IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Emakakaela konisatsioon üldanesteesias

Käesoleva infolehe eesmärk on anda patsiendile teavet emakakaela konisatsiooni eesmärgist, olemusest, selleks ettevalmistusest, operatsiooni kulust ja pärast operatsiooni taastumisest.

Emakakaela konisatsioon on kirurgiline ravimeetod, mille käigus eemaldatakse emakakaelast koonusekujuline koetükk.

Konisatsiooni eesmärgiks on lõigata emakakaelalt välja muutunud rakkudega ala. Emakakaela konisatsiooni tehakse juhul, kui patsiendil on diagnoositud emakakaela mõõdukas või raske düsplaasia.

Düsplaasia korral on rakkude kasvamine häiritud. Mõõduka astme düsplaasia korral haaravad muutused 1/2 kuni 2/3 emakakaela pinnaepiteeli paksusest. Raske astme düsplaasia korral on häiritud kogu pinnaepiteeli rakkude kasvamine, kuid muutunud rakud ei tungi sügavamale aluskihi basaalplaati.

Enne operatsiooni

Et vältida oksendamist ja happelise maosisu sattumist kopsudesse, peate enne operatsioonile tulekut olema**kuus tundi söömata** ja vähemalt **neli tundi joomata**. Te **ei tohi** ka **suitsetada** ega **närida närimiskummi**. Kui Te põete kroonilist haigust (nt arteriaalne hüpertensioon või astma) ja Teile on määratud ravi, peate oma igapäevased ravimid võtma ka operatsioonipäeva hommikul. Paar lonksu vett tablettide allaneelamiseks on lubatud ja ohutu. Erandiks on vaid diabeediravimid, mida reeglina söömata ei manustata.

Enne operatsiooni tühjendage põis.

Tüsistuste tekkimise riski vähendamiseks palume Teil informeerida arsti:

- oma tervislikust seisundist, kõigist haigustest ja pidevalt tarvitatavatest ravimitest;
- kui Teil on kardiostimulaator;
- oma teadaolevast allergiast ravimite suhtes.

Operatsiooni kulg

Emakakaela konisatsiooni teeb günekoloog ning operatsioon tehakse üldanesteesias.

Emakakaela koonusekujuline osa eemaldatakse elektrilinguga või skalpelliga. Eemaldatud koeproovi uuritakse histoloogiliselt.

Võimalikud tüsistused

Operatsiooni käigus võivad tekkida tüsistused.

Võimalikud tüsistused on:

- allergilised reaktsioonid ravimitele;
- verejooks, mis võib tekkida vahetult pärast konisatsiooni või ka 1–2 nädalat hiljem.

Kui operatsiooni tegemiseks kasutatakse elektrilingu, võib elektroodi piirkonnas nahk kahjustuda (tekkida arm). Samuti võib tupe limaskestale ja häbememokkadele tekkida elektrivoolust tingitud haavand. Hilistüsistusena võib põie ja tupe või tupe ja pärasoole vahele tekkida uuris.

Eelpool nimetatud tüsistusi esineb väga harva.

Pärast operatsiooni

Operatsiooni järel viibite mõne tunni haiglas jälgimisel. Kui Te olete anesteesiast toibunud ja veenikanüül on eemaldatud, võite haiglast lahkuda. 24 tunni jooksul ei tohi Te juhtida mootorsõidukit ega teha muid kiiret reageerimist nõudvaid toiminguid, sest anesteesiaks kasutatud ravimid võivad aeglustada reaktsioonikiirust.

Operatsiooni järel paraneb emakakael viie nädala jooksul. Sel perioodil võib esineda vähest veritsust ja ebameeldiva lõhnaga voolust. Paranemise nimel peate järgima järgmisi nõuandeid:

- viie nädala jooksul on keelatud elada suguelu, käia vannis ning ujuda, sest need tegevused võivad põhjustada verejooksu või põletikku;
- kolme nädala vältel tuleb hoiduda füüsilisest pingutusest ja sportimisest;
- 4–6 nädala jooksul ei ole soovitatav kasutada tupetampoone (ka mitte menstruatsiooni ajal) ega tupekuulikesi.

Operatsioonijärgset verejooksu esineb kõige sagedamini 6.–14. päeval pärast operatsiooni. Vahel harva võib pärast operatsiooni esineda ka nõrka alakõhuvalu. Mõned patsiendid tunnevad esimesel operatsioonijärgsel päeval alakõhu tuima valulikkust.

NB! Kui Teil tekib rohke verejooks, palavik või tugev alakõhuvalu, tuleb pöörduda naistekliiniku erakorralisse vastuvõttu Ravi tn 18, Tallinn.

Kui Teid ei ole informeeritud teisiti, saate histoloogilise uuringu tulemuseteada oma naistenõuandla arstilt.

Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge palun oma naistenõuandla arsti poole.

ITK565

Käesolev infomaterjal on kooskõlastatud 01.01.2026. a