

Histeroskopija. Histerorezektoskopija.

Kas ir histeroskopija (HS) un histerorezektoskopija (HR)?

Histeroskopija ir procedūra, kuras laikā ar neliela teleskopa (histeroskopa) palīdzību tiek apskatīts dzemdes dobums. Histeroskopija bieži tiek izmantota biopsijas (maza audu parauga) iegūšanai no dzemdes dobuma, ko veic procedūras laikā.

Histerorezektoskopija ir operācijas, kuras laikā ar neliela teleskopa (histerorezektoskopa) palīdzību tiek veiktas dzemdes dobumā operācijas.

Ginekologs šo procedūru var rekomendēt, lai diagnosticētu un/vai novērstu patoloģiskas dzemdes asiņošans iemeslus, īpaši, ja Jums ir spēcīga asiņošana mēnešreižu laikā vai ja Jums ir asiņošana, kas parādījusies menopauzē.

Šis ir informatīvs materiāls, kas sniegs informāciju par HS/HR ieguvumiem un risku. Ja Jums ir jautājumi, uz kuriem atbildes šeit neatradāt, vaicājiet savam ginekologam vai kādam no veselības aprūpes speciālistiem!

Kāpēc ir nepieciešama HS/HR?

Ar HS/HR palīdzību ir iespējams diagnosticēt un/vai ārstēt tādas saslimšanas kā:

- Submukozi miomas mezgli – dzemdes gludās muskulatūras labdabīgs veidojums, kas aug dzemdes dobumā,
- Polips – dzemdes endometrija labdabīgs veidojums,
- Endometrija vēzis – var tikt diagnosticēts, veicot endometrija biopsiju,
- Dzemdes s anomālijas – kas var būt saistīts ar patoloģisku dzemdes asiņošanu un spontāniem abortiem.

Kādi ir HS/HR ieguvumi?

Histeroskopija parasti palīdz noskaidrot Jūsu sūdzību iemeslus un bieži arī veikt ārstēšanu.

Vai ir kādas citas alternatīvas diagnostikas metodes?

Sūdzību cēloņu precizēšanai var izmantot ultrasonogrāfiju un endometrija aspirāciju (endometrija šūnu iegūšana), ko iegūst ievadot dzemdē mazu caurulīti caur dzemdes kaklu. Tomēr ar šo caurulīti ne vienmēr ir iespējams nokļūt dzemdes dobumā vai iegūt pietiekami daudz endometrija šūnu.

Ginekologs var rekomendēt veikt sono-ultrasonogrāfiju (ko sauc arī par sono-histerogrāfiju), kuras laikā dzemdes dobums tiek uzpildīts ar fizioloģisko šķīdumu un veikta transvaginālā (ultrasonogrāfijas zonde tiek ievadīta makstī) ultrasonogrāfija.

Ir jāapzinās, ka šīs alternatīvas metodes nevar atklāt visus iespējamus iemeslus, tāpēc histeroskopija var būt nepieciešama pat ja citu izmeklējumu rezultāti ir bijuši normāli.

Kas notiks gadījumā, ja es izvēlēšos atteikties no šīs procedūras?

Ginekologs var rekomendēs veikt ultrasonogrāfiju un endometrija aspirāciju (endometrija šūnu iegūšana), lai iegūtu vairāk informācijas. Tomēr ne vienmēr ar šīm metodēm pietiks, lai atklātu Jūsu sūdzību iemeslu. Atsakoties no šīs procedūras, Jūs varat sarežģīt piemērotākas ārstēšanas metodes izvēli.

Kas notiks pirms procedūras?

Jums būs jādodas pie ģimenes ārsta un dažkārt arī pie anesteziologa, kuri pirms operācijas Jums nozīmēs analīzes un pārbaudes, lai sagatavotu Jūs operācijai un apstiprinātu, ka Jums var veikt operāciju. Ja Jums ir kādas hroniskas saslimšanas, iespējams – Jums būs jāapmeklē vēl papildus speciālisti! Ja Jums rodas jautājumi par operāciju, vaicājiet to kādam no veselības aprūpes speciālistiem!

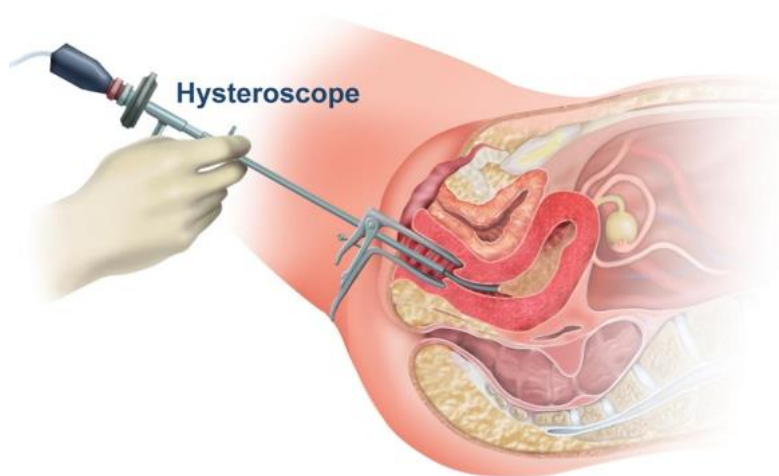
Ginekologs var lūgt veikt grūtniecības testu, lai izslēgtu grūtniecību.

Dažreiz nav iespējams veikt histeroskopiju asiņošanas laikā, tāpēc ziņojiet ārstam, ja izmeklēšanas laiks iekrīt Jūsu mēnešreižu laikā.

Kādas darbības ietver procedūra?

HS/HR veic vispārējā anestēzijā. Procedūra parasti ilgst 10 -30 minūtes.

Ginekologs var veikt vaginālo izmeklēšanu un pēc tās ievadīs histeroskopu makstī un caur dzemdes kanālu ar histeroskopu nonāks dzemdes dobumā. Ārsts uzpildīs dzemdes dobumu ar speciālu šķidrumu, lai būtu skaidrs redzes lauks. Tad, izmantojot speciālus instrumentus, var papildus tikt veikta biopsija vai polipu un submukozu mezglu likvidācija.



Kā ar medikamentiem, ko lietoju ikdienā?

Jums jāpārlicinās un jāinformē savs ginekologs/anesteziologs par visiem medikamentiem, kurus jūs lietojiet!

Jums **jāpārstāj** lietot asins šķīdinošos preparātus pirms operācijas. Jums ārsts sniegs informāciju par medikamentu pārtraukšanas termiņu. Ja Jums ir diabēts, ir svarīgi, lai tas ir labi kontrolēts pirms un operācijas laikā. Ja jūs lietojat tādus antihipertenzīvus medikamentus, kā beta-blokatori, tie jāturpina dzert un jāseko līdzi, lai asinsspiediens būtu normāls, par citu medikamentu lietošanu Jūs informēs ārstējošais ārsts un anesteziologs.

Kādi sarežģījumi var rasties?

Veselības aprūpes komanda rūpēsies, lai operācija notiktu tik droši, cik vien iespējams, tomēr vienmēr pastāv iespēja, ka radīsies kādi sarežģījumi, daži no tiem var būt ļoti nopietni un var pat apdraudēt dzīvību.

Iespējamās komplikācijas no histeroskopijas ir uzskaitītas zemāk. Dati par sarežģījumiem ir ņemti no pētījumiem, kuros iesaistītas pacientes, kurām veikta tieši tāda pati operācija kā Jums. Ārsts Jums izskaidros, ja Jums ir augstāks vai zemāks risks nekā vidēji šajos pētījumos.

Sarežģījumus var iedalīt 2 kategorijās:

1. Sarežģījumi, kas saistīti ar anestēziju
2. Sarežģījumi, kas saistīti ar HS/HR

1) Komplikācijas, kas saistītas ar anestēziju

Pirms operācijas Jūsu anesteziologs pārrunās iespējamās komplikācijas, kas var rasties no anestēzijas.

2) Komplikācijas, kas saistītas ar histeroskopiju

- **Sāpes.** Veselības aprūpes komanda darīs visu iespējamo, lai mazinātu Jūsu sāpes. Sāpes pēc histeroskopijas parasti ir vieglas (līdzīgas menstruālajām sāpēm) un parasti palīdz viegli pretsāpju līdzekļi.
- **Slikta pašsajūta** sastopama gandrīz pēc jebkuras ķirurģiskas operācijas. Vairums sieviešu jūt mērenus simptomus un jau 24 stundu laikā jūtas apmierinoši.
- **Asiņošana** parasti ir viegla (līdzīga menstruācijām). Asiņošana var ilgt līdz septiņām dienām. Svarīgi izmantot higiēniskās paketes, nevis tamponus.

- **Infekcija** var izraisīt izdalījumu veidošanos ar nepatīkamu smaku un paliekošu asiņošanu. Šādā gadījumā tiks nozīmēta antibakteriālā terapija.
- **Šķidrums pārliedzēšanas sindroms** (1 gadījumā no 100) – šķidrums uzkrāšanās audos, tai skaitā plaušās.
- **Trombi**, kas parasti rodas kāju dziļo vēnu trombozes dēļ, tie var pārvietoties pa asinsriti līdz plaušām (plaušu embolija) un radīt elpošanas grūtības. Lai šo risku mazinātu, ir nepieciešamas profilaktiskas kompresijas zeķes, bez tam veselības aprūpes personāls rūpēsies, lai Jūs pēc iespējas ātrāk sāktu celties no gultas, lai samazinātu risku.
- **Dzemdības sienas un blakusesošo orgānu bojājums (perforācija)**. Risks komplikācijai ir mazāks nekā 8 gadījumi no 1000 procedūrām. Šādas komplikācijas gadījumā, ārsts var atstāt Jūs slimnīcā uz nakti, lai sekotu Jūsu stāvoklim un laicīgi novērst citas komplikācijas. Sekojoša operācija parasti ir nepieciešama mazāk nekā 1 gadījumā no 1000.
- **Neizdevusies procedūra**. Procedūra, kuras gadījumā nav iespējams ievietot histeroskopu dzemdes dobumā.

Ja Jums rodas jautājumi, tad noteikti par to vaicājiet kādam no veselības aprūpes personālam.

Cik ātri notiks atveseļošanās?

A. Slimnīcā.

Parasti pēc šīs procedūras mājās var doties tajā pašā dienā, tomēr ārsts var rekomendēt palikt slimnīcā uz nakti. Ja Jūs izrakstīs no slimnīcas tajā pašā dienā, **tad kādai atbildīgai personai ir jāatbrauc Jums pakaļ un jāaizved mājās ar mašīnu vai taksometru. Ja procedūras laikā Jums tiks izmantota vispārēja anestēzija, tad kādai kādai atbildīgai personai jāatrodas ar Jums vismaz 24 stundas.** Ārsts ar Jums pārrunās histeroskopijas laikā iegūto informāciju un vienosies par tālāko ārstēšanas taktiku, ja tādu būs nepieciešama.

Ja Jums rodas satraukums vai nedrošība par savu veselības stāvokli esot slimnīcā vai mājās, noteikti par to vaicājiet kādam no veselības aprūpes personālam. Jūs identificēs, izmeklēs un tiks uzsākta komplikāciju ārstēšana gadījumā, ja tas būs nepieciešams.

B. Atgriežoties ierastajā dzīves ritmā.

Lielākā daļa pacienšu atgriežas normālajā dzīves ritmā nākamajā dienā pēc procedūras. Aptuveni 10 dienas Jums var būt viegla asiņošana vai menstruācijām līdzīga sāpes vēdera lejas daļā. Ja nepieciešams, var lietot pretsāpju līdzekļus. **Ja Jums ir paaugstināta temperatūra, sāpes apakšstilbos, daudz asiņainu izdalījumu no maksts, grūtības elpot, sāpes nemazinās vai pieaug, tad ir jāsaazinās ar savu ārstu.**

Nevadiet automašīnu, kamēr nejutaties pilnībā pārliccināta, ka varat to darīt. Jebkurā gadījumā pirms atsākat vadīt automašīnu, konsultējieties ar savu ārstu un apdrošināšanas kompānijas speciālistu!

C. Dzīvesveida pārmaiņas.

Ja Jūs smēķējat, mēģiniet atstāt! Smēķēšanas pārtraukšana vairākas nedēļas pirms procedūras var samazināt sarežģītumu risku un pagarināt Jūsu dzīves ilgumu kopumā.

D. Fiziskās aktivitātes.

Regulāras fiziskās aktivitātes var samazināt sirds slimību un citu slimību risku, kā arī uzlabot Jūsu plaušu funkciju, stiprināt imūno sistēmu. Tās palīdz saglabāt veselīgu ķermeņa masu un uzlabo emocionālo labsajūtu.

Fiziskās aktivitātes var palīdzēt uzlabot Jūsu veselību ilgtermiņā.

Pirms uzsākt fiziskās aktivitātes Jums vajadzētu konsultēties ar savu ģimenes ārstu vai kādu veselības aprūpes speciālistu.

Kopsavilkums

Histeroskopija parasti ir droša un efektīva metode dzemdes dobuma slimību diagnostikā. Tomēr vienmēr ir zināms risks, ka attīstīsies komplikācijas, tāpēc Jums ir jābūt informētai par tām, lai varētu parakstīt informētu piekrišanu procedūrai. Jūsu zināšanas par komplikācijām, var palīdzēt laicīgi konstatēt un novērst to attīstību.

Šis dokuments ir sagatavots informatīvos nolūkos un nevar aizstāt atbilstoša veselības aprūpes speciālista norādījumus!