

Інформація для вас

Опубліковано в грудні 2018 року

Амбулаторна гістероскопія

Про дану інформацію

Ця інформація призначена для вас, якщо вам було запропоновано проведення гістероскопії в амбулаторних умовах. Також ця інформація може бути для вас корисною, якщо ви є партнером,

Головні тези

- Амбулаторна гістероскопія (ОПН) – це процедура, яка виконується в амбулаторній клініці і передбачає огляд внутрішньої порожнини матки (утроби) за допомогою тонкого телескопа.
- Існує багато причин, з яких вас можуть направити на амбулаторну гістероскопію, наприклад, для обстеження та/або лікування аномальної кровотечі, для видалення поліпа, побаченого під час сканування, або для видалення спіралі, якщо нитки відсутні.
- Сама процедура зазвичай триває 10–15 хвилин. Може знадобитися більше часу при проведенні деяких додаткових процедур.
- Ви можете відчувати біль або дискомфорт під час амбулаторної гістероскопії. Рекомендується прийняти знеболювальний засіб за 1-2 години до прийому.
- Якщо біль дуже сильний, важливо повідомити про це свого медичного працівника, оскільки процедуру можна припинити в будь-який час.
- Ви можете обрати гістероскопію із застосуванням загальної анестезії. У цьому випадку процедура буде проводитися в операційній, як правило, в режимі денного стаціонару.
- Можливі ризики при гістероскопії включають біль, відчуття неприємності або нудоти, кровотечу, інфекцію та рідко перфорацію матки (пошкодження стінки матки). Ризик перфорації матки є нижчим під час амбулаторної гістероскопії, ніж під час гістероскопії під загальною анестезією.

родичем або другом людини, якій запропонували цю процедуру.

У цій брошурі ми можемо використовувати терміни "жінка" та "жінки". Однак ми розуміємо, що не тільки люди, які ідентифікують себе як жінки, можуть зацікавитися цією брошурою, щоб отримати інформацію про можливі варіанти народження дитини. Догляд повинен бути належним, інклюзивним та відповідати вашим потребам, незалежно від вашої гендерної ідентичності.

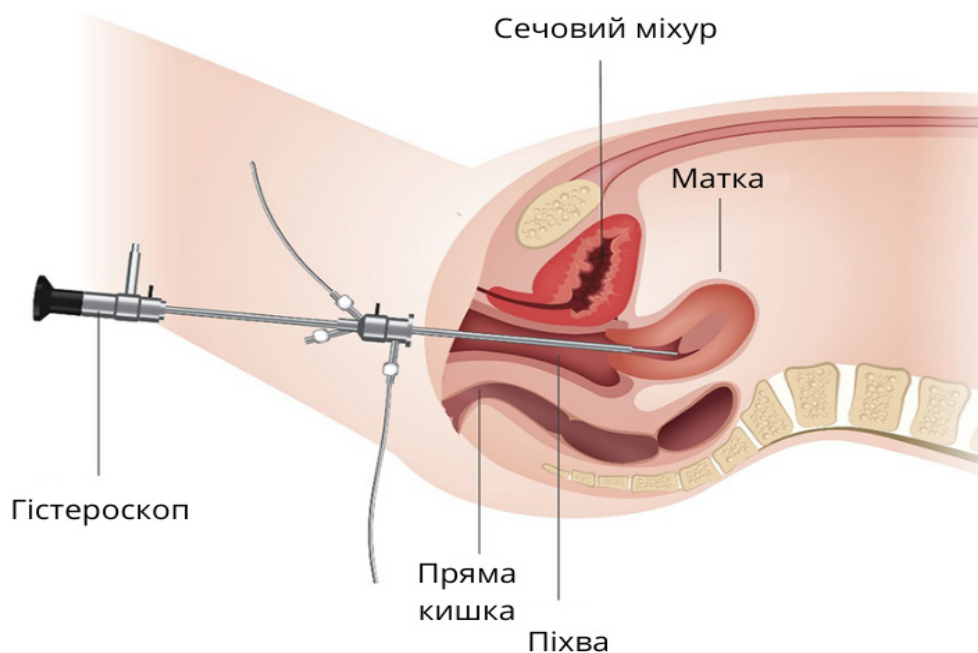
Зі словником медичних термінів можна ознайомитися на сайті Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великої Британії (RCOG) за посиланням: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

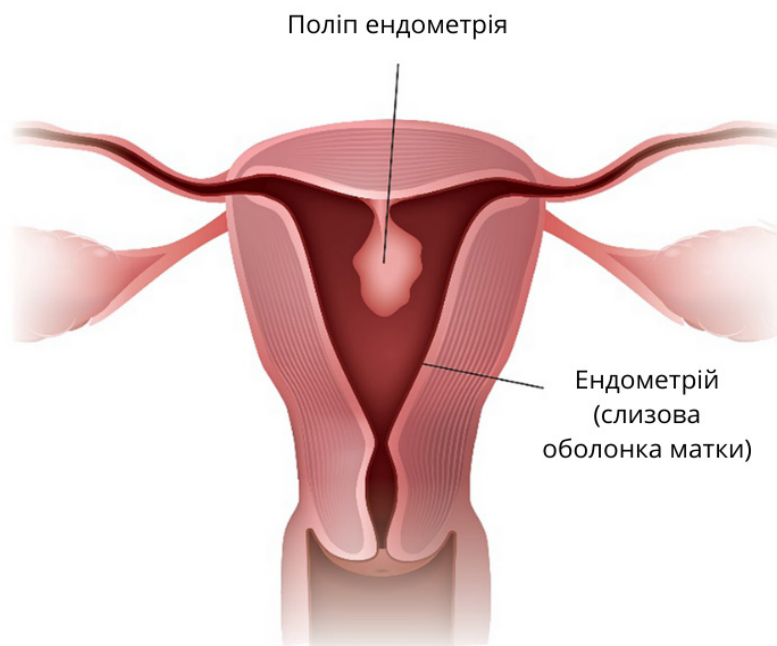
Що таке амбулаторна гістероскопія (ОРН)?

Амбулаторна гістероскопія – це процедура, яка передбачає огляд внутрішньої порожнини вашої матки (утроби). Огляд виконується шляхом проходження через шийку матки (матки) тонкого телескопічного приладу, оснащеного маленькою камерою, який називається гістероскопом. Медичний працівник, який виконує процедуру, може таким чином побачити, чи є всередині вашої матки якісь проблеми, що можуть потребувати додаткового обстеження або лікування.

Під час прийому може бути можливість проведення додаткової нескладної процедури, наприклад:

- Біопсія ендометрію – взяття зразка зі слизової оболонки матки. Її можна зробити через гістероскоп або після введення **дзеркала** та проходження тонкої трубки через шийку матки. Під час цієї процедури ви можете відчувати сильний біль, схожий на менструальний, але, як правило, він триває недовго.
- Видалення поліпа: поліп всередині матки являє собою шкірне утворення, схоже на маленьку виноградину, іноді на ніжці. Поліпи утворюються в результаті розростання слизової оболонки матки.
- Видалення невеликої фіброміоми: міоми – це вузли у м'язах матки, які доброякісними (не раковими). Іноді вони можуть випинатися, як поліп, у слизову оболонку матки, і медичний працівник може порадити вам їх видалити, щоб полегшити симптоми.
- Введення внутрішньоматкової спіралі, що вивільнює гормони (наприклад, Mirena®).
- Ви,





Чому мене направили на амбулаторну гістероскопію?

Вас можуть направити на амбулаторну гістероскопію з однієї з наступних причин:

- кровотеча після менопаузи (постменопаузальна кровотеча)
- дуже рясні менструації
- кровотеча між менструаціями
- нерегулярні кровотечі під час гормонального лікування
- видалення спіралі, коли ниток в шийці матки не видно
- занепокоєння щодо фертильності
- після викидня
- щоб детальніше обстежити деяке утворення, побачене всередині матки під час ультразвукового сканування, наприклад, поліп ендометрію або фіброміома.

Метою даного прийому є виявлення причини вашої проблеми та планування або проведення лікування, якщо необхідно.

Ваш медичний працівник обговорить з вами можливі варіанти та наскільки вам підходить амбулаторна гістероскопія.

Що мені потрібно робити перед прийомом?

Ви можете пити та їсти, як звичайно. Вам не потрібно голодувати перед прийомом.

Рекомендується прийняти знеболювальне (400 мг ібупрофену або 1 грам парацетамолу, або будь-який інший знеболювальний засіб, який вам допомагає при менструальних болях) принаймні за 1 годину до прийому.

Принесіть з собою список будь-яких ліків, які ви приймаєте.

Ви можете попросити, щоб вас супроводжував друг або член родини.

Чи потрібна мені контрацепція?

Процедуру не можна проводити, якщо є якась ймовірність, що ви вагітні. Щоб уникнути такої ймовірності, важливо використовувати засоби контрацепції або уникати статевих стосунків від вашої останньої менструації до самого прийому. По прибутті на прийом вам можуть запропонувати зробити тест на вагітність через сечу.

Чи можна мені проводити амбулаторну гістероскопію, якщо у мене кровотеча?

Найкращим рішенням буде зберегти прийом. Іноді може бути важко зробити тест, якщо у вас дуже сильна кровотеча. Якщо у вас є будь-які сумніви, будь ласка, зателефонуйте та поговоріть зі своїм медичним працівником.

Чи існують альтернативи проведення амбулаторної гістероскопії?

Під час визначення, чи є амбулаторна гістероскопія підходящим варіантом для вас, може бути доцільним врахування інших факторів, наприклад:

- якщо ви непритомнієте через біль під час менструації
- якщо ви відчували дуже сильний біль під час попереднього вагінального обстеження
- якщо ви переживали складності або біль при взятті мазків з шийки матки
- якщо у вас був будь-який попередній травматичний досвід, який може ускладнити для вас цю процедуру
- якщо ви не бажаєте проходити це обстеження без анестезії.

Ви можете обрати гістероскопію із застосуванням загальної або спінальної анестезії. У цьому випадку процедура буде проводитися в операційній, як правило, в режимі денного стаціонару. Ви можете обговорити цей варіант з вашим медичним працівником. Ризики та ускладнення нижчі, якщо гістероскопія виконується в амбулаторних умовах, на відміну від процедури із застосуванням анестезії.

Ви можете вирішити взагалі не робити гістероскопію, хоча це може ускладнити вашому медичному працівникові дослідження причин ваших симптомів і надання рекомендацій щодо правильного лікування. В такому випадку вам можуть порекомендувати сканування та біопсію, щоб отримати більше інформації, та/або можуть попросити вас повернутися, якщо ваші симптоми триватимуть.

Що відбувається під час амбулаторної гістероскопії?

По прибутті

Ви зустрінетеся з вашим медичним працівником, який обговорить з вами процедуру та спитає вашої згоди. Будь ласка, використайте цю можливість, щоб поставити будь-які запитання.

У приміщенні будуть присутні двоє або троє медичних працівників, і один із них надаватиме вам підтримку протягом усієї процедури. Вони допоможуть вам розміститися в спеціальному кріслі і прикриють вас, наскільки можливо.

Процедура

Через шийку матки проходить гістероскоп, що забезпечує чіткий огляд внутрішньої порожнини вашої матки. Ніяких розрізів не потребується. Для того, щоб побачити краще внутрішню оболонку вашої

матки, використовується рідина (фізіологічний розчин), тож ви відчуєте вологу, коли рідина витікатиме назад з матки.

Якщо не буде виявлено ніяких проблем, вся процедура триватиме лише біля 10–15 хвилин. Іноді зі слизової оболонки вашої матки можуть взяти біопсію (невеликий зразок) та відправити її в лабораторію для дослідження. Біопсія може бути болючою, але, як правило, біль триває недовго.

У разі виявлення фіброміоми або поліпа, їх іноді можна видалити відразу під час огляду за допомогою додаткових інструментів. Вам можуть запропонувати місцеву анестезію, щоб ви почувалися комфортніше, особливо якщо буде застосовуватися ширший гістероскоп. Скажіть вашому медичному працівникові, якщо процедура стає болісною.

Під час амбулаторної гістероскопії ваш медичний працівник проведе огляд порожнини вашої матки на екрані, і ви також зможете дивитися на екран, якщо забажаєте. Виявлені утворення у порожнині матки часто фотографуються, і ці фотографії зберігаються у ваших медичних записах.

Які ризики можливі під час амбулаторної гістероскопії?

- **Біль під час або після амбулаторної гістероскопії** зазвичай слабкий і схожий на менструальний біль. При цьому можуть допомогти звичайні знеболювальні препарати. У деяких випадках жінки можуть відчувати дуже сильний біль.
- У невеликої кількості жінок може виникнути **відчуття нудоти чи непритомності**. В будь-якому разі, ці симптоми зазвичай швидко зникають. Повідомте свого медичного працівника, якщо ви відчуваєтеся погано під час або відразу після процедури.
- **Кровотеча** зазвичай є помірною і менш рясною, ніж під час менструації, і припиняється за кілька днів. Рекомендується використовувати гігієнічні прокладки, а не тампони. Якщо кровотеча не припиняється і посилюється, зверніться до свого медичного працівника або до найближчого відділення невідкладної допомоги.
- **Інфекція** є рідкісним явищем (1 з 400 жінок). Симптомами інфекції можуть бути виділення з неприємним запахом, підвищення температури або дуже сильний біль в животі. Якщо у вас виникли будь-які з цих симптомів, терміново зверніться до свого медичного працівника.
- **Невдалою/безуспішною амбулаторна гістероскопія** вважається, якщо неможливо провести гістероскоп всередину вашої матки. Зазвичай це відбувається, коли шийка матки щільно «закрита» або має рубці. Якщо це трапиться, то ваш медичний працівник обговорить з вами альтернативні варіанти обстеження.
- **Пошкодження стінки матки (перфорація матки)** трапляється рідко, якщо в стінці матки випадково робиться невеликий отвір. Це також може призвести до пошкодження сусідніх тканин. Це трапляється рідше, ніж на 1 із 1000 діагностичних процедур гістероскопії, але є ймовірним трохи частіше у разі одночасного видалення поліпа або фіброміоми. Це може означати, що вам доведеться залишитися в лікарні на ніч. Зазвичай більше нічого робити не потрібно, але вам може знадобитися додаткова операція для закриття отвору.

Чи буде боляче при амбулаторній гістероскопії?

Для більшості жінок амбулаторна гістероскопія є швидкою та безпечною процедурою, що супроводжується незначним болем або дискомфортом. Часто амбулаторна гістероскопія виконується без введення дзеркала, за використанням тонкого телескопа (так звана вагіноскопична амбулаторна гістероскопія), оскільки це спричиняє менший дискомфорт.

Однак чутливість до болю у всіх різна, і деяким жінкам ця процедура здасться дуже болючою. Якщо ви відчуватимете дуже сильний біль, повідомте про це свого медичного працівника, адже процедуру можна припинити в будь-який час за вашим бажанням.

Ваш медичний працівник може запропонувати вам зробити ін'єкцію місцевого анестетика в шийку матки. Для цього знадобиться використання дзеркала, щоб побачити шийку матки, і медичний працівник обговорить це з вами.

У деяких лікарнях вам можуть запропонувати оксид азоту (Entonox або «газ і повітря»), щоб полегшити біль. У такому випадку вам можуть порадишити трохи довше почекати в лікарні для відновлення після процедури, перш ніж ви зможете керувати автомобілем.

Якщо ви відчуваєте занепокоєння щодо процедури, вам слід поговорити зі своїм медичним працівником перед прийомом.

Скільки часу триває прийом?

Сама процедура може тривати лише 10–15 хвилин. Однак загальний прийом може тривати до 1–2 годин, включаючи консультацію, проведення процедури та відновлення. Якщо під час прийому одночасно видаляються поліпи або невеликі фіброміоми, може знадобитися більше часу.

Ви можете відпочити в реабілітаційній зоні амбулаторного закладу стільки, скільки вам потрібно (зазвичай близько 20 хвилин).

Як я буду почуватися після процедури?

Ви можете відчувати біль, схожий на менструальний, протягом 1–2 днів. У вас також можуть бути деякі виділення або свіжа кровотеча (яскраво-червоного кольору), які можуть тривати до 1 тижня. Ці симптоми зазвичай швидко зникають. Більшість жінок відчувають себе здатними повернутися до своєї нормальної діяльності в той же день.

Ви можете приймати душ, як звичайно.

Нормальну фізичну активність і секс можна відновити, коли кровотеча та дискомфорт припиняться.

За потреби ви можете приймати знеболювальний засіб, як-от 400 мг ібупрофену кожні 8 годин або 1 грам парацетамолу кожні 4 години, або ваші звичайні таблетки від менструального болю.

Якщо біль не проходить при застосуванні вищезазначених ліків, вам слід звернутися до свого медичного працівника або найближчого відділення невідкладної допомоги.

Що відбувається далі?

Якщо проблем не виявлено, напевно, вам не будуть необхідні ніякі подальші прийоми. Якщо була взята біопсія, вам повідомлять її результати, щойно вони стануть доступними. Ваш медичний працівник обговорить з вами усі деталі подальшого лікування.

Про інтимні обстеження

Характер гінекологічної та акушерської допомоги передбачає, що часто інтимні обстеження є необхідними. Ми розуміємо, що для деяких людей, особливо для тих, що відчувають занепокоєння, або тих, що пережили травму, фізичне чи сексуальне насильство, такі обстеження можуть бути дуже важкими. Якщо ви відчуваєте дискомфорт, занепокоєння або напруження в будь-який час до, під час або після огляду, будь-ласка, повідомте про це свого медичного працівника. Якщо вам важко про це говорити, ви можете висловити свої почуття в письмовій формі. Медичні працівники завжди готові допомогти вам, і вони можуть запропонувати вам альтернативні варіанти та підтримку. Пам'ятайте, що ви завжди можете попросити їх зупинитися в будь-який час і що ви маєте право попросити про присутність супроводжуючого. Ви також можете привести з собою друга або члена сім'ї, якщо цього бажаєте.

Додаткова інформація

Національний інститут здоров'я і досконалості допомоги Великої Британії (NICE), керівництво NG88, *Важка менструальна кровотеча: дослідження та лікування*: www.nice.org.uk/guidance/ng88/informationforpublic

Інформація про гістероскопію Національної служби охорони здоров'я Великої Британії (NHS): www.nhs.uk/conditions/hysteroscopy/what-happens

Робимо вибір

Поставте собі 3 запитання

Якщо вам запропонують зробити вибір, у вас може виникнути чимало запитань. Можливо, ви також захочете обговорити можливі варіанти зі своєю сім'єю або друзями. Тож доцільно написати список питань, на які ви хотіли б отримати відповіді, і взяти його з собою на зустріч.



1. Які у мене є варіанти?
2. Яким чином я можу заручитися підтримкою, яка допоможе мені прийняти правильне рішення?
3. Які плюси і мінуси кожного варіанту?

*Поставте собі 3 запитання розроблено на основі Shepherd HL, et al. Три запитання, які пацієнти можуть поставити для покращення якості інформації, яку надають лікарі про варіанти лікування: Перехресний судовий процес. Медичний журнал "Patient Education and Counselling", 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Джерела та подяка

Ця інформація була розроблена Комітетом інформації для пацієнтів Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) і Підкомітетом з гістроскопії Британського товариства з гінекологічної ендоскопії (BSGE). Вона створена на основі керівництва Green-top №59, «Найкраща практика амбулаторної гістроскопії» від RCOG/BSGE, опублікованого у березні 2011 року. Це керівництво містить повний перелік використаних нами джерел свідчень. Ви можете знайти більше інформації за посиланням: <https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/hysteroscopy-best-practice-in-outpatient-green-top-guideline-no-59/>.

Ця інформація була рецензована перед публікацією жінками, які відвідують клініки в Рексемі, Лондоні, Шеффілді і Стокпорті, спільноту жінок коледжу RCOG та комісією з залучення «Голоси жінок» коледжу RCOG.