



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 võib tekkida oksendamine narkoosi ajal, sellele järgnev oksemasside sattumine hingamisteedesse ja lämbumine.

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

- oma teadaolevatest haigustest ja tarvitavatest ravimitest (operatsioonipäeval võib ravimeid kasutada ainult kokkuleppel arstiga),
- oma tervislikust seisundist operatsioonile tulles (näit. viirusinfektsioon),
- teadaolevast ülitundlikkusest ravimitele.

Kodune enesehooldus

Hüsteroskoopia järgselt võib esineda vähest veritsust 2-3 nädala vältel. Rohke vereerituse, ebameeldiva lõhnaga tupeeritise, palaviku või kõhuvalu korral pöörduge naistenõuandlasse arsti vastuvõtule (töövälisel ajal haiglasse valvearsti juurde)

Suguelu tuleb vältida, kui esineb määriivat voolust või veritsust tupest.

Koostajad: dr. Ülle Kadastik ja
dr. Kristiina Rull

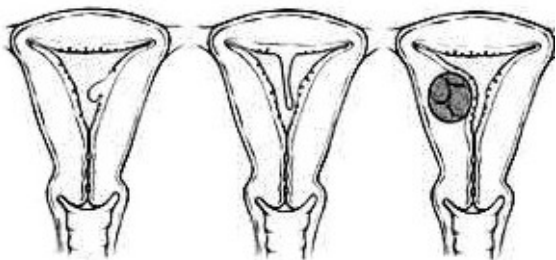
Hüsteroskoopia

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 seal olevad 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).



Polüüp Emaka vahesein Müoomisõlm

Mõnedel juhtudel võib osutada 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.

Protseduuriks ettevalmistus

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

Protseduuri kulg

Hüsteroskoopia teostatakse üldnarkoosis. Protseduuri käigus laiendatakse emakakaela, hüsteroskoop viiakse emakaõõnde ja emakaõõs täidetakse steriilse vedelikuga. See muudab emakaõõne suuremaks, võimaldab paremini limaskesta vaadelda ja emakaõõnes manipuleerida.

Kõik instrumendid, mis on vajalikud proovitüki võtmiseks ja/või operatsiooni teostamiseks, viiakse emakasse hüsteroskoobi kaudu. Protseduuri ajal eemaldatud koetükid saadetakse histoloogilisele uuringule, mille käigus uuritakse koetüki rakulist ehitust. Uuringu vastus saadetakse Teid hüsteroskoopiale suunanud arstile kahe nädala möödudes.

Protseduurijärgne periood

Hüsteroskoopia järgselt viiakse Teid tagasi palatisse. Haiglas viibite seni, kuni Teie seisund ja enesetunne paraneb. Tavaliselt lubatakse koju samal päeval pärast protseduuri.

24 tunni jooksul pärast narkoosi ei ole lubatud juhtida autot ega teha muid kiiret reageerimist nõudvaid toiminguid. Narkoosiks kasutatud ravimid võivad aeglustada reaktsioonikiirust.

Võimalikud tüsistused ja ohud

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.