

SONOHISTEROSALPINGOGRAFIJA

To je usavršena metoda ispitivanja prohodnosti jajovoda pomoću 4D ultrazvučnog aparata koji omogućuje ne samo prikaz prolaska tečnosti kroz jajovode i njeno skupljanje u prostoru iza materice nego i prikaz materične šupljine i eventualnih nepravilnosti u njoj. U okvir ove pretrage izvrši se i pregled strukture i prokrvljenosti materičnog zida i jajnika što je u nekim situacijama važno kod ispitivanja uzroka neplodnosti.

Tehnika izvođenja zahvata

Prije samog zahvata uradi se 4D i kolor dopler ultrazvučni pregled materišta, jajovoda i ovarija pri čemu se posebno vodi računa o izgledu materične šupljine i unutrašnjeg ušća jajovoda, te i perifolikularnoj i cirkulaciji u miometriju.

Nakon preoperativne pripreme koja podrazumijeva čišćenje vagine i grlića dezinfekcionim sredstvom zubčastim kliještima se hvata grličić što žena osjeća kao ubod igle a potom neprijatan osjećaj vučenja. Potom se vrši ulazak u materišta sauterinom sondom da bi se odredio položaj materice i kanal grlića učinio prohodnim. Potom se u materišta ubacuje Foleyev kateter koji se tu fiksira insuflacijom balončića što se takođe osjeća kao bol sličan onom u vrijeme bolne menstruacije. Na taj način je izvršena priprema za početak glavnog dijela zahvata injiciranja kontrastnog sredstva koje predstavlja otopinu mikromjehurića koji omogućuju da se ultrazvukom vidi njegovo kretanje kroz matericu i jajovode.

Prolazak instiliranog kontrasta se prati transvaginalnim ultrazvukom prvo u materištu a potom na jednom od jajovoda. Mogućnosti ultrazvučnog aparata su takve da se sve to može snimiti na hard disk a potom na CD. Instiliranje kontrasta može biti bolno, te je obično povezano sa manjim ili većim pretekama u jajovodu. Kad je vizualizacija prolaska kontrasta na jednoj strani završena i snimljena prelazi se na drugu stranu. Po završetku se obrati pažnja na skupljanje tečnosti u prostoru iza materice, te u okolini jajovoda.

Nakon pregleda uobičajeno je da se odleži pola sata, te onda može slobodno ići a eventualna bolnost slična onoj u vrijeme bolnog dana menzesa prestaje za dan-dva.

S obzirom da ova dijagnostička procedura može biti i terapijska (jer kontrastni medij na izvjestan način „pročisti“ jajovode) sHSG se radi isključivo u I fazi ciklusa, tj. prije plodnog perioda (obično do 12. dana ciklusa).

