

ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ.

ПОДГОТОВКА К ГИСТЕРОСКОПИИ

Гистероскопию следует рассматривать как оперативное вмешательство, которое в зависимости от показаний проводят как в экстренном, так и в плановом порядке. Плановую гистероскопию проводят после клинического обследования больных, включающее:

- анализ крови на ВИЧ, сифилис, HBsAg, антитела к ВГС
- ОАК + тромбоциты + свертываемость
- ОАМ
- мазок на микрофлору
- анализ крови на сахар
- анализ крови на группу и резус – фактор
- анализ крови на коагулограмму
- ЭКГ
- рентгенографию органов грудной клетки
- заключение терапевта
- УЗИ органов малого таза

Плановая гистероскопия должна включать подготовку кишечника (накануне манипуляции назначают очистительную клизму или прием 1-2 пакетов Фортранса), опорожнение мочевого пузыря перед исследованием. Операцию проводят натощак.

Плановую гистероскопию лучше проводить в ранней пролиферативной фазе менструального цикла (оптимально на 5-7 –й день цикла), когда эндометрий тонкий и слабо кровоточит. Однако. Бывают исключения, когда необходимо оценить состояние эндометрия в секреторную фазу менструального цикла. В этих случаях гистероскопию проводят за 3-5 дней до менструации. Состояние стенок матки можно оценить при контрольной гистероскопии. После удаления слизистой оболочки.

У пациенток в пери - и постменопаузальной периодах, а также в экстренных ситуациях, при кровотечении время проведения гистероскопии не имеет принципиального значения.