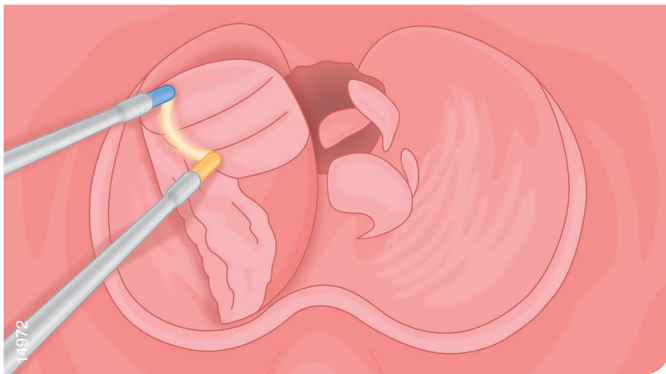


- Необходимо определить плоскость между капсулой и долей предстательной железы и отделить аденому от капсулы, используя толкатель электрода для TUEB как рычаг.
- Ткань от капсулы следует отделять поэтапно, не прикладывая больших усилий за один толчок.
- В области шейки мочевого пузыря, в положении на 7 часов, необходимо оставить мостик из ткани. Тогда вылучиваемая доля не будет сдвигаться с места, и можно будет провести резекцию быстро. Если доля предстательной железы свободно двигается, иссекать ее петлевым электродом очень сложно. В этом случае будет целесообразно использовать морцеллятор.

Примечание. При кровотечении для гемостаза следует использовать петлевой электрод. Слегка надавите на кровоточащий участок, не перемещая петлю вперед или назад (как делают при использовании средств монополярной хирургии). Режим коагуляции остановит любое небольшое кровотечение. В большинстве случаев сосуды находятся в положении на 11 часов и на 1 час.

11 | Резекция правой доли предстательной железы

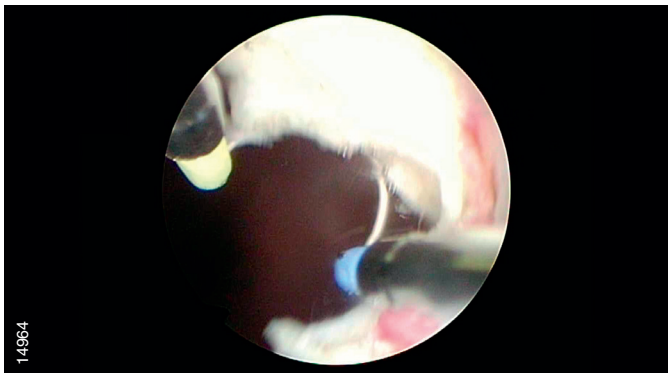
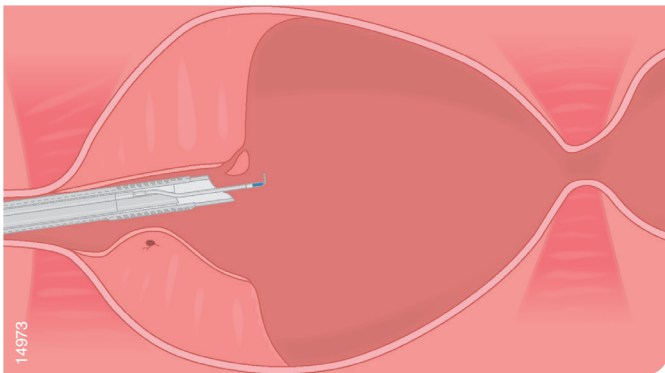
ПЛАЗМЕННАЯ резекция вылученной доли



- С помощью средней петли проводят послойную резекцию доли предстательной железы. Этап может оказаться бескровным или сопровождаться минимальным кровотечением.
- После полной резекции аденомы следует провести резекцию тканевого мостика, не рассекая при этом капсулу предстательной железы. Здесь возможно обычное кровотечение.

12 | Резекция верлушки

ПЛАЗМЕННАЯ резекция верхушечной части предстательной железы для обеспечения оптимальных характеристик потока



Необходимо удалить все остатки аденомы в верхушке предстательной железы.

Примечание. Необходимо следить за тем, чтобы не рассечь сфинктер, что позволит предотвратить недержание мочи после операции.

13 | Подрезание шейки мочевого пузыря и гемостаз

ПЛАЗМЕННАЯ резекция шейки мочевого пузыря для обеспечения оптимальных характеристик потока

- Необходимо удалить все остатки аденомы в шейке мочевого пузыря.
- Шприцем для промывания мочевого пузыря необходимо удалить кусочки предстательной железы.
- Необходимо обеспечить надежный гемостаз.

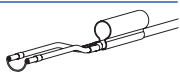
Примечание. Необходимо убедиться в использовании теплого физиологического раствора (37°). Помните о возможности кровотечения и при необходимости используйте точечную коагуляцию. Необходимо поместить петлю в место кровотечения, слегка надавив, включить режим коагуляции и держать до тех пор, пока кровотечение не остановится.

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ЗАКАЗА

ВЧ-электроды для резекции

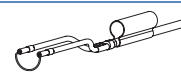
WA22301S Петля, 12°, малая

WA22305D Петля, 30°, малая

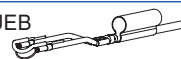


WA22302D Петля, 12°, средняя

WA22306D Петля, 30°, средняя



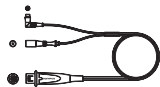
WA22558C Петля угловая, 12° и 30°, для TUEB (трансуретральная энуклеация)



Подробный список электродов представлен в нашем каталоге оборудования для урологии

Аппарат для электрохирургии

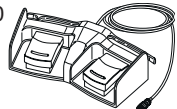
WA00014A ВЧ-кабель, биполярный, 4 м, для ESG-400



WB91051W ВЧ-аппарат ESG-400



WB50402W Ножная педаль, два переключателя, для ESG-400

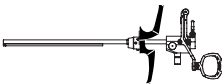


Рабочие элементы

WA22366A Рабочий элемент, активный



WA22367A Рабочий элемент, пассивный

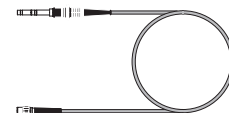


Телескопы 4 мм, автоклавируемые

WA2T412A Угол обзора 12°

WA2T430A Угол обзора 30°

WA03300A Световодный кабель, 3 мм, штепсельного типа



Ротационный резектоскоп с постоянной проточной системой

Внутренний тубус

A22040* Для внешнего тубуса размером 26 Fr.

A22041 Для внешнего тубуса размером 27 Fr.



Внешний тубус

A22026A 26 Fr., 2 запорных крана, ротационные

A22021A 27 Fr., 2 запорных крана, ротационные



Резектоскоп с постоянной проточной системой

Внутренний тубус

A22040* Для внешнего тубуса размером 26 Fr.

A22041* Для внешнего тубуса размером 27 Fr.

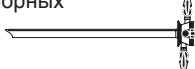


Внешний тубус

A22027A 26 Fr., 2 вертикальных запорных крана, неподвижные

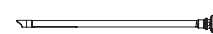
A22023A 27 Fr., 2 вертикальных запорных крана, неподвижные

A22025A 27 Fr., 2 горизонтальных запорных крана, неподвижные



Стандартный резектоскоп

A22041* Резекционный тубус, без ирригационного порта



Ирригационный порт

A22051A 1 запорный кран, ротационный

A22052A 1 люэровский разъем, ротационный

A22053A 2 горизонтальных запорных крана, ротационные

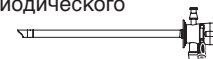


A22054A 1 вертикальный запорный кран, неподвижный

A22055A 1 вертикальный люэровский разъем, неподвижный

Резектоскоп с периодической проточной системой

A22014* Резекционный тубус, периодического орошения, 24 Fr.



* Для того чтобы заказать нужный obturator, к артикулу необходимо добавить букву «А» или «Т»:
A220xxA — стандартный obturator
A220xxT — obturator с отклоняющимся наконечником

Изготовитель оставляет за собой право вносить изменения в технические характеристики, конструкцию и комплектующие без предварительного уведомления и каких-либо дополнительных обязательств.

OLYMPUS

ООО ОЛИМПАС МОСКВА

Россия, 107023, г. Москва
ул. Электrozаводская, д. 27, стр. 8
Тел.: +7 (495) 730-21-57, 735-45-78
факс: +7 (495) 730-21-57
www.olympus.com.ru



E0492440RU · 1.200 · 01/16 · OEKG/PR · HB