

Hüsterosalpingograafia (HSG) ja hüsterokonstrastsonograafia (HyCoSy)

12-33% juhtudest peetakse lastetuse põhjuseks munajuhade läbitavuse probleeme.

Üheks võimaluseks hinnata munajuhade läbitavust, on kasutada kas HSG või HyCoSy. **HSG** korral viiakse uuring läbi röntgeni kontrolli all röntgenkontrastset lahust kasutades. **HyCoSy** puhul viiakse uuring läbi ultraheli aparatuuri ja ultrahelikontrastse lahuse abil.

HSG kui ka HyCoSy on ambulatoorsed protseduurid, mis ei vaja läbiviimiseks üldnarkoosi. Protseduuriga kaasneva ebamugavustunde leevendamiseks võib kasutada valuvaigisteid (nt! Ibuprofen, Diclofenac) kas mõned tunnid enne või vahetult protseduuri ajal. Antibiootikumravi ei ole tavapäraselt vajalik, näidustatud on see vaid põletikuliste, kotjalt laienenud munajuhade korral.

Vahetult enne uuringut tuleb kusepõis tühjendada.

Uuring viiakse läbi tupe kaudu. Esmalt viiakse tuppe tupepeegel, tupp puhastatakse. Seejärel sisestatakse kaelakanalisse plastmasskateeter või emaka õõnde balloonkateeter, mille kaudu süstitakse kontrastaine. Algul täidab kontrastaine emakaõõne ja seejärel munajuhad. Uuring võimaldab täpsustada haiguslikke muutusi emaka sees: polüübid, müoomisõlmed, arenguanomaaliad, adenomüoos. Samuti saab hinnata munajuhade läbitavuse häiret erinevates munajuha osades.

Uuring soovitatakse läbi viia tsükli esimesel poolel enne ovulatsiooni, et vältida võimaliku raseduse kahjustamist. Röntgenuuringu korral ei ole soovitatav rasestuda sama tsükli jooksul.

Uuringu eelselt on vajalik täpsustada tupe puhtus ja välja lülitada sugulisel teel levivate haigustekitajate olemasolu.

Uuringut ei tohi teha kui esineb äge või alaäge tupe, emaka ja emakamanuste põletik ning vereeritus tupest.

Võrreldes laparoskoopiaga ei anna HSG ja HyCoSy täit teavet liidete olemasolust munajuha ümber ja endometriosikolletest väikeses vaagnas. Seetõttu on nende uuringute informatiivsus piiratud kroonilise väikese vaagna valudega patsientidel ja emaka või emakamanuste põletikku põdenud patsientidel. Samuti võiks laparoskoopia olla eelistatum neil, kellel on varem diagnoositud sümptomitevaba klamüdioos kuse-suguteedes.

Võimalikeks tüsistuseks protseduuril on:

Põletikuline reaktsioon emakal või emakamanustel (3% uuringutest).

Allergiline reaktsioon kontrastaine koostisosadele (röntgenkontrastaine sisaldab joodi).

Emaka ja munajuha rebend ning verejooks (väga harva).

HSG korral on hinnatud kiirituse doosiks 0,75 – 5mGy. HyCoSy korral kiiritust ei esine.

