

Hüsteroskoopia

Hüsteroskoopia on operatsioon, mille käigus saab arst vaadelda patsiendi emakat seestpoolt. Seda kasutatakse emakaverejooksude põhjuse leidmiseks ning sageli ka selle põhjuse kõrvaldamiseks, emaka limaskestas esinevate müoomisõlmede ja polüüpide eemaldamiseks või emaka limaskesta täielikuks eemaldamiseks. Lastetuse korral otsitakse emakast liiteid või vaheseinu ja kõrvaldatakse need.

Hüsteroskoopia on nii diagnostiline kui ka raviprotseduur.

Operatsioon tehakse üldnarkoosis.

Operatsiooniks ettevalmistus

Parim aeg hüsteroskoopiaks on menstruaaltsükli esimene pool pärast menstruatsiooni. Hüsteroskoopia tegemise **hommikul ei tohi juua ega süüa, närimiskummi närida ega suitsetada**. Happelise maosisu (seedimata toidu või joogi) sattumine kopsu narkoosi ajal võib osutada eluohtlikuks. Ravimeid võib võtta vähese veega.

Operatsiooni kirjeldus

Hüsteroskoopia puhul laiendatakse emakakaela, sealtkaudu viiakse emakasse teleskoop, mis võimaldab vaadelda emakaõõnt. Nähtavuse saavutamiseks lükatakse emakaseinad üksteisest eemale spetsiaalse vedeliku abil. Müoomisõlmi, polüüpe ja kudesid lõigatakse elektriga. Hüsteroskoopilise operatsiooni järel esineb sageli vesine, halvalõhnaline tupevoolus, mis võib kesta kuni kuu aega. See ei viita põletikule, vaid on elektriga opereerimise tagajärg.

Võimalikud tüsistused

Hüsteroskoopia ajal on mõningane oht emakaverejooksuks, emakapõletikuks (üliharva veremürgistuseks) ja emaka läbitorkamiseks ning seeläbi ka naaberelundite – põie ja soole vigastusteks. Väga harva esinev kontrollimatu verejooks võib nõuda emaka eemaldamist elulistel näidustustel. Elektrikirurgia korral võib tekkida elektroodi piirkonda nahakahjustuse tagajärjel arm. Nagu kõigi operatsioonide, nii ka hüsteroskoopia puhul on kaduvväike oht allergiliseks šokiks ja trombi sattumiseks kopsu. Opereeriv arst teeb kõik selleks, et vähendada tüsistuste ohtu. Kui operatsiooni ajal ilmnevad Teie elu või tervist ohustavad asjaolud, võib arst suurendada kokkulepitud operatsiooni mahtu.

Tüsistused on aeglasema paranemise, pikema töövõimetuse, elukvaliteedi languse ja kordusoperatsioonide põhjuseks.

Surmavaid tüsistusi esineb üliharva.

Tüsistuste tekkimise riski vähendamiseks palume Teid enne protseduuri informeerida arsti:

- oma tervislikust seisundist, kõigist haigustest ja pidevalt tarvitatavat ravimitest
- oma teadaolevast ülitundlikkusest ravimite suhtes

Operatsioonijärgne aeg

Operatsiooni järel ei ole lubatud kaks nädalat elada suguelu, käia vannis, saunas, ujuda ega kasutada tupetampoone. 24 tunni jooksul pärast anesteesiati ei ole lubatud juhtida autot ega teha muid kiiret reageeringut nõudvaid toiminguid.

Tugeva verejooksu, kõhuvalu või üle 38°C palaviku tekkimisel pöörduge naistekliiniku vastuvõttu (lahti ööpäev läbi).

Kui Teil on operatsiooni järel tekkinud probleeme, mida Te ei suuda ise lahendada, helistage Ida-Tallinna Keskhaigla naistearstidele telefonil 620 7234.

ITK562

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud naistekliinik 01.01.2020.