

הגינקולוגי בכלל, ואת בדיקות הפוריות בפרט. רופא מיומן נעזר במכשיר הבדיקה כדי 'לראות' בתוך חלל הבטן. יתרון מיוחד של בדיקת אולטרה-סאונד נתיקית הוא חדות התמונה, שאינה מיטשטשת בשל השכבות של שומן הבטן, כפי שקורה בבדיקת אולטרה-סאונד בטנית. בנוסף לכך, אין צורך בשלפוחית שתן מלאה לשם ביצוע בדיקה זו, נתון המקל על ביצועה. שיפור נוסף הושג על ידי הכנסת אולטרה-סאונד תלת ממדי המאפשר קבלת תמונה ברורה יותר.

בתהליך בדיקות הפוריות משמשת בדיקת אולטרה-סאונד לסקירת האנטומיה הרחמית ולגילוי אי תקינות של השחלות. פעמים בדיקת אולטרה-סאונד מלמדת על צורך בבדיקה מעמיקה יותר.

בדרך כלל אי אפשר לראות את החצוצרות בבדיקת אולטרה-סאונד⁷, למעט במצבים פתולוגיים כגון במצבים של חסימת חצוצרות, כאשר החצוצרות מלאות בנוזלים (הידרוסלפינקס Hydrosalpinx). טיפול במצב כזה הוא מורכב, ומחייב התייעצות עם רופא מומחה בכירורגיה גינקולוגית.

התייחסות לבדיקת אולטרה-סאונד לצורך מעקב זקיקים הובאה לעיל, פרק לב - 'בדיקת ביוץ ומועדו', מעמ' 121 ואילך.

התייחסות לבדיקת אולטרה-סאונד לצורך בדיקת המאגר השחלתי הובאה לעיל, פרק לד - 'הפרעות הורמונליות - אנדוקרינולוגיה', עמ' 143.

התייחסות הלכתית לדימום כתוצאה מבדיקת אולטרה-סאונד הובאה לעיל, בכרך הראשון, פרק כב - 'בדיקות רפואיות - מתי אוסרות', עמ' 255, ובפרק לב - 'בדיקת ביוץ ומועדו', עמ' 123-124.

צילום רחם – רקע רפואי⁸

צילום רחם (היסטרוסלפינגוגרפיה – HSG - Hysterosalpingography) הוא צילום רנטגן המסייע בהערכת האנטומיה של הרחם ושל החצוצרות. לעתים הבנת תוצאות צילום הרחם הכרחית לקביעת הטיפול הראוי ביותר במצב של אי פוריות.

צילום רחם מבוצע בדרך כלל על ידי רדילוג או על ידי גינקולוג הצמוד לרדילוג. הבדיקה מתבצעת תחת שיקוף (פלואורסקופיה⁹) של מכשיר רנטגן. בדיקה זו נעשית בדרך כלל מיד אחרי שהפסיק דימום הווסת, כדי להימנע מלעשותה כשהאישה בהריון¹⁰, וכיוון שזה הזמן המיטבי שבו אפשר לראות את חלל הרחם והחצוצרות. בבדיקת רנטגן

7. אפשרות של בדיקת החצוצרות בעזרת אולטרה-סאונד תובא להלן באוצר המושגים, ערך סונוהיסטרוגרפיה.
8. תודה לד"ר שלומי כהן-אילון, רופא נשים ומנתח בכיר, מומחה באנדוסקופיה גינקולוגית במרכז הרפואי שיבא - תל השומר, ולד"ר ברנו רוזן, מומחה למיילדות, גינקולוגיה ופריון, ולכירורגיה היסטרוסקופית, על הערותיהם למבוא רפואי זה.
9. פלואורוסקופיה (Fluoroscopy) - שיטה לצפייה במבנים בתוך הגוף על ידי העברת קרני רנטגן דרך הגוף אל מסך פלואורסצנטי רגיש.
10. מטעם זה, אם מסיבה כלשהי צילום הרחם מתבצע לאחר טבילתה של האישה, יש להימנע מקיום חיי אישות עד לאחר צילום הרחם.

פשוטה אי אפשר לראות רקמות רכות, על כן צריך למלא אותן בנוזל צבע ניגודי, העשוי בדרך כלל מחומר שקוף בתוספת יוד האטום לקרני רנטגן. החומר מוחדר בצינורית דרך צוואר הרחם לתוך הרחם.

כאשר החצוצרות פתוחות, חומר הניגוד יזרום לכל אורך החצוצרות ויתנקז לתוך חלל האגן. תנועת החומר הניגודי נראית מיד לעיני הרדיולוג. החומר מדגיש את קווי המתאר האנטומיים על גבי פילם רנטגן סטנדרטי. קווי המתאר של חלל הרחם, הפרטים האנטומיים של החצוצרות על חלקיהן הפנימיים, ודפוס התנהגותו של הצבע מן החצוצרות לתוך האגן, הם כולם סמנים חשובים. בטכניקה זו אפשר לאבחן חריגות ובעיות בחלל הרחם ובחצוצרות.

אפשר לסכם ולומר כי הצבע המתפשט מחלל הרחם דרך החצוצרות ולתוך האגן מדגים שלושה מבנים בחלל הבטן: ראשית, את חלל הרחם על הפגמים שעשויים להיות בו; כגון מחיצה, חלל כפול, הידבקויות, פוליפ הבולט לחלל או מיומה וכו'. שנית, מודגם המעבר בתוך החצוצרות או לחילופין חסימה חצוצרתית. שלישית, מודגם פיזור חומר הניגוד באגן כאשר החצוצרות פתוחות. אלו הם שלושת המדדים שצריכים להופיע בתשובה שמפענחת את בדיקת צילום הרחם.

אף על פי שהבדיקה קלה לביצוע ונמשכת דקות אחדות, יש נשים החוות אי נוחות ניכרת בזמן החדרת החומר הניגודי. הכאב קשור במידת מה לעברן המיילדות: נשים במצב של אי פוריות ראשונית נוטות לחוש יותר כאב, בעוד נשים אשר חוו לידות בעבר נוטות לחוש מעט כאב. הכאב הנגרם מצילום רחם מתואר בדרך כלל כדומה להתכווצויות בזמן הווסת. אפשר להקהותו על ידי מתן תרופה אנטי דלקתית כגון איבופרופן לפני הבדיקה. אפשר גם להשתמש בחומר הרדמה לאלחוש מקומי. לעתים ניתנת גם אנטיביוטיקה כדי למזער את הסיכון להתפתחות דלקת, בפרט אצל נשים עם סיפור עבר של דלקות באגן¹¹.

הנחיות רפואיות להפחתת כאב ואי נוחות בצילום רחם, מאת ד"ר שלומי כהן-אילון, מובאות בנספח לפרק זה, עמ' 170.

אחת המטרות העיקריות של צילום רחם היא לבדוק אם החצוצרות פתוחות. אם הן פתוחות, אפשר לשער כי יש אפשרות להריון טבעי, שבו ההפריה מתרחשת בתוך החצוצרה (In Vivo). חסימה חצוצרתית מצד אחד בלבד עדיין יכולה לאפשר הריון טבעי דרך החצוצרה הפתוחה. לעומת זאת, מציאת חסימה חצוצרתית דו-צדדית מורה כי אפשר לבצע הפריה רק במבחנה (In Vitro), ולאחר מכן להעביר את הביצית המופרית לרחם, אלא אם כן אפשר לפתוח את החסימה החצוצרתית. התייחסות לפתיחת חסימה חצוצרתית תובא להלן, פרק מז – 'צנתור חצוצרות', מעמ' 285 ואילך.

11. המכשור שבו משתמשים בצילום רחם עשוי להשפיע אף הוא על רמת הכאב. התייחסות למכשירים שונים לביצוע צילום רחם תובא להלן, עמ' 164.

קיימות כמה הסתייגויות באשר למהימנות התוצאות של צילום רחם. ראשית, כאשר נראה שקיימת חסימה בחצוצרות, יש סיכוי גבוה מאוד שלמעשה הן פתוחות¹². הסבירות לקריאה שגויה מעין זו גבוהה יותר כאשר נראה שהסתימה היא בפתח החצוצרות (החלק החיצוני יותר - דיסטלי), מאשר בקצה שלהן (החלק הפנימי יותר, הקרוב לרחם - פרוקסימלי). הטכניקה שבה נעשה ההליך הזה חשובה, ולכן יש לבצעו על ידי רדילוג מומחה. שנית, אף על פי שברור כי סתימת חצוצרות חוסמת את האפשרות להיכנס להריון, מציאת שתי חצוצרות פתוחות בצילום רחם אינה מעידה בהכרח כי הן תקינות. צלקות סביב החצוצרות הנובעות מדלקת רירית הרחם או מניתוח באגן עלולות לגרום נזק רב לחצוצרות גם מבלי לסתום אותן. כאשר נראה לרופא על סמך הנתונים הקליניים שמדובר בפתולוגיה מעין זו, הוא יבצע לפרוסקופיה אחרי צילום הרחם, או שיימנע מראש מצילום הרחם. לשם פרשנות וניהול של מצבים כאלה מומלץ לקבל חוות דעת רפואית מקצועית נוספת.

בנוסף לבדיקת החצוצרות אפשר לבחון את האנטומיה של חלל הרחם בחינה מדוקדקת באמצעות צילום רחם, ולגלות בעזרתו חריגויות מולדות במבנה הרחם שעלולות לגרום לבעיות בפוריות ולהפלות חוזרות. דוגמאות לחריגות כאלה הן רחם דו-קרני ורחם עם מחיצה, חלקית או מלאה. האנטומיה של הרחם כפי שהיא נראית בצילום הרחם מסייעת לכוון את הטיפול באי פוריות. בעזרת צילום הרחם אפשר לגלות חריגות (פתולוגיות) בתוך חלל הרחם, כגון צלקות, מיומות ופוליפים, העלולים לגרום לאי פוריות או להכשיל התערבויות טיפוליות. יש להקדים את הטיפול בבעיות רחמיות מסוג זה לטיפול פוריות אחרים¹³.

הרבה נכתב ונאמר על הריון לאחר צילום רחם. תופעה זו ידועה, והיא מתרחשת ככל הנראה בשל שטיפת פסולת חוסמת מתוך החצוצרות בעת החדרת החומר הניגודי. עם זאת, היות שאין דרך לצפות מתי אישה עשויה להרות בעקבות צילום רחם, הבדיקה נחשבת אבחונית ולא טיפולית.

האם צילום רחם אוסר את האישה

התשובה לשאלה זו תלויה בגורמים שיש לברר לגבי כל בדיקה ובדיקה:

1. עד כמה הורחב צוואר הרחם של האישה תוך כדי ביצוע הפעולה הרפואית. מדובר בכניסה לתוך חלל הרחם. הכלל ההלכתי אומר "אי אפשר לפתיחת הקבר"¹⁴ בלא דם, ומשמעותו

12. הערת ד"ר אפרת אש-ברודר - יש לחלק בין שני סוגי טעויות: False Positive הוא מצב שבו החצוצרות נראות פתוחות בצילום הרחם על אף שבמציאות הן חסומות, הסיכוי לכך מוערך בכ-5%. לעומת זאת, False Negative הוא מצב שבו החצוצרות נראות חסומות בצילום הרחם אף על פי שבמציאות הן פתוחות. מצב זה שכיח הרבה יותר והוא בשכיחות של למעלה מ-50%.

13. לגבי בדיקת חלל הרחם, דווקא היסטרוסקופיה, שהתייחסות אליה תובא להלן, עמ' 166-169, נותנת מענה טוב יותר מאשר צילום רחם.

14. ירמיהו (כ, יז) השווה בין הרחם לקבר. חז"ל כינו את הפתיחה של צוואר הרחם בשם 'פתיחת הקבר'. הסבר העניין הובא לעיל בכרך הראשון, פרק כב - 'בדיקות רפואיות - מתי אוסרות', עמ' 257, וכן באוצר המושגים, ערך פתיחת הקבר.



היא שפתיחה של צוואר הרחם גורמת בהכרח לדימום מתוך הרחם האוסר את האישה. שאלת מפתח בהקשר לכלל זה היא מהי הפתיחה האוסרת, כיוון שצוואר הרחם פתוח פתיחה טבעית ברוחב של כ-3-5 מ"מ. להלכה נפסק שאם הקנה שהוכנס לרחם הוא 'דק שבדקים' אין הכנסתו לתוך הרחם אוסרת. דיון מפורט הובא לעיל בכרך הראשון, פרק כב - 'בדיקות רפואיות - מתי אוסרות', עמ' 258-260. בפועל רוחב השפופרת הוא כ-2-3 מ"מ כך שיש בהחלט מקום להקל ולהתיר. אחד הפוסקים כותב שראה את הצינורית שמכניסים והיא דקה שבדקות¹⁵.

2. האם השתמשו במהלך ביצוע הבדיקה במצבט רפואי (Kugelzange - Tenaculum) כדי לאחוז את צוואר הרחם מבחוץ. המצבט אוחז את צוואר הרחם מבחוץ על ידי שיניים או לחיצה, תוך כדי הכנסת הצינורית לרחם. בסיום התהליך, כשמשחררים את המצבט מצוואר הרחם, נגרם דימום חיצוני מצוואר הרחם¹⁶. דימום כזה אינו אוסר את האישה, משום שהוא נגרם בבירור על ידי פציעה של פתח צוואר הרחם. דם פצע אינו אוסר את האישה, ובוודאי דם פצע שבא מבחוץ לרחם לא אמור לאסור את האישה. לכן בשימוש במצבט רפואי יש סברה להקל גם כאשר יש דימום.

3. האם נגרם לאישה דימום כתוצאה מהבדיקה. בוודאי קל יותר להתיר אם לא נגרם דימום עקב צילום הרחם. כאמור, בדרך כלל הדימום הוא תוצאה של הטיפול סביב צילום הרחם, ונוסף על כך יש סברה נוספת להקל: כיוון שלפני צילום הרחם לא היה דימום, והדימום הופיע סמוך לאחר ההתערבות הרפואית החיצונית, מסתבר שמדובר בפצע ולא בדימום הורמונלי.

4. אם היה דימום - האם הדימום היה מיידי נקודתי וקצר בלבד, או שנגרם לאישה דימום רב ומתמשך גם לאחר זמן. הסבר: צילום הרחם עלול לגרום לפציעה וכתוצאה מכך גם לדימום מועט יחסית. הפציעה עלולה להתרחש עקב שפשוף הצינורית בנרתיק או בדופן הרחם, וגם

15. שו"ת חשב האפוד, חלק ב, סימן ז.

16. במצבט האוחז את צוואר הרחם בלחיצה הסיכויים לדימום נמוכים.

כתוצאה הכרחית כמעט משימוש במצב רפואי, כפי שפורט לעיל. בדימום כזה יש מקום להקל כיוון שאפשר להחשיבו כדם פצע. לעומת זאת, יש החוששים שעצם הבדיקה הפולשנית עלולה לגרום לדימום עצמוני מתוך הרחם. דימום כזה עלול לאסור את האישה הואיל ואינו דם פצע אלא הפרשה דמית מתוך הרחם, האוסרת גם אם היא באה כתוצאה מהתרגשות או כתוצאה מכל פעולה אחרת שגרמה לאישה לראות דם. משך הדימום וכמותו עשויים לתת מענה לשאלה כיצד יש להתייחס לדימום.

יש כיום צילום רחם המבוצע על ידי צינורית כפולה. צינורית זו מתאימה להגדרה ההלכתית 'דק שבדקים'. בראשה של אחת הצינוריות יש בלון ריק המיועד לניפוח אויר כאשר הצינורית בתוך הרחם. הצינורית מוכנסת לרחם, ואפשר להכניסה גם ללא שימוש במצב רפואי. כאשר היא נמצאת בתוך הרחם, הבלון מנופח על ידי מזרק קטן. מטרת הבלון לייצב את הצינורית בתוך הרחם כדי שלא תיפלט בעת הבדיקה. לאחר ייצוב הצינורית, מוכנס חומר הניגוד בצינורית האחרת. למעשה אין פתיחה של צוואר הרחם מעבר לפתיחתו הטבעית. כיוון שצילום רחם נעשה בדרך כלל ללא הרדמה, נעשה מאמץ לייצר ציוד רפואי דק ככל האפשר כדי לצמצם את מידת הכאב.

הלכות

א. אם האישה לא ראתה דם היא טהורה, כי המכשיר החודר לרחם הוא דק מאוד ואין לחוש לפתיחת צוואר הרחם ('פתיחת הקבר') בבדיקה כזאת¹⁷. ויש מי שכתב שצריך להחמיר אף על פי שהמכשיר הנכנס הוא דק¹⁸.

ב. אם נגרם דימום לאישה עקב צילום הרחם: ככלל, אם לפני הטיפול לא היה דימום מהרחם, ומיד אחרי הטיפול היה דימום, מסתבר מאוד שמקור הדימום הוא לא עצמוני הורמונלי מהרחם, אלא הוא נגרם כתוצאה מהטיפול, ונחשב לדם פצע שאינו אוסר. כאשר היה שימוש במצב רפואי מסוג

17. פסקי משנה הלכות, פרק א, ט. הרב שלמה זלמן אויערבאך והרב יהושע נויבירט, דבריהם הובאו כנשמת אברהם, יורה דעה, סימן קצד, עמ' קצב, וראה עוד להלן, הערה 20. וכן כתבו חזון איש (תשובה בסוף ספר זכרון שאול, חלק א, עמ' רכז, דבריו הובאו גם בשו"ת דברי משה, סימן נג, אות פג) ושו"ת חשב האפוד (חלק ב, סימן ז) לגבי בדיקת אוויר (הסבר: חלק מהפוסקים מסתמכים בתשובתם לגבי צילום רחם על תשובות הפוסקים לגבי בדיקה דומה שהייתה מקובלת בעבר בשם 'בדיקת אוויר' – ראה פירוש באוצר המושגים, ערך בדיקת אוויר. יש לציין כי יש הבדל בין הבדיקות, כיוון שבצילום רחם מכניסים חומר ניגוד נוזלי לרחם ובבדיקת אוויר הכניסו אוויר). וראה עוד לעיל בכרך הראשון (פרק כב – 'בדיקות רפואיות – מתי אוסרות', הלכה כה, עמ' 263), שלדעת רוב הפוסקים אין לחשוש שהכנסת מכשיר דק לפתיחת צוואר הרחם אוסרת את האישה.

18. שיעורי שבת הלוי, סימן קפח, ג, ס"ק ד, והוסיף שכן נהגו. כן עולה מדברי חוט שני, סימן קפח, ס"ק י. בנטעי גביראל (פרק פ, ג, הערה ד) כתב לשאול שאלת חכם, אך הביא בשם האדמו"ר מסאטמר להחמיר בזה.

הגורם בוודאות לדימום, אפשר להקל ולא לאסור את האישה¹⁹. אך יש פוסקים שכתבו שקשה להקל בזה ושהמנהג לאסור²⁰.

ג. לפי הדעות המתירות, ההיתר הוא דווקא כאשר יש דימום מיידי, נקודתי וקצר שעלול להיגרם כתוצאה מעצם החיכוך. לעומת זאת, אם יש דימום רב או מתמשך אי אפשר לשלול את הדעה שמדובר בדימום עצמוני מתוך הרחם שקשה להתירו. לכן במקרה של דימום בשלב מאוחר יותר, תשאל האישה את הרופא האם סביר שהדימום הוא עדיין תוצאה של הבדיקה עצמה, ואז יש מקום להקל²¹.

ד. מצורפות בזה הנחיות, הלכה למעשה, לאישה שעוברת צילום רחם במהלך שבעה נקיים²².

1. יש לבצע בדיקת 'שבעה נקיים' עם עד בדיקה, בבוקר לפני הצילום.

2. האישה תשאל את הרופא את השאלות הבאות:

- האם הפרשה מצוואר הרחם לפני הבדיקה הייתה נקייה? (בדיעבד, אם לא שאלה, היא יכולה לסמוך גם על הבדיקה הפנימית שעשתה בעצמה בבוקר. אם היא אחרי טבילה, הרי היא מוחזקת בטהרה).
- האם הייתה הרחבה של צוואר הרחם במהלך הבדיקה? אם אכן הייתה הרחבה - כמה הורחב צוואר הרחם?
- אם נוצר דימום בעקבות הבדיקה - מהו מקור הדימום?

19. הרב שלמה זלמן אויערבאך, נשמת אברהם, שם, וראה בהערה הבאה. שו"ת מעין אומר, חלק ז, הלכות נדה, סימן פו. הרב מרדכי אליהו, בהוראה חוזרת ונשנית הלכה למעשה לרבני פוע"ה, אך ראה דרכי טהרה (פרק א, יח, עמ' 36) שכתב כי לגבי צילום רחם יש לשאול שאלת חכם. בפסקי משנה הלכות (שם) כתב שאף שיש תלות את הדימום במכה, תשאל שאלת חכם, והוסיף שאם רופא ירא שמים אומר שפצע את האישה בטיפול אפשר לסמוך עליו. בשו"ת שאלי ציון (תנינא חלק ב, סימן לט) כתב בשם הרב צבי פסח פראנק להקל בבדיקת אוויר. וכן מסקנת טהרת הבית (חלק ב, סימן יא, עמ' סו) להקל בבדיקת אוויר, ולרווחא דמילתא הציע שהאישה תלכש בגדי צבעונין וכיוון שלא מרגישה ביציאת הדם אפשר להקל.

הרב נחום אליעזר רבינוביץ הורה בתשובה בעל פה לרב גבריאל גולדמן, שהכלל "אישה תולה במכתה" פירושו שאם נגרם דימום, וייתכן שנגרם כתוצאה מפצע, גם אם אין בכך ודאות, אפשר להסתמך על כך להקל ולא לאסור את האישה, וכמעשה רב מרבי עקיבא (משנה נדה, פרק ח, ג, בבלי נח, ב).

20. שו"ת תשובות והנהגות, חלק א, סימן תצח. וראה שו"ת חשב האפוד (שם) שכתב בשם זקני ההוראה, שקשה להקל בבדיקת אוויר. וראה תשובת חזון איש, שם.

הרב שלמה זלמן אויערבאך כתב (נשמת אברהם, שם) שבמקרה שצילום הרחם היה סמוך לווסת ויצא דם, חוששים שמא עצם הבדיקה והכנסת המכשיר גרמו להקדמת הווסת, ולכן לדעתו טוב להחמיר. על דבריו כתב הרב יהושע נויבירט שבמקום שמחמירים כשיוצא דם מחשש הקדמת הווסת יש להחמיר גם כשלא יוצא דם, כי אולי יצאה טיפת דם עם החומר ואבדה, אך הרב שלמה זלמן אויערבאך כתב שאין להחמיר אלא כשרואה דם. יש לציין שמבחינה רפואית בדרך כלל מבצעים צילום רחם סמוך מידי אחרי סיום הדימום הווסתי ולא בימים הסמוכים לווסת לפנייה.

21. כך הורה הרב מרדכי אליהו לרבני פוע"ה, הלכה למעשה.

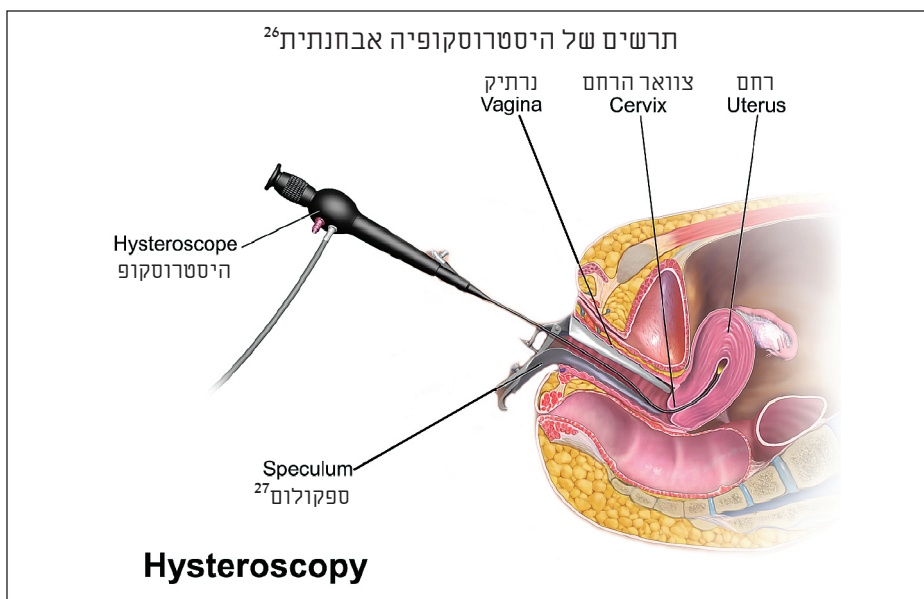
22. מבוסס על דף ההנחיות של מכון פוע"ה. מי שמתקשה לזכור את פרטי השאלות או מרגישה חוסר נעימות לשאול את הרופא, יכולה לצלם את העמוד ולהביא אותו איתה אל הרופא המטפל. אפשר לצרף גם את דף ההנחיות הרפואיות למניעת כאב בצילום רחם המופיע להלן, עמ' 170.

3. לפני הבדיקה ולאחריה תלך האישה עם מגן תחתון, ולא תעשה בדיקה פנימית נוספת עם עד בדיקה באותו יום.
4. אם צילום הרחם נעשה ביום השביעי לנקיים והדימום ממשיך, יש להתקשר לרב פוסק לאחר הבדיקה כדי לקבל הדרכה לקראת הטבילה.

התייחסות רפואית והלכתית לבדיקת אקוויסט ולבדיקת סונוהיסטרוגרפיה, תובא באוצר המושגים.

היסטרוסקופיה אבחנתית – רקע רפואי²³

הגדרה – היסטרוסקופיה (Hysteroscopy) היא טכניקה לאבחון ולטיפול בהפרעות בתוך חלל הרחם. בטכניקה זו מוחדר מכשיר אופטי זעיר דרך הנרתיק וצוואר הרחם באופן המאפשר צפייה ישירה לתוך חלל הרחם²⁴. לשם ביצוע היסטרוסקופיה משתמשים בנוזל מיוחד²⁵ שמטרתו לנפח את חלל הרחם בעת הבדיקה. כדי שהרופא יוכל לראות את תוך הרחם בהגדלה, מחוברת להיסטרוסקופ מצלמת וידאו קטנה המשדרת ומגדילה את תמונת תוך הרחם על מסך. תמונה כזאת מאפשרת לרופא לאבחן בברור וכן לשתף במידת הצורך רופא נוסף. בטכנולוגיות המתקדמות כיום, אפשר אף לשדר את הסרט למרחקים ולהתייעץ בזמן אמת עם רופא הנמצא במקום אחר או לשמור את הסרט ולאחר מכן להראותו לרופא נוסף.



23. מבוסס על דף מידע שכתב ד"ר ברונו רוזן עבור מכון פוע"ה. הדברים הועברו גם להערותיו של ד"ר שלומי כהן-אילון.
24. הערת ד"ר חגית דאום - מומלץ ליטול משכך כאבים כחצי שעה לפני הפעולה.
25. תמיסת מלח הנקראת גם מים פיזיולוגיים (סליין - Saline)
26. נלקח מתוך ויקיפדיה באנגלית, ערך Hysteroscopy, צויר על ידי BruceBlaus.
27. הערת ד"ר שלומי כהן-אילון - רוב הרופאים כיום מבצעים היסטרוסקופיה אבחנתית ללא ספקולום.