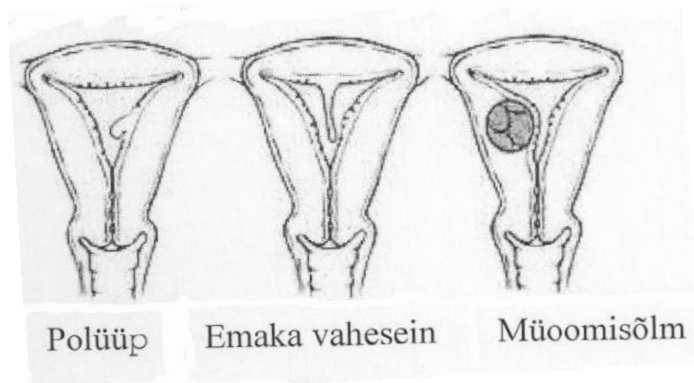


Hüsteroskoopia

Hüsteroskoopia on diagnostika ja ravimeetod, mis võimaldab vaadelda emakaõõnt seestpoolt. Selleks kasutatakse teleskoobi taolist instrumenti - hüsteroskoopi, mille tipus oleva avause kaudu valgustatakse emaka limaskesta ja muudetakse nähtavaks sealolevad pinnamuutused. Hüsteroskoopiast on kasu mitmete probleemide ja haiguste diagnoosimisel, näiteks saab täpsustada vererohkete menstruatsioonide, menopausijärgsete veritsuste, korduvate varasraseduste katkemiste ja viljatuse võimalikke põhjusi. Hüsteroskoopia käigus saab teostada emakasiseseid operatsioone:

- eemaldada emakaõõne polüüpe (healoomulised emaka limaskesta kasvajalised vohandid)
- eemaldada väiksemaid emakaõõnde ulatuvaid emakamüome (healoomulised emakalihakoest lähtunud kasvjad)
- eemaldada emakaõõne siseseid liiteid
- korrigeerida emaka väärarendeid (emaka vahesein)
- eemaldada võõrkeha emakaõõnest (nt spiraali osa)

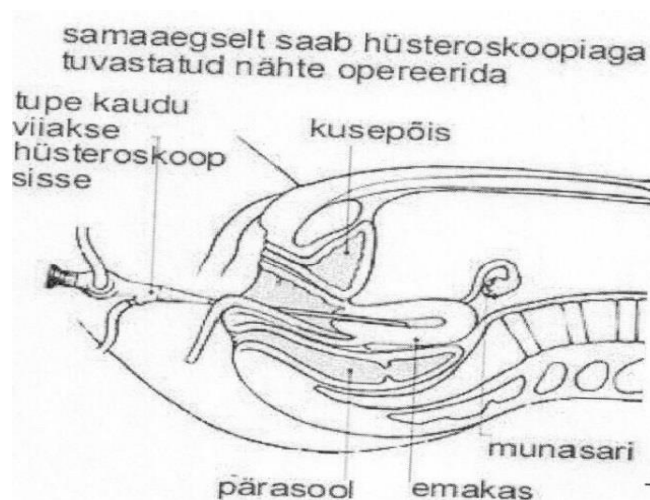


Mõnedel juhtudel võib osutuda vajalikuks kombineerida hüsteroskoopiat samaaegselt laparoskoopiaga, et operatsioon oleks efektiivsem ja ohutum. Neil juhtudel informeerib arst Teid enne operatsiooni täiendavalt.

Hüsteroskoopia teostamise parim aeg on menstruatsioonitsükli esimene pool vahetult pärast menstruatsiooni. Sel ajal on emaka limaskest õhuke ja võimalikud muutused emakaõõnes tulevad paremini nähtavale.

Operatsiooni kulg

Hüsteroskoopia teostatakse üldnarkoosis või spinaalanesteias ("seljasüstiga"). Viimase korral on patsient ärkvel, pärsitakse ainult valutundlikkus. Laiendatakse emakakael. Ja hüsteroskoop viiakse emakaõõnde, mis täidetakse steriilse vedelikuga. See muudab emakaõõne suuremaks ja võimaldab paremini limaskesta vaadelda ning emakaõõnes manipuleerida. Kõik instrumendid, mis on vajalikud proovituki võtmiseks ja/või operatsiooni teostamiseks, viiakse emakasse hüsteroskoobi kaudu. Protseduuri ajal eemaldatud koetükid saadetakse histoloogilisele uuringule, mille käigus uuritakse koetuki rakulist ehitust.



Uuringu vastus saadetakse Teid hüsteroskoopiale suunanud arsti kätte, 2 nädala möödudes.

Hüsteroskoopia järgne periood

Peale hüsteroskoopiat viiakse Teid tagasi palatisse. Haiglas viibite seni, kuni Teie seisund ja enesetunne paraneb. Tavaliselt lubatakse koju järgmisel päeval pärast protseduuri. On võimalik, et suudate koju minna ka samal päeval. 24 tunni jooksul pärast anesteesiat ei ole lubatud juhtida autot ega teha muid kiiret reageerimist nõudvaid toiminguid. Anesteesiaks kasutatud ravimid võivad aeglustada reaktsioonikiirust.

Hüsteroskoopiajärgselt võib esineda vähest veritsust 2-3 nädala vältel. Rohke vereerituse, ebameeldiva lõhnaga tupeeritise, palaviku või kõhuvalu korral tuleb pöörduda päeval naistenõuandlasse arsti vastuvõtule või muul ajal haiglasse. Suguelu tuleb vältida, kui esineb määriveritust või veritsust tupest.

Võimalikud tüsistused

Tavaliselt tekib hüsteroskoopiaga seonduvaid tüsistusi harva (1:100).

Tüsistustest sagedaseim on verejooks, mille põhjuseks on emakaseina vigastus. Kui vigastus haarab vaid emakaõõne lähedasi kihte, saab verejooksu peatada emakaõõne siseselt hüsteroskoopia käigus. Kogu seina läbiv vigastus võib vajada täiendavat laparoskoopilist operatsiooni, et verejooksu sulgeda.

Väga harva esinevad teiste siseorganite (soolte, kusepõie, veresoonte) vigastused. Selliste tüsistuste tagajärjel on vajalik avada kõhuõõs traditsioonilise kõhulõikega ja korrigeerida vigastus. Hüsteroskoopia järgselt võib tekkida emakapõletik, mis vajab antibakteriaalset ravi.

Väga harvad on vedeliku emakaõõne sisesest kasutamisest tingitud tüsistused: kopsuturse, hingamishäired, vere hüübimishäired. On võimalikud ka narkoosist tingitud tüsistused. Need on enamasti seotud ülitundlikkusega ravimitele. Söömise ja joomise keelu eiramisest tingitud oksendamine narkoosi ajal, sellele järgnevoksemasside sattumine hingamisteedesse ja lämbumine.

Et viia tüsistuste tekke risk võimalikult väikeseks, palume Teid enne hüsteroskoopiat informeerida arsti:

- oma teada olevatest haigustest ja tarvitatavatest ravimitest.
- operatsioonipäeval võib ravimeid kasutada ainult kokkuleppel arstiga.
- oma tervislikust seisundist operatsioonile tulles (näit. viirusinfektsioon)
- teada olevast ülitundlikkusest ravimitele

Operatsioonipäeval peate olema söömata-joomata vähemalt 6 tundi, ei tohi suitsetada ega närida närimiskummi, et vältida oksendamist ja happelise maosisu sattumist kopsudesse.