

UROGYNEKOLOGIE PRO POTŘEBY CVIČENÍ PÁNEVNÍHO DNA

1. anatomie
2. poporodní poranění- nástřih
3. vyměšovací reflex
4. inkontinence
5. prolapsy
6. hysterectomie

1. ANATOMIE

- svaly, vazy – úpony svalů, hamaka – viscerální pánevní fascie /membrána perineí/ - závěsný aparát dělohy a pochvy – vazy

- miminko v 5. týdnu má ocas – ocasní svaly, flexory ocasu, pak se ztratí
- levátor je flexor ocasu – opice

- INERVACE sval šťavnatý, měkhoučkový nebo atrofovaný

- obturatorius + piriformis /ZR kyčle/ mají vztah k pánevnímu dnu – atrofuje-li otrurátor nechozením, chodit, ochabuje i pánevní dno

- stažený piriformis vede k deinervaci pánevního dna

- Endopelvicá fascie 3D síť kolagenu – opora i pohyblivost! - proto tak těžké nahradit operačně sítkou

není fascie, ale ani vazivo /ligamentum/, prostě je z kolagenu, trochu hladná, trochu příčně pruhovaná!

Obklopuje i pochvu, čípek, doprovází cévy, nervy, vede výživu!, lymfu

2. POPORODNÍ PORANĚNÍ – oko na punčoše

- svaly i hamaka se roztahují na 3 násobek délky!
- musí se to udát v čase, cyklické zatěžování, ne dlouho ... není návod, ale základ je pulzace

OVLIVNIT PORANĚNÍ JDE

- regulací síly
- polohou

- ochranou hráze porodníkem – ukazuje se, že porod v sedu výborně!
- poranění může být na různých místech 1x, 2x svaly, vazy
- 15 – 20% žen má jednostrannou avulzi
- 4 – 5% oboustrannou
- i když se to utrhne, tak to celé neujede, ono se to nějak pojizví a může fungovat
- někdy se nic neutrhne, ale je denervované
- NENÍ ZNÁMO, KTERÝ NÁLEZ MÁ JAKÉ SUBJ POTÍŽE
- on magnetickou nedělá a ženy dg nestraší
- Nevíme jaké B má které A
- avulze puborectalisu – zadní část pánevního dna se rozšiřuje extrémně
- reálné cíle si dávat ve cvičení, vazy se nevyvíčí! Atrofované svaly taky ne!
- musí se udělat svalový test /perfect score/ a vědět co má přetrženo ... vaginální vyšetření

NÁSTŘIH - epiziotomie

- často se zašije jen povrch, v hloubce to zůstane poraněné
- stříhá se sliznice a max povrchová vrstva, někdy až svěrač a poševní svalovina
- že z ní nic neleze neznamena, že není poporodně poraněná

3. VYMĚŠOVACÍ REFLEX

- MM je velkokapacitní vysokotlaký rezervoár
- normál je 400ml / pod 300 je patologie
- jak se plní tak stoupá napětí v levátoru, hlásí to nervového centra
- jsou 2 vyměšovací centra
- nižší na bázi S2/4 – děti
- vyšší – volní v mozkové kůře
- děti čůrají podvědomě, dospělí vědomě

1. rozhodnutí se vyčůrat

2. uvolnění pánevního dna
3. stahy MM, impulzy z MM do mozku
4. povolenka
5. uvolní se M trubice a svěrače

Může se to porouchat na různých úrovních.

Nepřerušovat čůrání

- zpětné nasávání moči /on si to nemyslí/
- porucha reflexu

4. INKONTINENCE

1. stresová 1/3 – mechanická

jsou stupně

I. - kapky, smích kašel

II. - schody, chůze, běh

III. I v klidu

Jde o osobní prožívání závažnosti! Nejde změřit! Individuální!

Dvě paní se stejnými potížemi to budou vnímat jinak ... sportovkyním vadí i malý nález

2. urgentní 1/3 – je součástí syndromu OAB – hyperaktivního měchýře

- sy klíčů v zámku, pocit neúplného vyprázdnění

3. smíšená 1/3

4. fekální

5. po operacích, typicky hysterectomii

6. paradoxní z přetékání – diabetes

mokrý / suchá - chodí často, ale nepočůrává se, dokáže si s tím poradit

- silné nucení – dlouho vydrží, ale se chce tak musí HNED!

- časté nucení – á 2 – 3h je OK, na 10x denně :-)

- noční nucení

FAKTORY UDRŽENÍ MOČI

1. uretrální

záleží na pružnosti svaloviny uretry, výšce sliznice uretry, prokrvení!

Po menopauze se dávají lokálně estrogény /čípky, vaginální krém/

/nevstřebává se systémově! Nevadí rakovině prsu/

může mít reflexně zvýšené napětí uretry

2. extrauretrální

do jaké míry je uretra podporovaná pochvou? svaly? Hamakou? Aby měla močová trubice vůči dnu MM ten správný úhel?

Důležité je, aby fungovala REFLEXNÍ složka té svaloviny a hamaky!

/ani stažená, ani povolená, přiměřené klidové napětí!!/ I SÍŤOVKA

Když je celkově zvýšené napětí, vede to vyšší reaktivitě svěračů a celého levátoru a klientka cítí nucení na močení, pak moc tlačí ... BOLESTIVOST ...

3. postavení pánve = fyziol!

Co se děje při zapojení břišního lisu? Při tzv stresových situacích?

URODYNAMICKÉ TESTY

1. mikční karta

2. P-W testy

3. přístroj?

Měří se 3 věci

uroflowmetrie

cystometrie

uretrální tlakové profily

Sleduje se TLAK v MM a trubici

- zavede se hadička do trubice

- plní se měchýř a sleduje se jak se chová, jímací a vyprazdňovací fáze

- paní čůrá na židličce do trychtýře a měří se tlačení, začátek a konec čůrání

Někdy test vážení vložky, když pacientka vyběhne do terénu.

LÉČBA

- léky, co tlumí vyměšovací reflex

- cvičte 3 měsíce ...

- dýchat – aktivovat pojistku – počkat 15 – 20 sec trvá ta ataka nucení většinou

RIZIKOVÉ FAKTORY

- obezita

- kouření

- vaginální porod

- ne káva, ne bublinkové pití

OPERACE PÁSKY

Úkol je vyztužit uretru a nastavit tam zase dobrý úhel. Jsou z polypropylenu. Prorůstají kolagenem. Fungují ala hmoždinka, ta páska se zavede v igelitu, ten se pak vytáhne a ona se sama rozevře a drží tam. Nikam se nešije.

URVJ – uretrovezikální junkce, úhel mezi uretrou a dnem MM

Jde o optimální naložení té pásky, ani utažená, ani povolená. Proto on to dělá ne v narkóze, ale na koze, aby paní zakašlala.

Ale věkem se svaly mění ... atrofují ...

TVT a TOT

- funkčnost 90%

- za 10 let 70% - organismu stárne ...

1. TVT – ostré V

2. TOT – víc do účka skrz obturator

PESARY – www.pesary.cz

1. kroužkový – 3 – 4 měsíce natrvalo

2. kostkový – na golf a pak vyndat, při velkém prolapsu, utržených obou levátorech

U akutních po porodu, když je to ještě oteklé! Nebo nechce operovat ...

3. Aquaflex – prohlubuje se dovednost reflexně udržet

4. Incostress

5. velký tampón

6. Diween

5. PROLAPSY

- předstupeň prolapsu je sestup

I. stupeň – do ½ pochvy

II. stupeň -

III. Stupeň – ven a vrací se

IV. Stupeň – ven navždy

TYPY SESTUPŮ

- cystokéla
- rectokéla
- sestup dělohy, nebo poševního pahýlu /apexu/
- sy široké pochvy, problém se sexem a může „prdět“

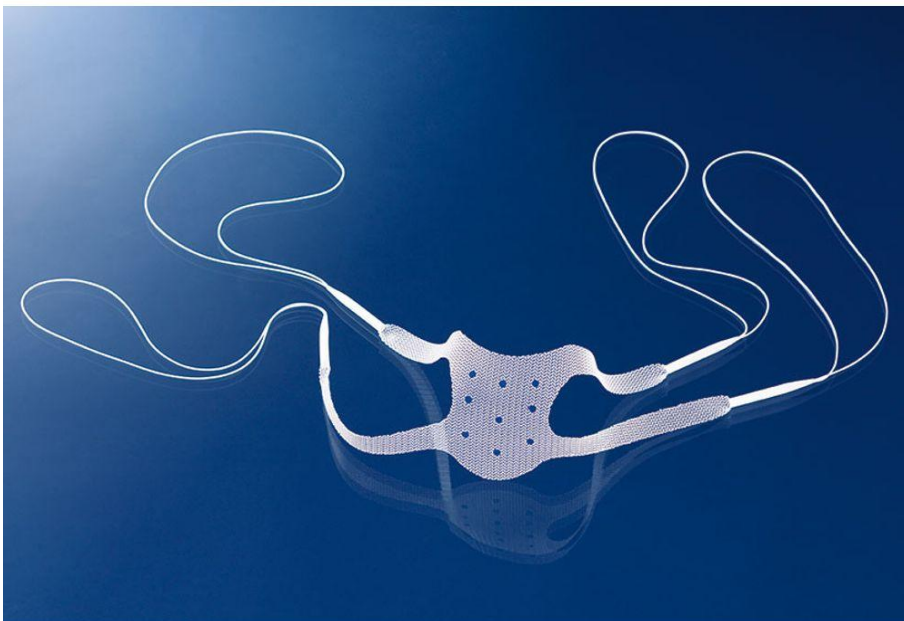
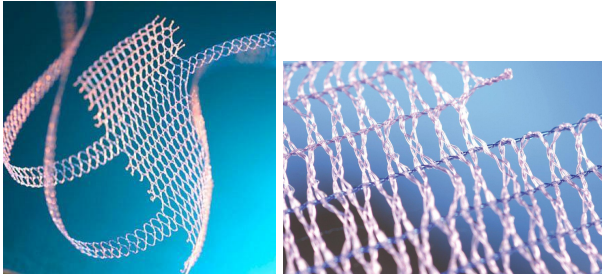
OPERACE SÍTKOU

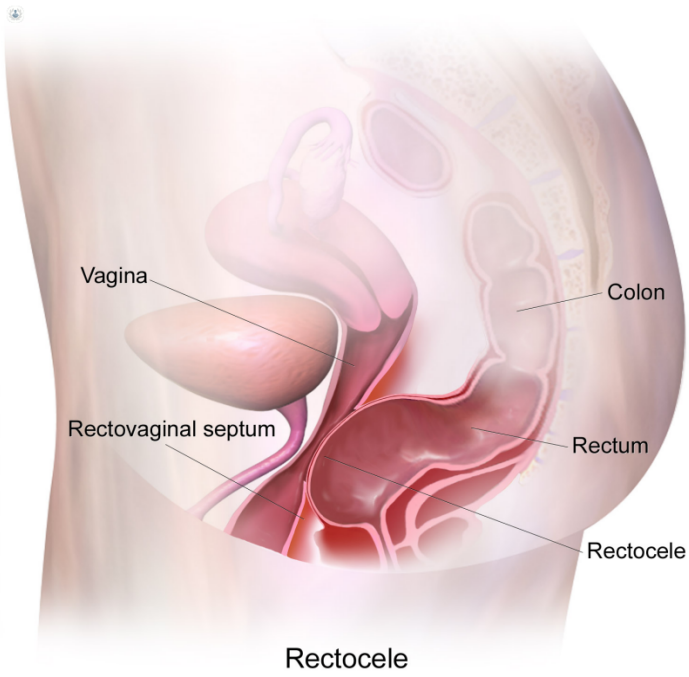
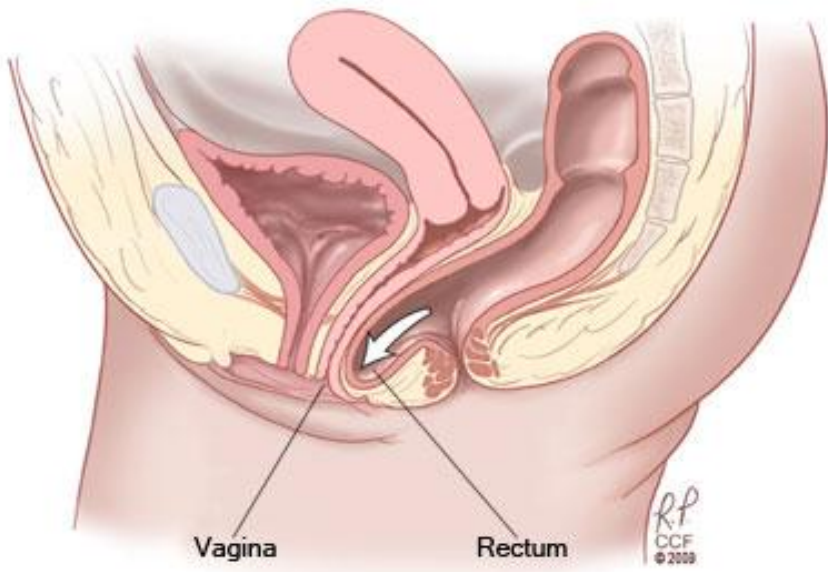
- problém je s její 3D pružností a pevností v jednom
- on dává jen malé, Skotsko zakázané
- umělý svěrač, když už vůbec nefunguje, pumpička ve stydkém pysku ...
- botulotoxin přímo do MM, aby to udělalo parézu MM
- dilatace uretry?
- omlazení pochvy a svěrače laserem – 3 x do roka – dělá to otok, ne kolagen
- síťka z vlastní tkáně
- přední plastika, zadní plastika
- někdo má poraněný sval, někdo fascii
- materiály mají vývoj
- síťka – deska :-(to je problém :-(pak síťka bolí
- on dává je malé

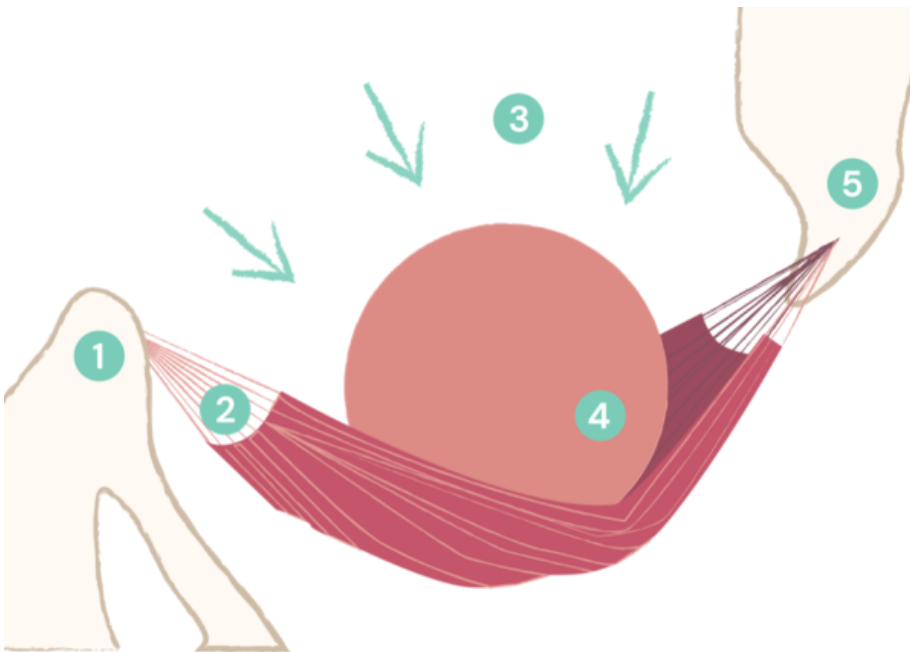
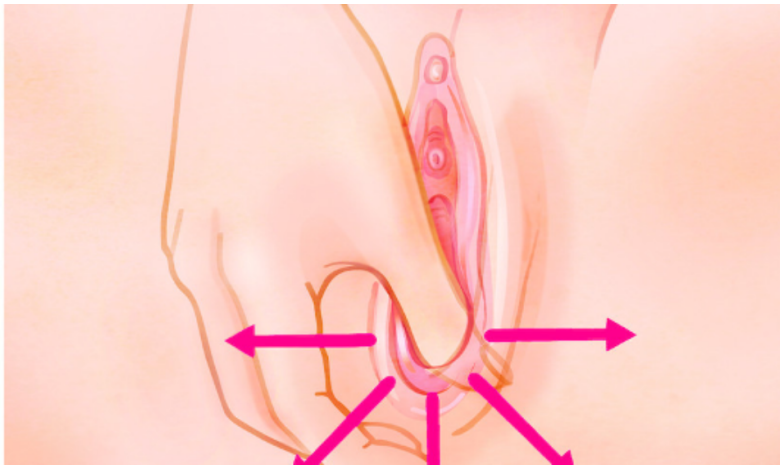
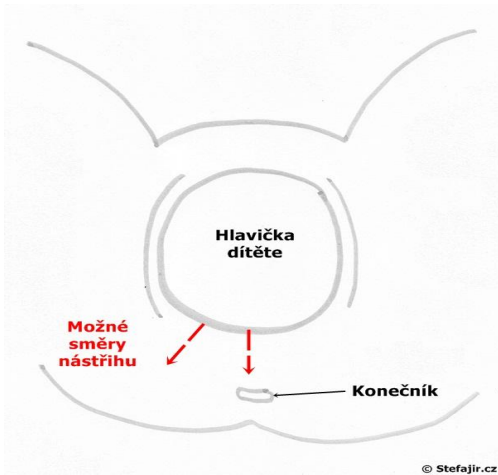
6. HYSTERECTOMIE

- někdo pahýl šije, jiný ne ...

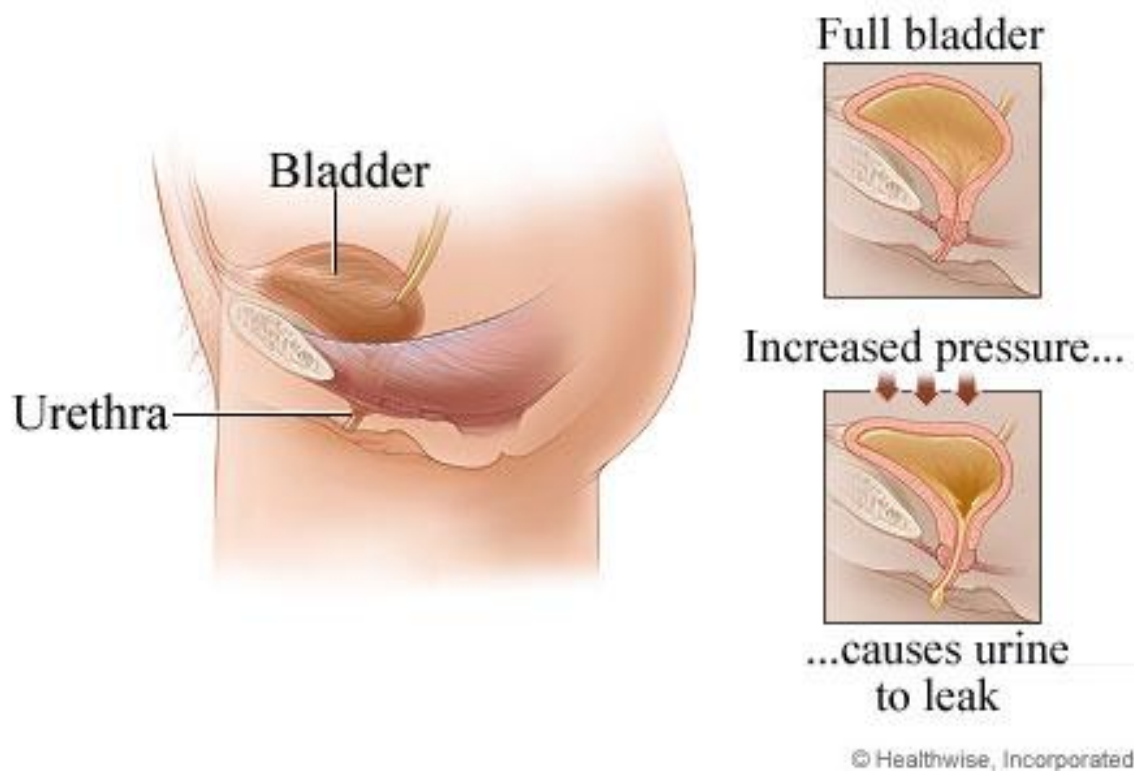
VYOBRAZENÍ





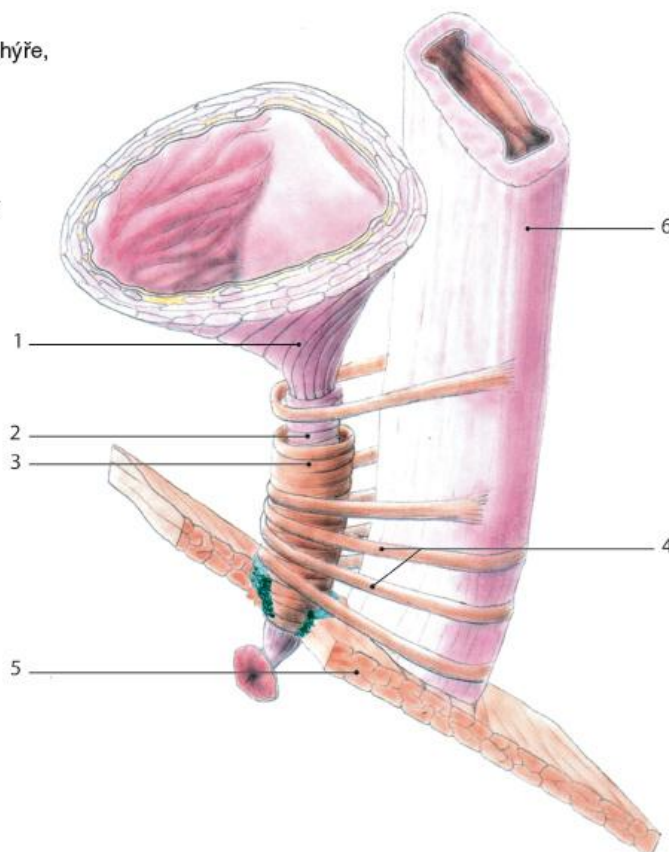


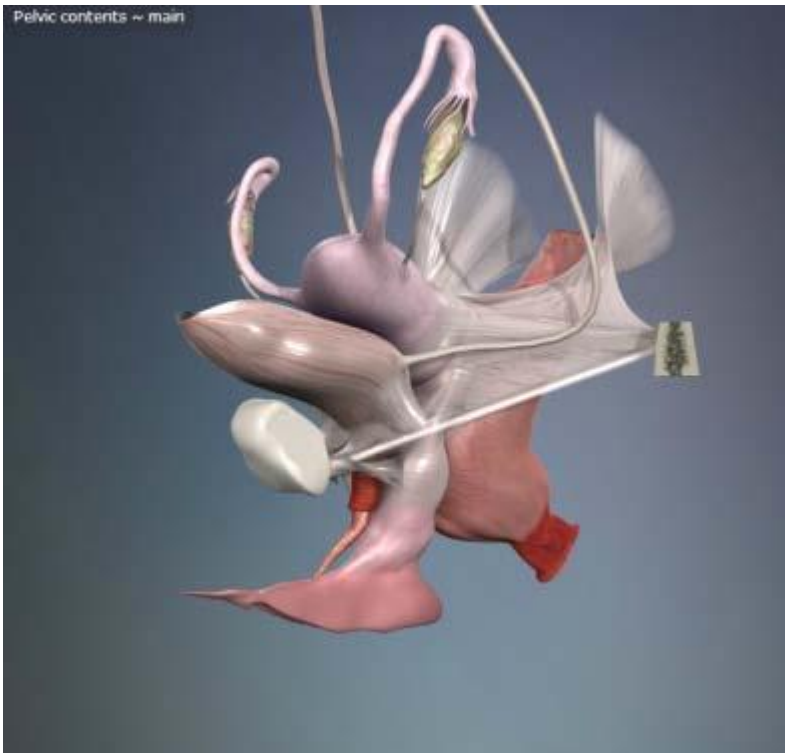
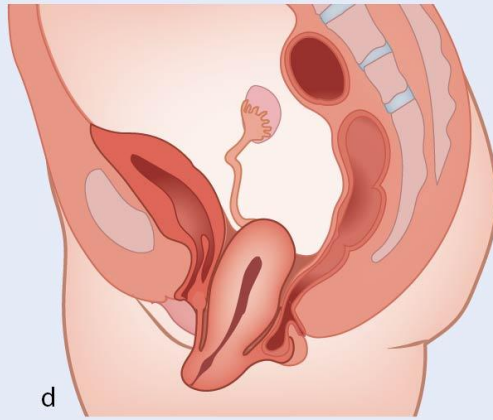
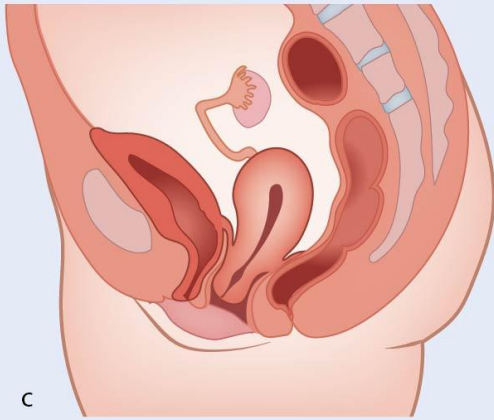
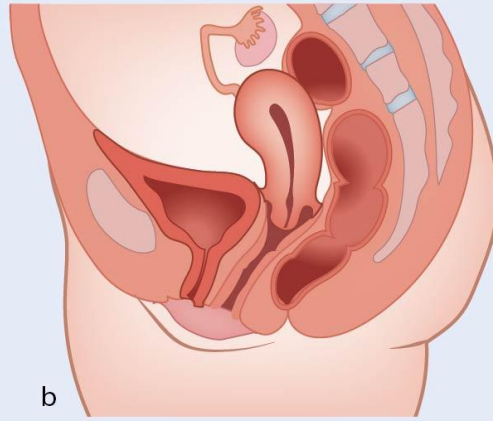
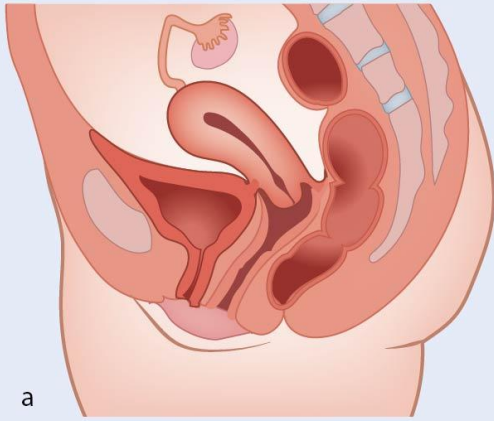
- | | |
|----------------------------|-----------------|
| 1 Pubic bone | 4 Pelvic organs |
| 2 Pelvic floor muscles | 5 Coccyx |
| 3 Intra-abdominal pressure | |

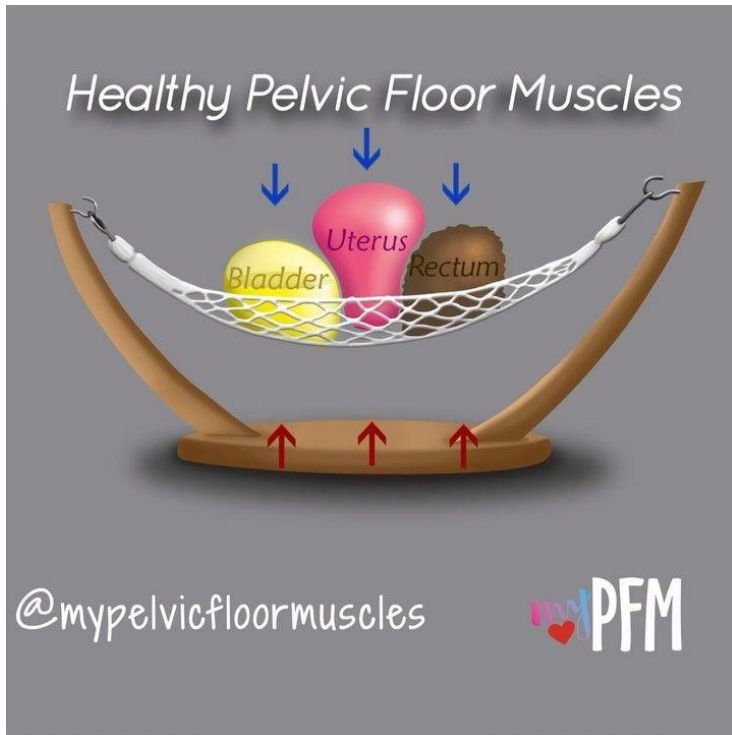
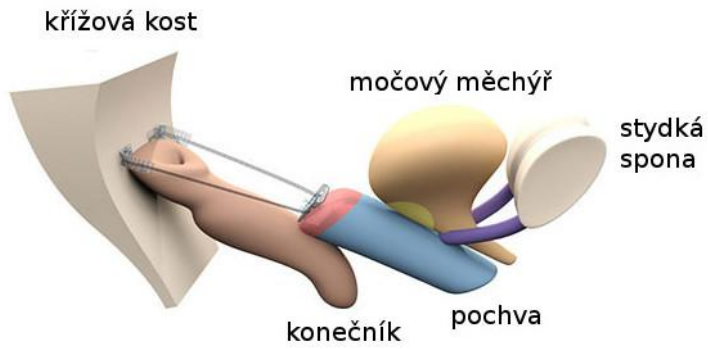


95. Sphincterový svalový systém u ženy

- 1 Hladká svalovina krčku močového měchýře, pokračující v podélnou vrstvu hladké svaloviny urethry
- 2 Vnitřní svěrač trubice močové
M. sphincter urethrae internus
- 3 Zevní svěrač trubice močové, cirkulární příčně pruhovaná svalovina
M. sphincter urethrae externus
- 4 Zevní svěrač, podkovité snopce příčně pruhovaná svalovina
M. sphincter urethrae externus
- 5 Močopohlavní přepážka
Diaphragma urogenitale
- 6 Pochva
Vagina







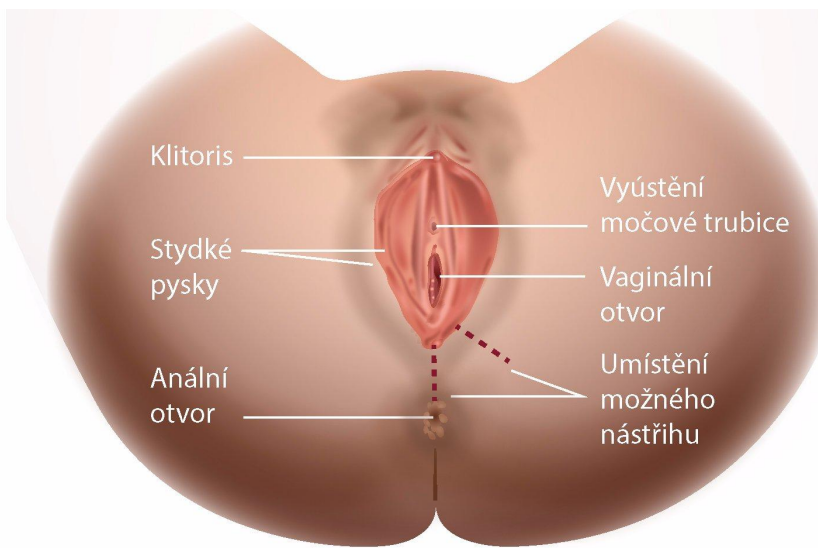
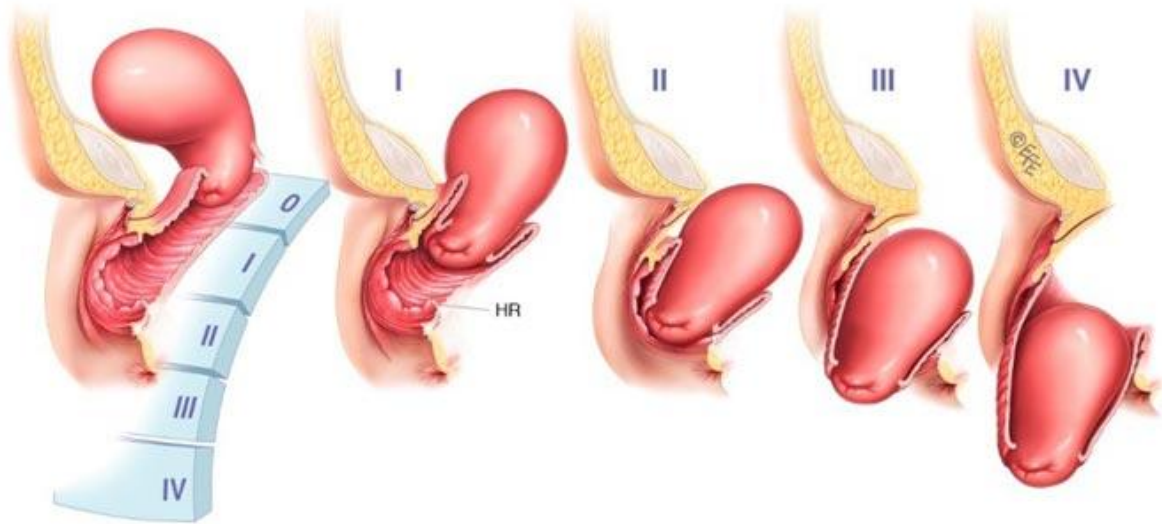
before Contam

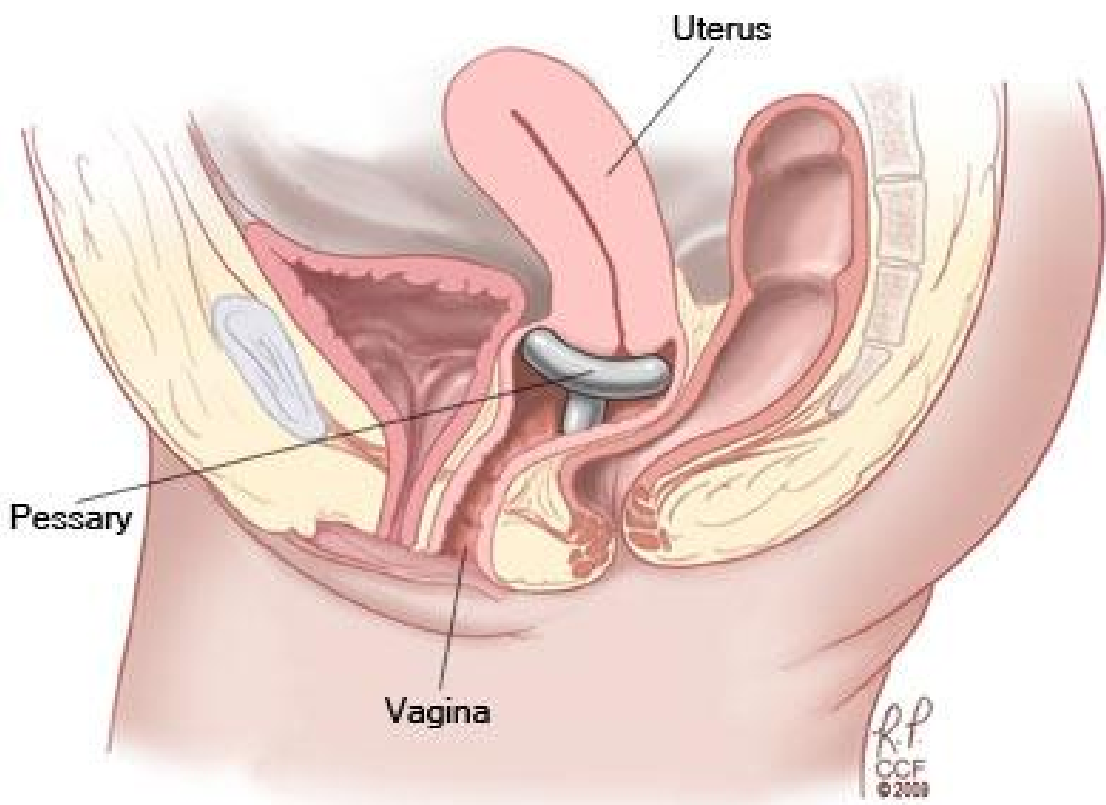
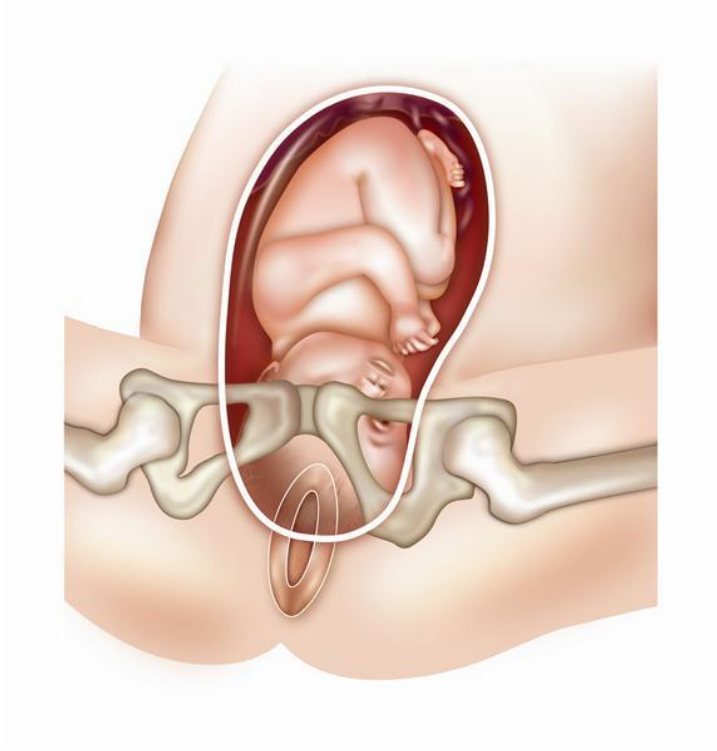


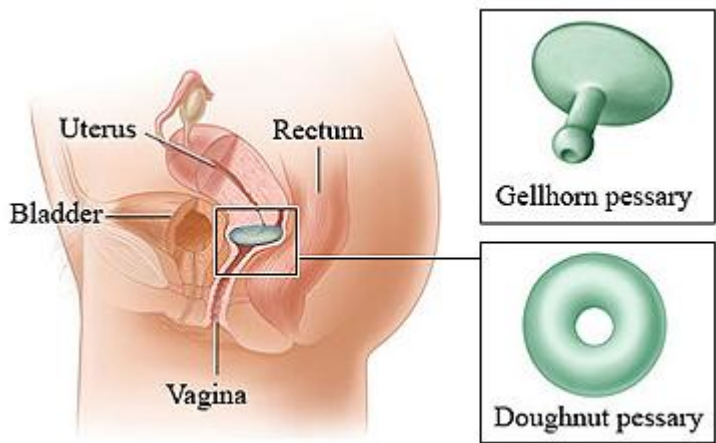
for incontinence



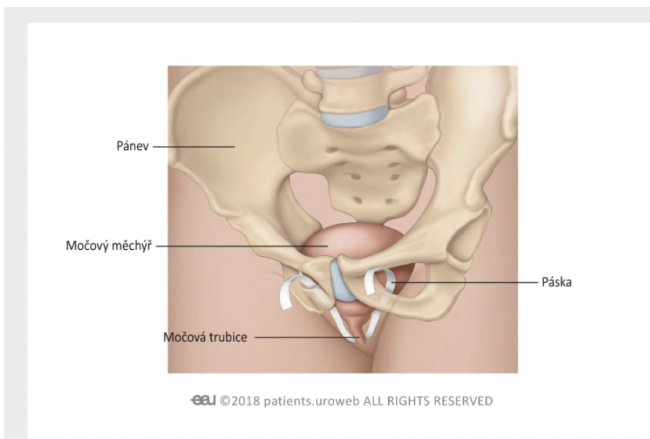
for prolapse



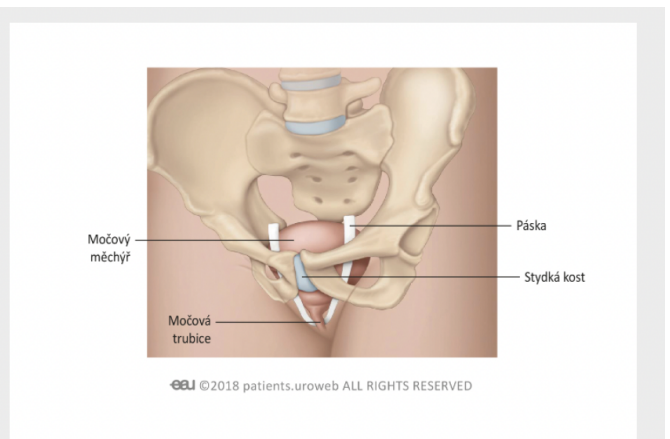




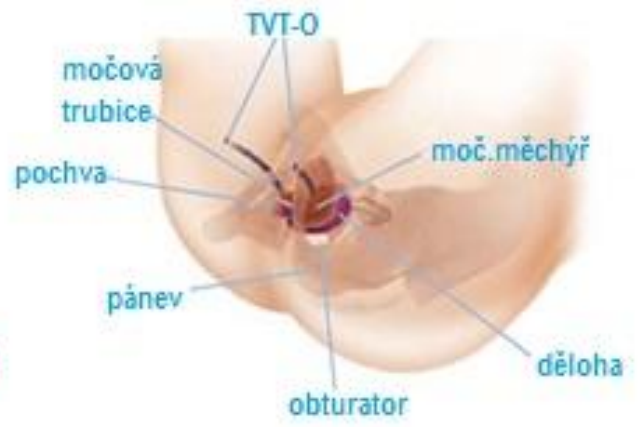
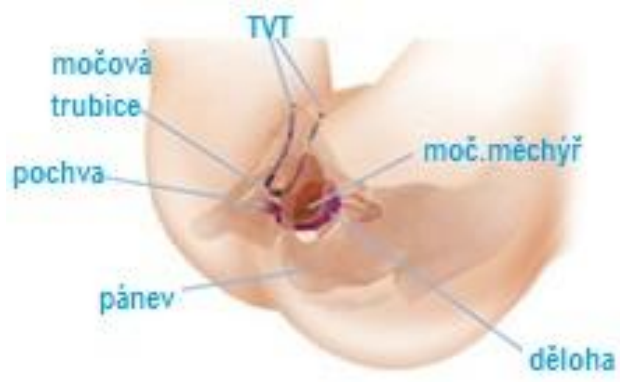
© Healthwise, Incorporated

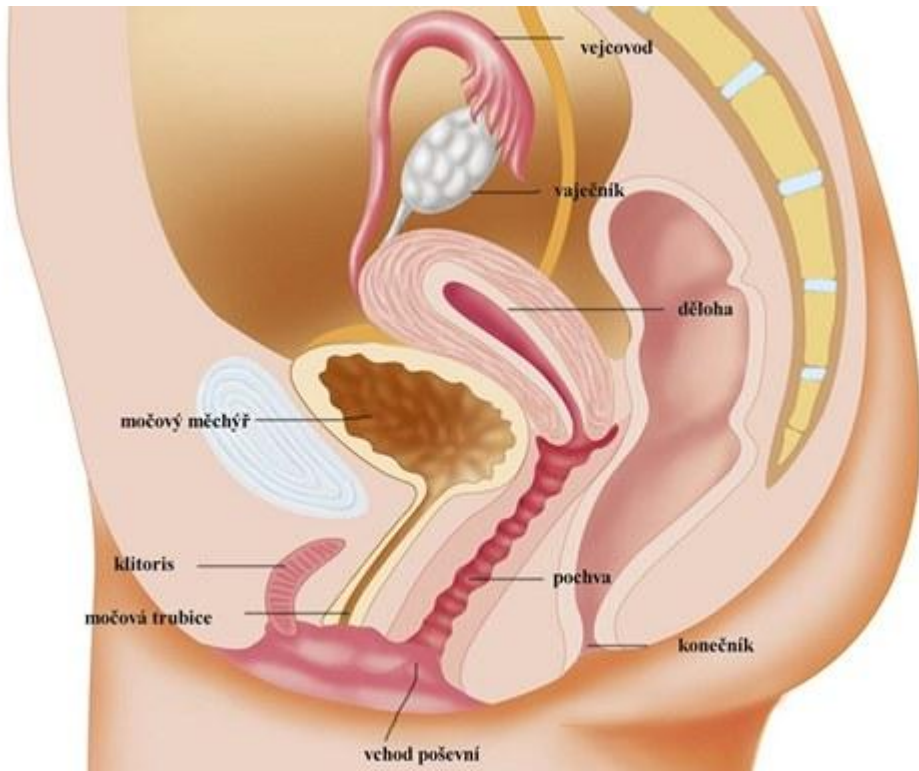


Obr. 1a retropubická páska.



Obr. 1b transobturatorní páska.





SVALOVÉ ZNO PÁNEVNÍ
BĚHEM PORODU

- 1 - m. ischiocavernosus
- 2 - m. bulbospongiosus
- 3 - m. levator ani
- 4 - m. transversus perinae superficialis
- 5 - m. sphincter ani externus
- 6 - m. gluteus maximus
- ME - mediální epiziotomie
- MLE - mediolaterální epiziotomie
- 7 - os coccygeus

