

ГИСТЕРОСКОПИЯ

ГИСТЕРОСКОПИЯ, КАК САМЫЙ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ТЕЛА И ШЕЙКИ МАТКИ

- **Гистероскопия** — метод малоинвазивного обследования полости **матки** при помощи гистероскопа, с последующим проведением (при необходимости) диагностических и оперативных манипуляций. Гистероскопия позволяет выявлять и устранять внутриматочные патологии, удалять инородные тела, брать биопсию тканей, удалять полипы эндометрия. В процессе обследования доступны хирургические процедуры для устранения маточных причин бесплодия – эндометриальные полипы, субмукозные миоматозные узлы, гиперпластические очаги эндометрия, внутриматочные синехии и перегородки. Также возможна реканализация маточных труб и оценка их слизистой оболочки вплоть до фимбриального отдела.
- Впервые гистероскопия была выполнена Pantaleoni в 1869 году женщине с маточным кровотечением. За все это время гистероскопия, претерпев целый ряд существенных изменений и модификаций, радикально улучшена доступна для диагностики и оперативного лечения значительной части маточного бесплодия. В общем, цель процедуры в оценке полости матки, эндометрия, миометрия, эндоцервикса.
- Гистероскопия проводится во время ранней фолликулярной фазы, как правило 6-11 день менструального цикла, иногда 5 – 13 день м.ц..

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИСТЕРОСКОПИИ

Показаниями к проведению диагностической процедуры являются:

- Подозрение на внутренний эндометриоз тела матки, подслизистый узел миомы, синехии (сращения) в полости матки, остатки плодного яйца, рак шейки матки и эндометрия, патология эндометрия, перфорация стенок матки во время аборта или диагностического выскабливания
- Подозрение на пороки развития матки
- Нарушение менструального цикла у женщин детородного возраста
- Аномалии развития матки
- Кровотечения в постменопаузе
- Бесплодие
- Контрольное исследование полости матки после операции на матке, при невынашивании беременности, после гормонального лечения

Показаниями к проведению хирургической процедуры являются:

- Подслизистая миома матки
- Внутриматочная перегородка
- Внутриматочные синехии
- Полип эндометрия
- Гиперплазия эндометрия
- Удаление остатков внутриматочного контрацептива

ПОДГОТОВКА К ГИСТЕРОСКОПИИ, ПРОВЕДЕНИЕ ГИСТЕРОСКОПИИ

- Гистероскопия проводится под общим внутривенным наркозом, что позволяет не только провести диагностику, но и одновременно выполнить лечебные манипуляции. Перед гистероскопией пациент проходит обследование по плану подготовки к гинекологической операции.
- Гистероскопия имеет ряд противопоказаний, поэтому перед исследованием необходимо получить консультацию врача-гинеколога и оценить целесообразность гистероскопического исследования в каждом конкретном случае. На предварительной консультации врач-гинеколог назначит подходящий и наиболее информативный день менструального цикла для проведения гистероскопии. **В день проведения гистероскопии нельзя пить и есть**, разрешается только полоскать рот. За 24 часа до гистероскопии нельзя спринцеваться и применять вагинальные лекарства без соответствующей рекомендации врача.

Во время гистероскопии гинеколог при помощи гистероскопа и эндоскопической видеокамеры на мониторе осматривает канал шейки матки, полость и стенки матки, устья маточных труб, оценивая толщину, равномерность и цвет слизистой ткани. Гистероскопия занимает около 30 минут; за это время врач подтверждает или опровергает диагноз, при необходимости берет биопсию, удаляет полипы. Весь удаляемый при операции материал подвергается исследованию врачами-патогистологами с последующим подробным ответом и точной постановкой диагноза. Через несколько часов после гистероскопии пациентка выписывается домой. В послеоперационном периоде наш врач даст пациентке тщательные рекомендации по дальнейшему лечению и трудовому режиму.



www.medic.ru

ПОСЛЕ ГИСТЕРОСКОПИИ:

- Гистероскопия не требует госпитализации в стационар, выполняется в амбулаторном режиме. После проведения гистероскопии возможно появление несильных спазмов внизу живота, которые проходят самостоятельно через 1-2 дня. В течение 2-4 дней после гистероскопии возможны скудные кровянистые выделения - в этот период не рекомендуется использовать тампоны, спринцеваться, принимать ванну; желательно исключить большие физические нагрузки и переохлаждение; необходимо особо тщательное соблюдение личной гигиены.
- Период полового покоя после гистероскопии необходимо обговорить с лечащим врачом-гинекологом; он зависит от объема вмешательства и может составлять от 5-ти дней до 3-х недель. При необходимости, после гистероскопии врач назначит пациентке обезболивающие препараты или антибиотики, а также скажет, когда можно будет получить ответ гистологического исследования.

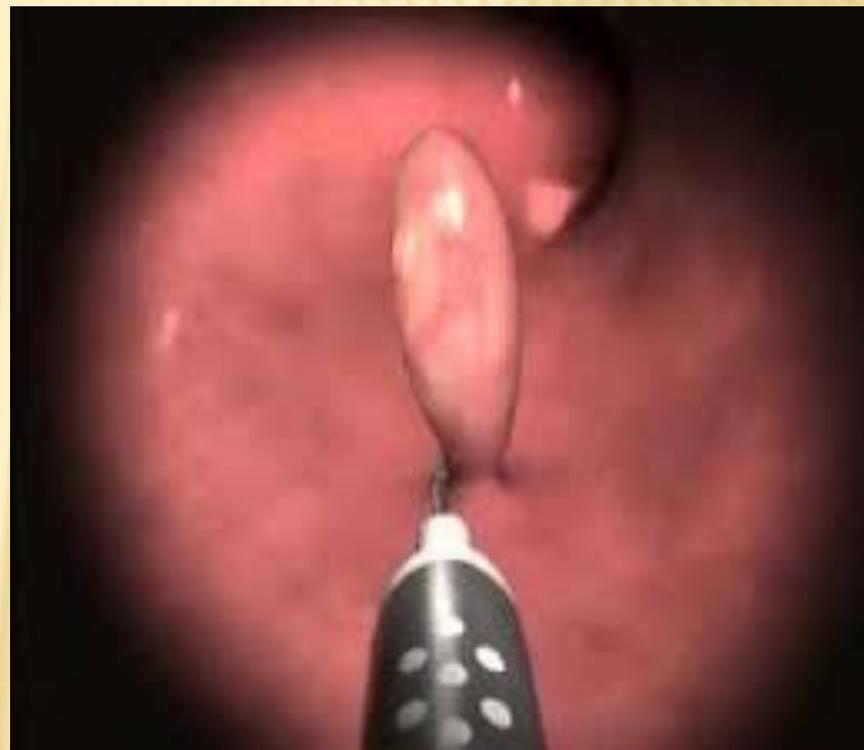
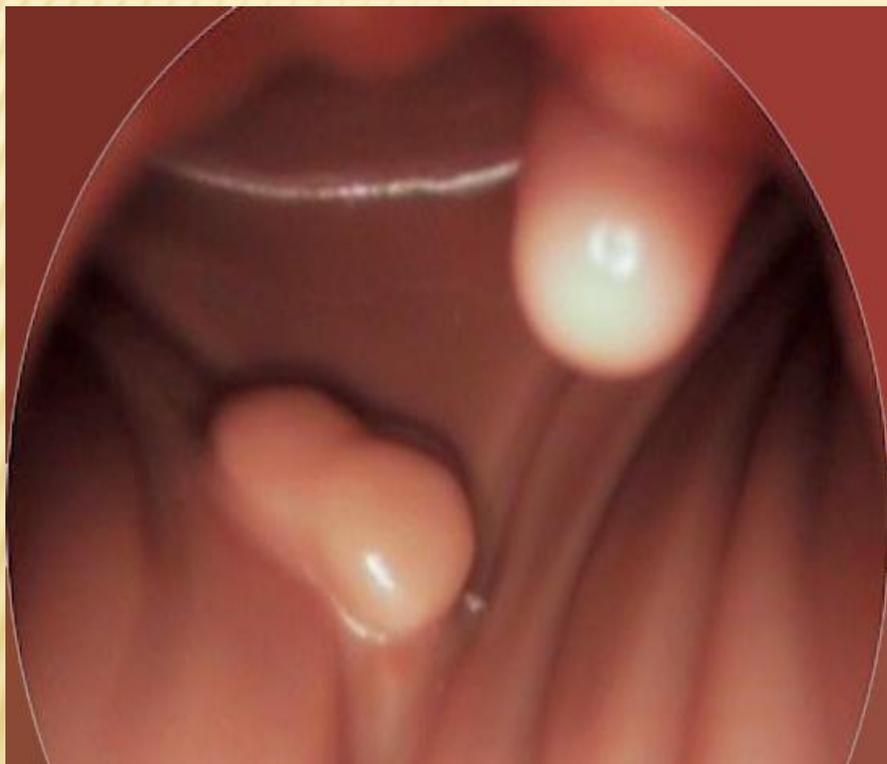
СИМПТОМЫ, ПРИЧИНУ КОТОРЫХ МОЖНО УСТАНОВИТЬ С ПОМОЩЬЮ ГИСТЕРОСКОПИИ:

- ▣ дисменорея (болезненные, обильные или нерегулярные менструации)
 - ▣ аменорея (отсутствие менструаций)
 - ▣ длительные мажущие кровянистые выделения до и после менструации
 - ▣ кровянистые выделения в климактерический период
 - ▣ боли при половом акте
 - ▣ трудности с зачатием
 - ▣ ПМС (предменструальный синдром)
 - ▣ невынашивание беременности
 - ▣ преждевременная менопауза
- ▣ На сегодняшний день **гистероскопия является "золотым стандартом"** обследования и лечения пациенток с различными гинекологическими заболеваниями: эндометриоз, аденомиоз, бесплодие, невынашивание беременности, миома матки, полипы эндометрия и другие патологии. При подозрении на эндометриоз гистероскопия позволяет точно поставить диагноз, оценить распространенность патологического процесса и назначить лечение. Гистероскопия позволяет проводить удаление полипов эндометрия, остатки плодного яйца, вросшие внутриматочные спирали. Однако, несмотря на значительные преимущества перед остальными методами исследования, гистероскопия имеет ряд противопоказаний.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИСТЕРОСКОПИИ:

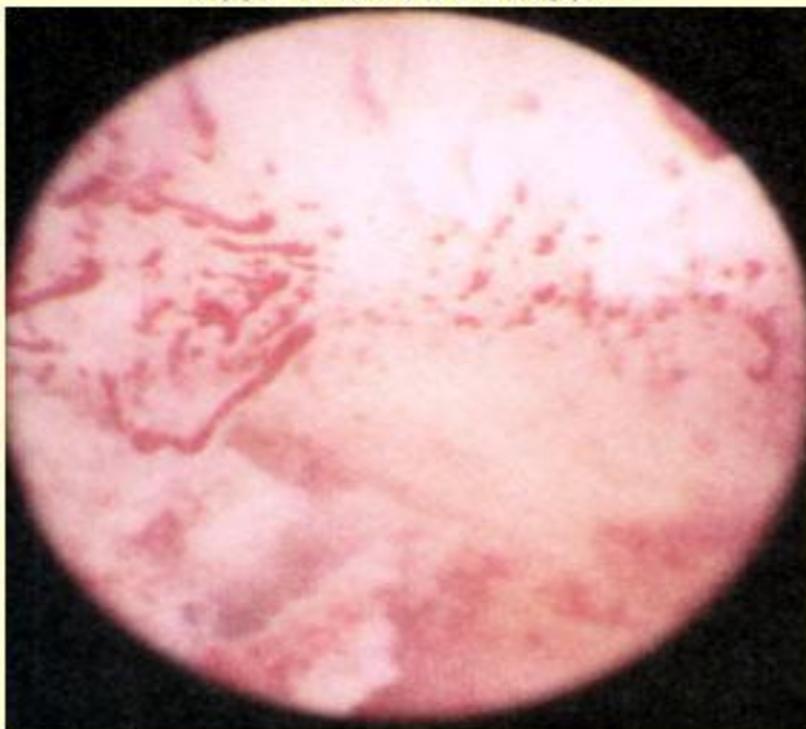
- Недавно перенесённый или имеющийся к моменту исследования воспалительный процесс половых органов
- Прогрессирующая беременность
- Обильное маточное кровотечение
- Стеноз шейки матки
- Распространенный рак шейки матки
- Общие инфекционные заболевания в стадии обострения (грипп, пневмония, пиелонефрит, тромбофлебит)
- Тяжелое состояние больной при заболевании сердечно-сосудистой системы, печени, почек

ПОЛИПЫ

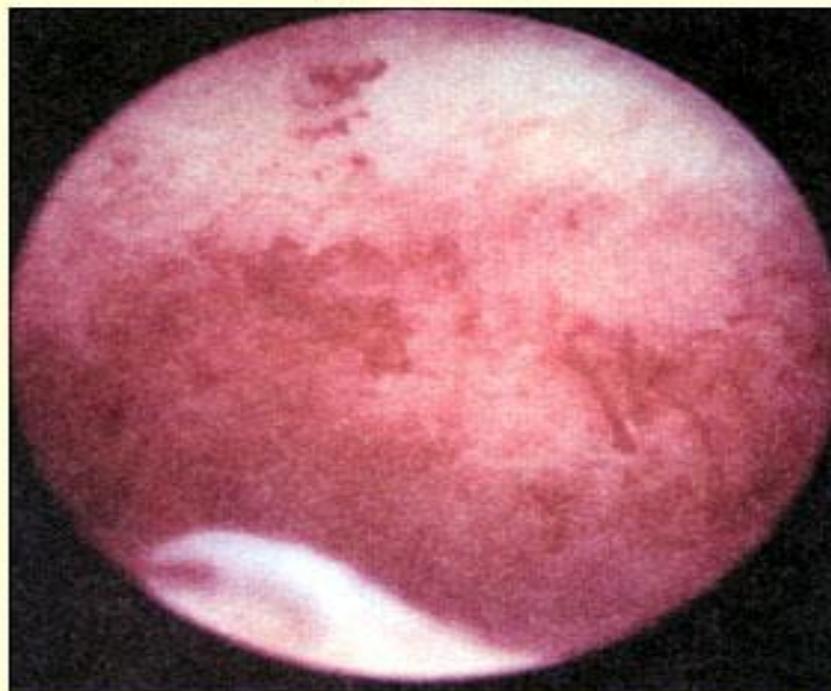


АДЕНОМИОЗ

Аденомиоз I стадии

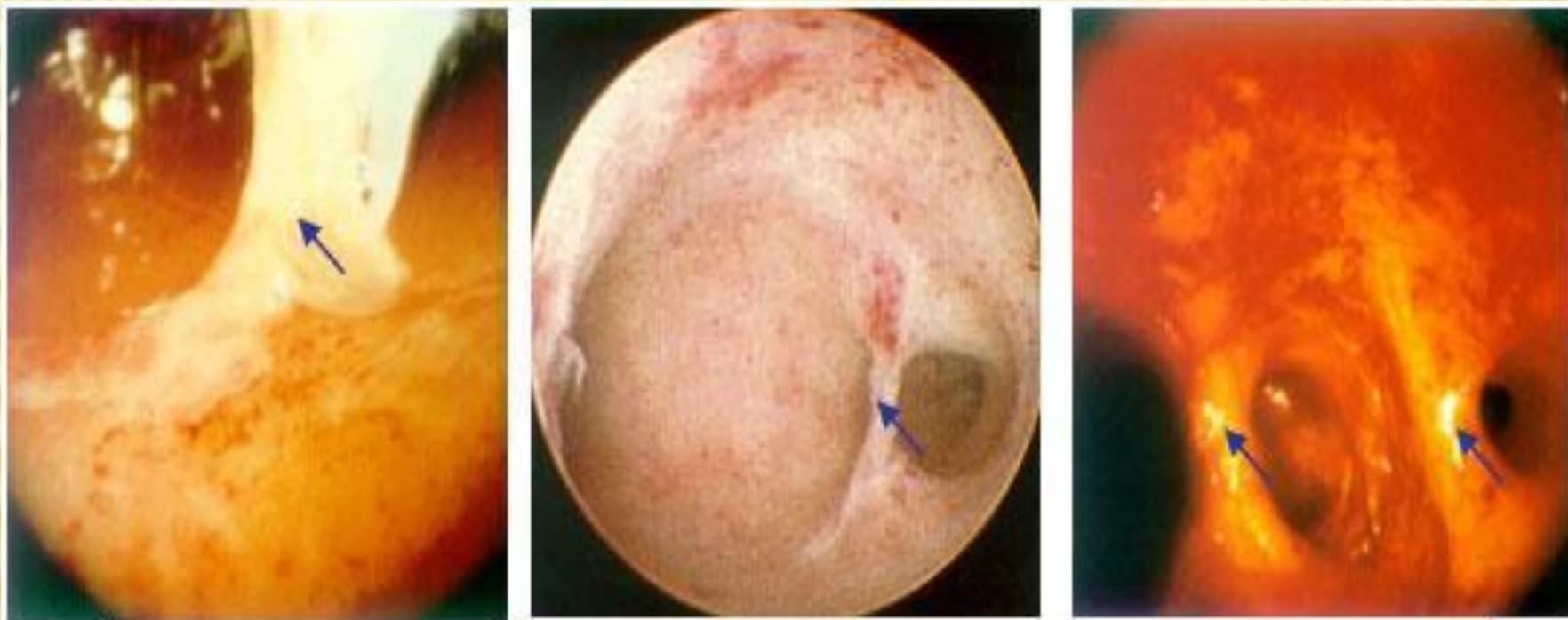


Аденомиоз



Эндометриоидные ходы из которых струйкой вытекает кровь.

СРАЩЕНИЯ (СПАЙКИ) В ПОЛОСТИ МАТКИ



Так выглядит спаечный процесс в полости матки во время проведения гистероскопии (синехии показаны стрелками). На первом слайде видны тонкие синехии, на втором более плотные. На последнем слайде синехии очень плотные и занимают практически всю полость матки.

МИОМА МАТКИ

