

EMAKAKAELA KONISATSIION ÜLDANESTEEIAS

Emakakaela konisatsioon on kirurgiline ravimeetod, mille käigus eemaldatakse emakakaelast koonusekujuline koetükk. Protseduuri kasutatakse samuti emakakaela düsplaasia diagnostikaks.

Konisatsiooni eesmärgiks on lõigata emakakaelalt välja muutunud rakkudega ala, mis eemaldatakse elektrilinguga või skalpelliga. Emakakaela konisatsiooni tehakse juhul, kui patsiendil on diagnoositud emakakaela mõõdukas või raske düsplaasia. Eemaldatud koeproovi uuritakse histoloogiliselt. Operatsioon kestab umbes 15 minutit ja teostatakse üldanesteesias (narkoosis). Konisatsiooni teostab günekoloog.

Vaevusest täpsemalt

Enne emakakaela konisatsioonile suunamist teostatakse järgmised uuringud:

- emakakaela pinnalt võetakse PAP test (onkotsütoloogiline analüüs);
- teostatakse analüüs papilloomiviiruse määramiseks;
- üldjuhul teostatakse kolposkoopia ehk uuritakse emakakaela mikroskoobi all ja võetakse kahjustunud emakakaela piirkonnast koetükikesi.

Muutused emakakaela epiteelis on üldjuhul tekitatud papilloomiviiruse (HPV) poolt. Papilloomiviiruse poolt kahjustatud rakkudest võib areneda emakakaela pahaloomuline kasvaja. On leitud, et mõned papilloomiviiruse tüübid on teistest ohtlikumad ning põhjustavad oluliselt sagedamini emakakaela vähieelsete muutuste ja emakakaelavähi teket. Emakakaela 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.

Kuidas valmistuda operatsiooniks

Kui operatsiooniaeg on planeeritud, lepatakse Teiega kokku ajad arsti poolt määratud analüüside ja uuringute teostamiseks.

Enne operatsiooni antakse Teile täitmiseks anestesiooloogiline küsitlusleht, kuhu peate märkima võimalikult täpselt ja põhjalikult andmed oma tervisliku seisundi kohta, varem põetud ja praegused haigused, hiljuti kasutatud ja praegu kasutatavad ravimid, ülitundlikkuse ravimite suhtes, varasemad operatsioonid ning harjumused (sportimine, suitsetamine, alkoholi tarvitamine jms).

Saadud info alusel hindab arst, kas anesteesia eelselt on Teile vajalik täiendav anestesiooloogi vastuvõtt. Teavitage kindlasti anestesiooloogi sellest, kui Teil on varem esinenud proleeme või tüsistusi seoses anesteesiaga.

Võimalikud tüsistused ja ohud

Operatsiooni käigus võivad tekkida tüsistused. Võimalikud tüsistused on:

- allergiline reaktsioon ravimile;
- 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. Eespool nimetatud tüsistusi esineb väga harva.

NB! Kindlasti informeerige oma raviarsti juhul kui:

- tarvitate verd vedeldavaid ravimeid (Marevan, Plavix, Eliquis, Xarelto, Hjertemagnyl, Aspirin jms);
- tarvitate söögiisu reguleerivaid ravimeid (Ozempic, Rybelsis jms);
- Teil esineb ülitundlikkust ravimitele;
- esineb külmetushaigustele iseloomulikke sümptomeid.

Kui Te mingil põhjusel ei saa kokkulepitud ajal operatsioonile tulla, teavitage meid palun esimesel võimalusel helistades telefoninumbri 605 0610 (E–R 8.00–17.30).

OPERATSIOONIPÄEVAL

- Enne operatsiooni ei tohi 6 tundi süüa ega 4 tundi juua. Kui olete hiljem söönud või joonud, võib mao sisu narkoosi ajal hingamisteedesse sattuda ja eluohtlikke tüsistusi põhjustada. Teie tervise huvides tuleb operatsioon sellisel juhul edasi lükata või ära jätta.
- Kuus (6) tundi enne protseduuri ärge suitsetage ega närige närimiskummi.
- Peske end kodus duši all.

Enne operatsioonile minekut:

- riietuge Teile antavasse operatsiooniriietusse;
- võtke ära ja andke osakonnas õe kätte prillid või kontaktläätsed ning lahtised hambaproteesid;
- külastage vahetult enne operatsioonile minekut WC-d;
- võtke vajadusel operatsioonituppa kaasa kuuldeaparaat ja/või astmainhalaator(id).

Operatsioonijärgne periood

Narkoosijärgselt võib Teil esineda pearinglust ja iiveldust.

Operatsiooni järel viibite mõne tunni tervishoiuasutuses jälgimisel. Kui Te olete anesteesiast toibunud ja veenikanüül on eemaldatud, võite tervishoiuasutusest lahkuda.

NB! Häiritud reaktsioonivõime tõttu ei tohi Te 24 tundi pärast anesteasiat juhtida autot ega töötada seadmetega. Ohutuks koju jõudmiseks kutsuge endale keegi järele.

Operatsiooni järel paraneb emakakael viie nädala jooksul. Sel perioodil võib esineda vähest veritsust ja ebameeldiva lõhnaga voolust.

Tervisliku seisukorra järsul halvenemisel pöörduge erakorralise meditsiini osakonda või kutsuge kiirabi.

Probleemide korral (veritsus, põletik, tugev alakõhu valu, palavik üle 38 °C) pöörduge erakorralise meditsiini osakonda.

Günekoloogi järelkontroll on vajalik 6 kuud peale operatsiooni, et võtta emakakaelast uuesti analüüsid (PAP test ja analüüs papilloomiviirusele) ja hinnata tulemusi.

ENNE OPERATSIOONI

Operatsioonieelsel päeval ja öhtul:

- sööge kergesti seeditavat toitu;
- jooge rohkelt vedelikku;
- ärge tarvitage alkoholi;
- manustage vähese veega **ainult neid** regulaarseid ravimeid, mis on eelnevalt arstiga kokku lepitud;
- varuge koju valuvaigisteid, antiseptikut ja haavasidet.

Operatsioonipäeva hommikul:

- võtke kliinikusse kaasa isikut tõendav dokument, anesteesia leht, operatsiooni informeeritud nõusoleku leht ja krooniliste haiguste ravimid;
- 6 tundi ei tohi süüa, närida nätsu ega suitsetada;
- 4 tundi ei tohi juua vett;
- peske end kodus duši all;
- hambaid pestes ärge neelake vett all;
- eemaldage kõik ehted;
- tulge operatsioonile taksoga või paluge end tuua.

PÄRAST OPERATSIOONI:

- kutsuge enda koju viimiseks järele takso või lähedane;
- operatsiooni-järgselt jäetakse tuppe tampoon, mis tuleb järgmisel hommikul eemaldada;
- 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.