

דף מידע בנושא היסטרוסקופיה אבחנתית וטיפולית

(דר' ברנו רוזן)

מהי בדיקת הסטרסקופיה?

היסטרסקופיה היא תחום העוסק באבחון וטיפול בהפרעות בתוך חלל הרחם. בטכניקה זו מוחדר מכשיר אופטי בקוטר זעיר דרך צוואר הרחם, בגישה וגינלית, ומדגים למעשה את מבנה חלל הרחם עצמו. היסטרוסקופיה אבחנתית הינה פעולה הנעשית היום במסגרת אמבולטורית. ברוב המקרים אינה דורשת הרדמה כלל, ובמיעוטם הרדמה מקומית בלבד. מיד לאחר הבדיקה יכולה האישה לחזור לחיים רגילים. טכניקה זו משמשת כיום כתחליף יעיל ומתקדם יותר לגרידת חלל הרחם שהיתה מקובלת במקרים רבים בעבר ודרשה הרדמה כללית.

בדיקה זו נעשית בשל סיבות רבות:

1. לברר סיבת דימומים לא סדירים.
2. לברר סיבת דימומים לא סדירים הצפויים לאחר גיל במעבר עם או בלי טיפול הורמונלי חילופי.
3. במקרה של דימום מתמשך לאחר לידה לוודא שאין שאריות שליה בחלל הרחם.
4. בירור אי-פוריות
5. ברור הפלות חוזרות ו/או בקורת לאחר כל הפלה לוודא תקינות חלל הרחם.
6. במקרה של פוליפ תוך רחמי המתגלה בבדיקה על קולית (אולטראסאונד).
7. במקרה של ניסיון כושל להוצאת טבעת מחלל הרחם.
8. לפני טיפול בהפריה חוץ גופית לוודא כשרות חלל הרחם להריון.

את הבדיקה מבצעים לאחר וסת עד יום 15 למחזור, מדוע?

1. דימום ווסתי עלול להפריע להסתכלות במהלך הבדיקה.
2. לפני ביוץ, צוואר הרחם פתוח יותר והחדרת המכשיר נעשית ביתר קלות.
3. מומלץ להימנע מביצוע הבדיקה לאחר הביוץ בגלל סיכוי להריון.
4. נשים לאחר גיל המעבר וכן נשים נוטלות גלולות, אינן כפופות לסעיפים הנ"ל.

ביום הבדיקה:

1. יש לשתות ולאכול כרגיל, הבדיקה לא תבוצע בצום.
 2. אם ברשותך מסמכים רפואיים הנוגעים לבעיה בריאותית שבגינה הופנת, מומלץ להביאם.
 3. יש לרוקן את שלפוחית השתן לפני הבדיקה.
- במקרים של זיהום חריף, זיהום נרתיקי חזק או הריון, לא תבוצע הבדיקה.**

מהלך הבדיקה במרפאה

1. לאחר שיחה עם הרופא תעברי בדיקה גניקולוגית רגילה.

2. בהמשך יוחדר ההיסטרסקופ לחלל הרחם דרך הנרתיק, פעולה זו יכולה להיות מלווה בתחושת אי נוחות מסוימת.
3. הרופא יפענח את הממצאים המוקרנים על מסך שלפניו ויסיים את הבדיקה (בדרך כלל פחות מ-10 דקות).
4. במידת הצורך תלקח דגימה מרירית הרחם לבדיקה פתולוגית. בתום הבדיקה ימסור לך הרופא מידע על הממצאים, המלצות להמשך הטיפול ומכתב את הגורם שהפנה אותו.

לאחר הבדיקה:

1. דימום נרתיקי קל עד בינוני במשך יומיים שלושה.
2. תחושה הדומה באופיה ל"כאבי מחזור" שתמשך מספר שעות.
3. לפעמים כאבים האמורים להופיע לאחר הבדיקה.
4. אם במקרים מאוד נדירים, מופיע חום מעל 38, יש לפנות לחדר מיון להיבדק על ידי רופא נשים.

מהי היסטרוסקופיה נתוחית?

- היסטרסקופיה נתוחית היא פעולה כירורגית בתוך חלל הרחם. בטכניקה זו מוחדר מכשיר אופטי בקוטר 8-9 מ"מ דרך צוואר הרחם, בגישה וגינלית, ודרכו משחילים כלים כירורגיים לבצוע הפעולה הדרושה.
- ההיסטרסקופיה הנתוחית היא פעולה קצרת זמן, בין 15 ל-30 דקות. תהליך החלמה הוא קצר מועד. ברוב המקרים המטופלת יוצאת אל ביתה לאחר מספר שעות התאוששות.
- הפעולה מתבצעת בהרדמה אזורית או כללית.
- טכניקה זו יעילה ומתקדמת מהסיבה שהיא ממקדת את הטיפול אך ורק באזור הממצאים הלא תקינים ובכך מונעת ביצוע גרידות מיותרות ובמיוחד כריתת רחם.

ההיסטרסקופיה הנתוחית נעשית בשל סיבות הבאות:

1. לכריתת פוליפ תוך רחמי.
2. לכריתת שרירן (מיומה) בולט בתוך החלל הרחם.
3. דימומים בגיל המעבר או לאחריו.
4. להסרת מחיצות (מומים תוך רחמיים) או הדבקויות תוך רחמיות.

מומלץ לבצע את ההיסטרסקופיה נתוחית מיד לאחר וסת או לאחר תאום עם הרופא המנתח.

ביום הניתוח:

1. עליך להגיע בצום של לפחות 6 שעות.
2. הצטיידי בהפנית הרופא ובבדיקות שבוצעו (דם, אולטראסאונד, דו"ח היסטרוסקופיה אבחנתית), התחייבות קופ"ח.

לאחר הניתוח מומלץ להגיע לביקורת.