

# Laparoskoopiline emaka eemaldamine (hysterectomy)

Emaka eemaldamise operatsioon on näidustatud järgnevatel juhtudel:

- emaka healoomulised kasvaja;
- emaka, emakakaela või munasarjade pahaloolumulised kasvaja (Fertilitases ei teostata)
- rohke, sage veritsus, mis ei allu ravimitele.

Emaka eemaldamise järgselt ei ole enam võimalik rasestuda ja sünnitada.

## Emaka eemaldamine

Emaka eemaldamine võib olla osaline või täielik. Operatsiooni ulatuse otsustab opereeriv arst, lähtudes patsiendi haigusest ja tervislikust seisundist.

Emaka osaline eemaldamine ehk emaka amputatsioon on emaka ülemise kehaosa eemaldamine - sellisel juhul jääb emakakael alles.

Emaka täieliku eemaldamise korral võetakse emakas ära koos emakakaelaga.

Munajuhade eemaldamise vajaduse otsustab arst koos patsiendiga. Munasarjade eemaldamine ei ole enamasti vajalik.

## Operatsiooniks ettevalmistus

Anesteesia tüsistuste vältimiseks peate enne operatsiooni olema vähemalt 6 tundi söömata ja 4 tundi joomata. 6 tundi enne operatsiooni ärge suitsetage ega närige närimiskummi. Happelise maosisu (seedimata toidu või joogi) sattumine anesteesia ajal kopsu võib osutada eluohtlikuks. Ravimeid võib võtta vähese veega.

Tüsistuste tekkimise riski vähendamiseks palume Teid enne operatsiooni informeerida arsti: oma tervislikust seisundist; kõigist haigustest; pidevalt tarvitavatest ravimitest; oma teadaolevast ülitundlikkusest ravimite suhtes.

## Operatsiooni kirjeldus

Laparoskoopilise meetodi korral tehakse kõhu eesseinale naba piirkonda väike sisselõige, kõhuõõs täidetakse spetsiaalse nõela abil süsihappegaasiga, kõhuõõnde sisestatakse laparoskoop, millega näeb kõhuõõne sisse. Kõhu eesseinale tehakse veel 3 väikest sisselõiget operatsiooniinstrumentide sisestamiseks.

Emaka amputatsiooni korral (kui emakakael jääb alles) emakas eemaldatakse kõhuõõnest vastava seadeldisega emakat purustades ja seda tehakse kõhul juba oleva lõike kaudu. Emaka täieliku eemaldamise korral (kui eemaldatakse koos emakakaelaga) eemaldatakse emakas tupe kaudu. Emaka väljavõtmise järel lastakse gaas kõhuõõnest välja, haavad suletakse õmblustega.

## Emaka eemaldamise mõju naise edasisele elule

Millised muutused kehas operatsiooni järel toimuvad, sõltuvad suuresti sellest, millises vanuses Te olete ja millises mahus on emakas eemaldatud.

Mõne päeva jooksul pärast operatsiooni on valu ootuspärane. Valu võib kiireguda öla piirkonda (uitnäarvi ärritusest). Valu leevendamiseks antakse Teile valuvaigisteid.

Tupest võib esineda vähest verist eritist või määrivat voolust mitme nädala jooksul pärast operatsiooni. Kõhukinnisus on tavapärane; seda on võimalik ära hoida dieedi ja soolesisu pehmendavate ravimite tarvitamisega. Mõnikord võib esineda ajutist urineerimisraskust või põie tühjendamise häiret.

Mõnel naisel, kellel on tehtud osaline emaka eemaldamine ja emakakael jääb alles, võivad kergel kujul jätkuda menstruatsiooni taolised tsüklilised veritsused, sest emaka limaskest võib vähesel määral jääda emakakaela külge.

### Operatsioonijärgne periood:

**2 - 4 nädala** jooksul pärast operatsiooni mitte kasutada tampoone ja tuperavimeid, mitte käia saunas, ujulas, mitte istuda vannis. **6 nädala** jooksul pärast operatsiooni ei soovitata tõsta raskuseid üle 5 kg, elada suguelu (emaka eemaldamise järgselt koos kaelaga soovitatavalt 2 kuud).

Õmbluste eemaldamise vajaduse kohta informeerib teid raviarst.

### Võimalikud tüsistused

Emaka eemaldamisega kaasneb väike risk järgmisteks tüsistusteks: rohke verejooks operatsiooni ajal (2%), verejooks pärast operatsiooni (0,5%), suurenenud vere hüübimine ja trombi tekkimine, operatsioonijärgne põletik, kusepõie ja kusejuha vigastus (kusejuha vigastusi esineb amputatsiooni korral 0,2 - 0,5 protsenti ning koos emakakaelaga eemaldamise järgselt 1 -3 % sõltudes opereerimise põhjustest ja anatoomilistest iseärasustest), soolevigastus (0,1 – 0,3%), soole ummistumine, raske reaktsioon anesteesiaks kasutatavatele ravimitele.

Emaka eemaldamise järgselt üliharva võivad tekkida: uriinipidamatus, vaagna- ja alaseljavalu, krooniline valu, vaginaalne uuris ehk fistul põie või pärasoole vahel või uriini peetus, siis võtke ühendust raviarstiga või pöörduge erakorraliselt naistekliinikusse.

---

---

Patsiendi nimi		Allkiri	
Nõustava arsti nimi		Allkiri	

Kuupäev: ..... 20 .a.

Infoleht täidetakse kahes eksemplaris, millest üks jääb patsiendile ja teine haigusloo vahele.

Käesolev infoleht on koostatud ITKH Naistekliiniku infolehe baasil.

AS FERTILITAS registrikood nr 16260520, tegevusluba nr 3750 | 3751 | 4571

Kaluri tee 5A, Haabneeme, 74001 Viimsi vald

Tel 605 9603 605 9600 605 9605(24h) email [fertilitas@fertilitas.ee](mailto:fertilitas@fertilitas.ee) koduleht [www.fertilitas.ee](http://www.fertilitas.ee)