

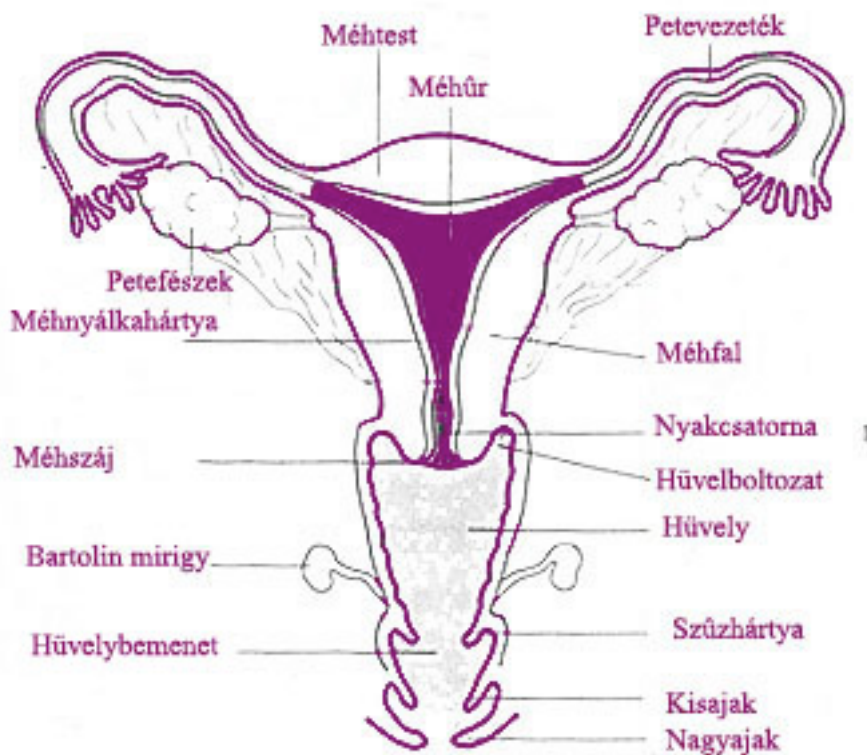
Hastükrözéses petevezető átjárhatósági vizsgálat a praxisomban:

laparoscopos chromopertubatio (LSK)

Mi a petevezető?

A petevezeték (méhkürt, tuba uterina) a hasüregt a méhüreggel összekötő, simaizomból és nyálkahártyából álló, kürt alakú cső, mely perisztaltikus mozgásával szívó hatást fejt ki. Ezáltal a petefészekben képződött petesejtet a tüsszőéreskor beszippantja és a méhüreg felé tereli. Megtermékenyítéskor a hímivarsejtek és a petesejt általában már a petevezetékben összetalálkoznak és itt következik be a megtermékenyülés.

Amennyiben a petevezető valamilyen okból kifolyólag (korábbi gyulladás, endometriosis, fejlődési rendellenesség) elzáródott, akkor meddőség alakul ki. A meddőségek kb. 30 %-a méhkürt eredetű.



Milyen esetekben érdemes a petevezető átjárhatósági vizsgálatot elvégezni?

1. ismeretlen eredetű meddőség kivizsgálásakor (legalább 12 hónapja nem következik be spontán terhesség)
2. inszeminációs kezelések előtt
3. ultrahang vizsgálat során észlelt méhüregi, petvezetéki rendellenesség pontosításához

Petevezető átjárhatósági vizsgálat lehetséges módozatai Magyarországon:

1. Ultrahangos petevezető átjárhatósági vizsgálat: HYCOSY
2. Röntgenes petevezető átjárhatósági vizsgálat: HSG
3. Hastükrözéses petevezető átjárhatósági vizsgálat: laparoscopos chromopertubatio
4. Méhtükrözéses petevezető átjárhatósági vizsgálat: hysteroscopia

Mikor végezzük?

A legoptimálisabb idő a menstruációt követő 10 napon belül

Hol végezzük?

A Semmelweis Egyetem II. sz. Szülészeti Klinikáján (1084 Bp. Üllői út 78/a) vagy a Róbert Károly Magánklinikán (1135 Budapest, Lehel út 59., C épület)

A laparoszkópia görög eredetű szó, melynek jelentése: "hastükrözés". Laparoszkópia alatt az orvosok műtéti beavatkozást értenek, mely a hasüreg nagyobb metszéssel történő megnyitása nélkül teszi lehetővé a hasúri szervek, a nőgyógyászatban a kismedencei szervek megtekintését, bizonyos betegségek kórismézését, és egyes műtétek (pl.: összenövések oldása, petefészektümlők leszívása, művi meddővétel stb.) elvégzését. A laparoszkópiának jelentős szerep jut a meddőség okainak keresésében is.

Kivizsgálás laparoszkópia előtt

A hasműtétek előtt a szokásos laboratóriumi, belgyógyászati, röntgen- és esetleg egyéb szükséges vizsgálatokat végezzük (részletekért lásd a Tájékoztató a nagyműtétekhez). A nagyműtéti kivizsgálás részben az altatás miatt indokolt, részben azért, mert esetenként - ha a laparoszkópos lelet indokolja - ugyanabban az altatásban a szükséges hasműtét is elvégezhető.

Előkészületek laparoszkópiához

A klinikai felvétel a műtétet megelőző napon történik 8 órakor. Betegfelvétel, kikérdezés, kórlapkitöltés.

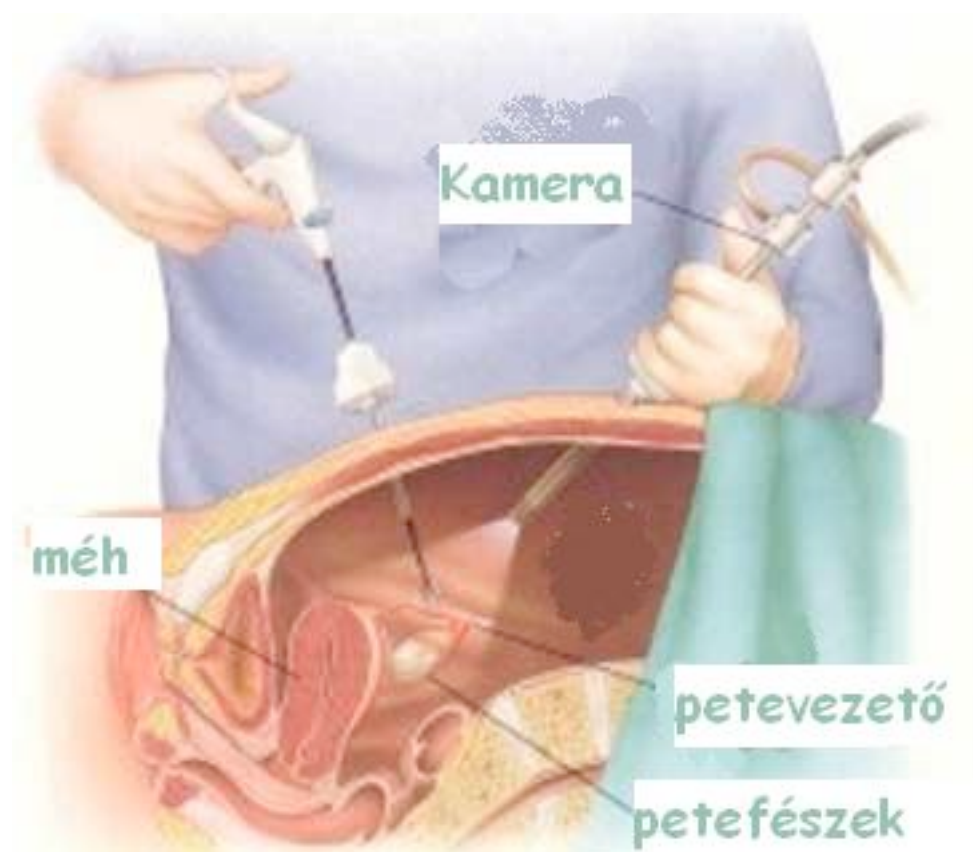
A beteg a műtét előtti napon hashajtót, a műtét reggelén beöntést kap, hogy a telt belek ne akadályozzák a kismedencei szervek megtekintését a laparoszkópia során. Leborotváljuk a szeméremtest szőrzetét, ezzel segítve elő a bőrfelület hatásos műtét előtti fertőtlenítését. A műtét, altatásban történik, ezért előző este a beteg nem vacsorázhat, de folyadékot éjfélig bőven fogyaszthat. Este altatót, délelőtt pedig - a műtőbe szállítás előtt - nyugtató- fájdalomcsillapító injekciót kap. A műtétet közvetlenül megelőzően lehetőleg a bal vénájába vékony műanyag csövecskét (kanült) vezetünk, melyen keresztül az altató gyógyszereket és a cseppinfúziót kapja.

A műtét menete:

A hüvelyen keresztül felhelyezzük a méhnyakba a petevezető átjárhatósághoz szükséges katétert, vagy Schultze-eszközt.

A hasat fertőtlenítő oldattal lemossuk többször is, a köldököt alaposan kitöröljük fertőtlenítővel. A hasfalat megemelve a köldökgyűrű belső oldalán szikével egy metszést végzünk, majd egy hegyes trokárral átszúrjuk a hasfalat. A trokárt kihúzva a portba behelyezzük a kamerát. A hasüreget melegített széndioxiddal felfújjuk, hogy a hasfal elemelkedjen a belektől. A beteget a feje irányában kb. 10-15 fokkal megdöntjük, hogy a belek a rekeszizom felé csússzanak, ezáltal javuljanak a látási viszonyok.

A csípőtővis felett egy kisebb nyílást ejtünk, majd azon bejuttatjuk a manipulációhoz a segédeszközünket (fogó, olló stb.). A méhnyakba felhelyezett eszközön keresztül egy kék festéket (Metilén-kék) fecskendezünk, mely feltölti a méhüreget, majd a petevezetőket, végül kifolyik a hasüreg felé a petevezetékek szájadékán. Ezt a kamerán keresztül tökéletesen lehet látni.



Amennyiben szükséges, a laparoszkópia során terápiás beavatkozásokra is sor kerülhet:

- Összenövések oldása
- Lezárt petevezető megnyitása
- A méhfalban lévő myomák eltávolítása
- Endometriosis okozta csomók eltávolítása
- Stb.

LSK ellenjavallatai:

- Általános altatással szembeni ellenjavallatok
- Heveny kismedencei gyulladás
- Menstruáció
- Többszörös nagy hasi műtét az előzményben

LSK lehetséges szövődményei és előfordulási gyakorisága az ilyen típusú műtéteknél:

| | |
|--|------------|
| 1. vérzés | 1: 500 |
| 2. bélsérülés | 1: 1000 |
| 3. húgyhólyag sérülés | 1: 500 |
| 4. altatási szövődmények | 1: 500 |
| 5. méhfal sérülés (perforáció) | 1: 1000 |
| 6. gyulladás | 1: 500 |
| 7. sérv kialakulása a behatolási helyeken: | 1: 500 |
| 8. a műtéttel kapcsolatos halálozás | 1: 100.000 |