



СТЕРИЛИЗАЦИЯ

Стерилизация женщины – это метод контрацепции для женщин, которые больше не хотят рожать детей. Стерилизацию проводят путем перерезания, перевязывания или удаления фаллопиевых труб. В результате процедуры зачатие становится невозможным, так как мужские и женские половые клетки, то есть сперматозоиды и яйцеклетки не могут соединиться. В результате стерилизации пропадает возможность забеременеть естественным путем, но выработка женских половых гормонов, созревание яйцеклеток в яичниках и менструации идут как обычно.

Перевязывание фаллопиевых труб может оказаться неудачным – в одном случае из тысячи после стерилизации женщина все-таки может забеременеть. Стерилизация женщины проводится только по ее желанию. В Эстонской Республике стерилизация регулируется Законом о прерывании беременности и стерилизации.

Перед операцией:

- после принятия решения нужно подписать согласие на операцию согласно Закону о прерывании беременности и стерилизации;
- операцию нельзя проводить во время менструации. Также Вы должны убедиться, что беременны;
- Вам назначат анализы, которые нужно сдать за несколько дней до поступления в больницу;
- Вам дадут заполнить анкету, где нужно указать как можно более точные и подробные данные о состоянии Вашего здоровья, ранее перенесенные и имеющиеся на данный момент заболевания, недавно принимавшиеся и принимаемые сейчас препараты, аллергию на лекарства, ранее перенесенные операции, а также привычки (занятия спортом, курение, употребление алкоголя и т.д.).
- **в течение 6 часов перед операцией нельзя пить, есть, жевать жевательную резинку и курить!** Если Вы принимали пищу или пили, во время наркоза содержимое желудка может попасть в дыхательные пути и вызвать смертельно опасные осложнения, из-за чего операцию в интересах вашего здоровья придется отменить или отложить;
- утром в день операции примите душ. При чистке зубов не глотайте воду;
- не наносите макияж и не красьте ногти! Накрашенные и накладные ногти мешают работе надеваемого на кончик пальца датчика;
- прибудьте в регистратуру больницы в указанное в направлении время. С собой в больницу возьмите: удостоверение личности;
- перед операцией нужно переодеться в выданную в больнице операционную одежду;
- снимите и передайте медсестре отделения украшения и пирсинг, очки и/или контактные линзы, а также съемный зубной протез;
- перед операцией посетите туалет;
- при необходимости возьмите с собой в операционную слуховой аппарат и/или ингалятор(ы) от астмы.

Ход операции:

- операция проводится под общей анестезией;
- операция обычно длится до 30 минут;
- как правило, стерилизацию проводят лапароскопическим методом. **Лапароскопия** – это эндоскопический метод хирургии, при котором стенку живота не разрезают, а через небольшое отверстие вводят в брюшную полость специальные инструменты. Под пупком делают небольшой разрез 1–1,5 см, через который в брюшную полость вводят специальную иглу, с помощью которой брюшную полость наполняют углекислым газом, чтобы обеспечить в ней хорошую видимость. Через тот же разрез в брюшную полость вводят лапароскоп – смотровую трубку, снабженную источником света, при помощи которой можно рассмотреть находящиеся в брюшной полости органы. При помощи сделанных в нижней части живота одного или двух небольших разрезов вводят инструменты, которыми перерезают фаллопиевы трубы;
- после окончания операции углекислый газ выпускают из брюшной полости, а разрезы зашивают.

После операции:

- после операции Вас на пару часов поместят в палату для пробуждения;
- после анестезии Вы можете почувствовать головокружение и тошноту;
- после лапароскопии Вы можете почувствовать боль в плечах и шее, которая проходит в течение 2–3 дней;
- если Вы хорошо себя чувствуете, через несколько часов после операции вам разрешат пить и принимать жидкую пищу;
- из больницы выписывают обычно на следующий день, а при проведении операции в отделении дневной хирургии – вечером в день операции;
- для снятия боли в операционном шве назначают обезболивающие, для приобретения которых при необходимости вам выпишут электронный рецепт;
- для защиты раны на шов накладывают пластырь, который при необходимости можно сменить;
- шов можно мыть под проточной водой с мылом;
- использованные для зашивания раны нитки или скобы удаляют через 7–10 дней после операции у лечащего или семейного врача.

Возможные осложнения и риски:

- при лапароскопии осложнения проявляются редко. Опасность осложнений больше, если в результате предшествующих операций у вас в брюшной полости образовались спайки;
- если лапароскопию по какой-то причине провести не удастся или если начнется кровотечение, произойдет повреждение кишечника или мочевого пузыря и возникнет необходимость перейти к открытой операции, то при необходимости это сделают сразу же, не выводя вас из наркоза;
- как и при любой операции, при лапароскопии может начаться кровотечение, а также воспалиться область операции или операционного шва;
- возможно также повреждение расположенных поблизости органов (мочевой пузырь, мочеточники или кишечник);
- при использовании электрохирургии в результате повреждения кожи в области электрода может возникнуть шрам;
- повреждение нерва может вызвать слабость и боль в области операционной раны, в боку или в ноге;
- очень редко может возникнуть грыжа – позднее послеоперационное осложнение, при котором операционная рана разрывается изнутри;
- возникновение спаек в брюшной полости может привести к болям и запору;
- очень редко наблюдаемое осложнение – попадание тромба в легкие и воспаление легких;
- реакции, вызванные гиперчувствительностью к препаратам, используемым для анестезии, рвота во время наркоза и попадание рвотных масс в дыхательные пути, вызванные игнорированием запрета на прием пищи/питья.

Домашний уход за собой:

- больничные открывают при поступлении в больницу и продляют во время амбулаторного приема у лечащего или семейного врача после операции;
- срок больничного зависит от Вашего рода деятельности и обычно составляет 1–2 недели;
- избегайте поднятия тяжестей и тяжелых физических нагрузок на протяжении пары недель, в течение первого месяца не поднимайте предметы тяжелее 5–6 кг;
- сексуальную жизнь можно продолжить с четвертой недели после операции;
- свяжитесь с лечащим врачом или обратитесь в отделение экстренной медицины, если у Вас наблюдается:
 - повышение температуры тела свыше 37,5 °C;
 - сильная боль в животе;
 - расстройства дефекации или мочеиспускания.

Информационный лист составлен Центром гинекологических заболеваний (2018).

Северо-Эстонская региональная больница

ул. Ю. Сютисте теэ, 19
13419 ТАЛЛИНН
www.regionaalhaigla.ee