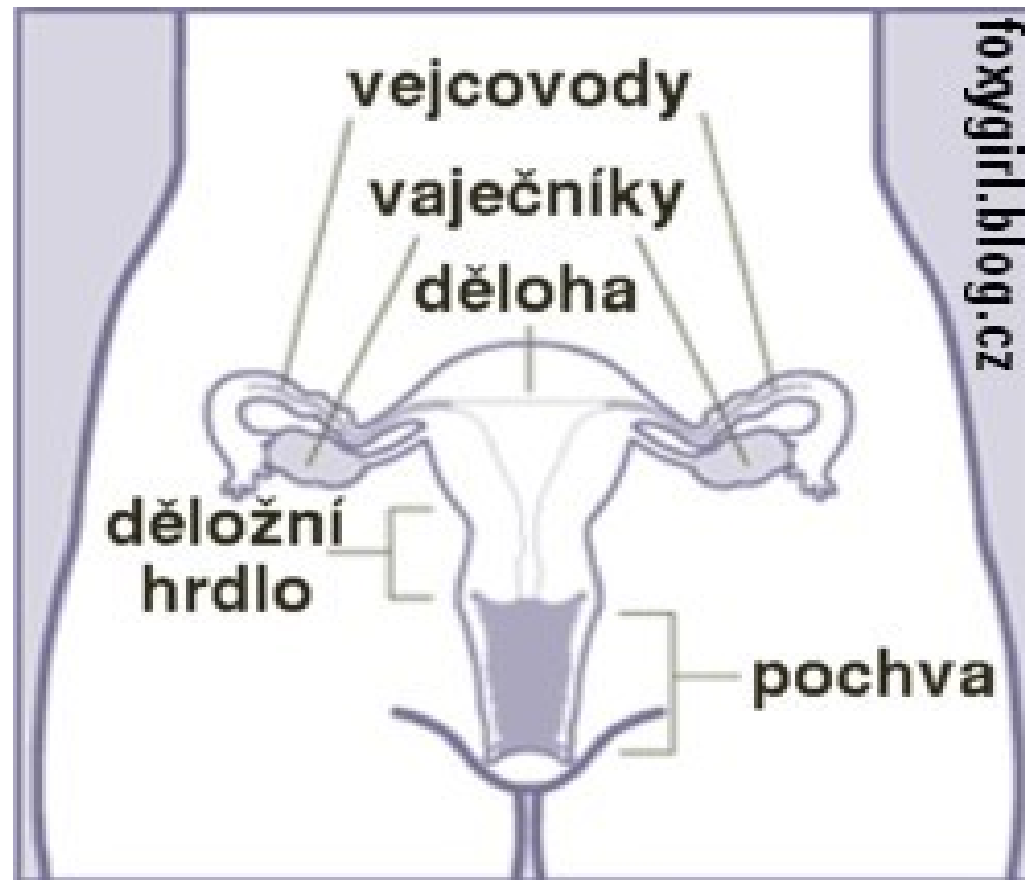


Deviace dělohy, dysmenorhea,  
gynekologické záněty, pohlavně  
přenosná onemocnění,  
sakralgie, lumbalgie

*Iva Tomášková*

# Děloha ( uterus)

- Dutý svalový orgán hruškovitého tvaru vel. 8-9 cm dlouhý, hmotnost cca 50 g
- Horní část je objemnější – tělo
- Dolní část – istmus
- Oploštělý tvar – přední a zadní stěna. děložní hrany, děložní rohy
- Vevnitř je vystlána děložní sliznicí – endometrium ( od puberty do menopauzy cyklické změny )



**Anatomie ženských pohlavních orgánů**

# Pánevní vazivo

- Všechny pánevní orgány jsou obklopeny vazivem – zajišťuje pohyblivost
- Parametrium – vazivo kolem dělohy
- Parakolpium – kolem pochvy
- Závěsný děložní aparát – zabezpečuje pružné zavěšení a uložení dělohy v pánvi

# Uložení vnitřních rodidel

- Před děložním hrdlem je močový měchýř ke kterému směřují močovody
- Děloha je vůči pochvě v anteverzi (dopředu skloněná)
- Uložení se může měnit ( i naplněným močovým měchýřem )

# Deviace dělohy

- posunutí dělohy může být směrem vertikálním (elevace a descensus a prolapsus uteri) a horizontálním (antero-, retro-, lateropositio uteri)
- děloha skloněná (versio) dopředu, dozadu a do strany.
- ohnutí (flexi) může být dopředu, dozadu a do strany
- může být otočená (torsio) nebo vyvrácená (inversi).
- vertikální deviace je porucha, která nejčastěji vyžaduje chirurgickou korekci

# Jaká deviace polohy dělá ženám potíže?

- Případů s dělohou abnormálně nakloněnou dopředu je většina a nečinívají ženám problémy.
- Obtíže ženám někdy působí naklonění dělohy dozadu, tj. retroverze, a především kombinace se zahnutím dělohy, tj. retroverzeflexe.

# Sestup a výhřez dělohy

- snížení istmické části dělohy pod interspinální čáru, popř. až do poševního vchodu
- při výhřezu se děloha nachází před rodidly
- **rozlišujeme tři stupně vertikální deviace dělohy:**
- 1. stupeň – cervix se nachází v pochvě,
- 2. stupeň – cervix je před zevními rodidly,
- 3. stupeň – děloha je před zevními rodidly.
- pokud při sestupu poklesnou poševní stěny, mohou sebou stahovat i s ní související orgány a vzniká tak cystouretrokéla, rektokéla nebo enterokéla



# příčina, příznaky a léčba

- příčinou poklesu je insuficience závěsného aparátu, svalů pánevního dna a celková ochablost pojivové tkáně
- klinické příznaky závisí na stupni postižení. Vzniká především porucha mikce a defekace.
- léčíme chirurgicky, plastikou pánevního dna, popř. hysterektomií u starších žen.

# Příčiny deviace dělohy

- **vrozené** - je pro ně charakteristická krátká stěna poševní;
- **získané**
  - vzniká nesprávným držením těla, většinou po porodu, kdy žena leží dlouhé hodiny na zádech a tím těžká děloha padá dozadu a dochází k ochabnutí závěsných vazů děložních,
  - při nezhoubném nádorovém onemocnění dělohy,
  - srůsty nebo záněty v malé pánvi (působí ženám potíže nejčastěji),
  - po úrazu - pádu na hýždě,
  - při sportu - zaklonění dělohy vlivem sportovní činnosti,
  - intenzivní prací v určitém stálém napětí a stále nezměněném držení těla.

# Příznaky a léčba deviace dělohy

- Nesprávné uložení dělohy se obvykle projevuje **bolestí v kříži, předmenstruační a menstruační bolestí, bolestí při pohlavním styku, potížemi při vyprazdňování střev a může být i příčinou neplodnosti u žen.**
- **Nepůsobí-li** vadná poloha dělohy dozadu **obtíže, není nutná léčba.**  
Pokud však žena potíže má, je na místě **konzervativní (neoperativní) léčba** a při jejím neúspěchu **léčba operativní.**  
Z konzervativních postupů se nabízí polohování, speciální léčebný tělocvik, napravení polohy dělohy v narkóze se zajištěním poševním pesarem (tělískem v podobě membrány) aj.

# Prevence vadného uložení dělohy

- K prevenci této vady je možno doporučit pravidelné vyprazdňování močového měchýře, pravidelné vyprazdňování střev,
- **gymnastika v raném šestinedělí** (polohování na břicho, polohování v kleče), **včasné vstávání po porodu**,
- **zákaz těžké práce, nenošení těžkých břemen, speciální léčebný tělocvik**
- Léčebný tělocvik má význam pro vyrovnání vzájemného vztahu svalstva břišního, zádového a sedacího (tzn. tonusu lisu břišního a svalstva dna pánevního).

# Následky deviace dělohy

- Potrat plodu
- Močová inkontinence
- Poruchy defekace

# Doporučené zásady při LTV

- cvičíme denně - výchozím je pro nás současný zdravotní stav a konzultace s lékařem;
- cvičíme ve volném cvičebním oděvu a vymočené;
- jednotlivý cvik zprvu cvičíme 3x - 5x, později 5x - 10x;
- cvičíme na lůžku, koberci, žíněnce apod.;
- cvičení začínáme a končíme dechovou gymnastikou;
- cvičíme koordinovaně s dechem, tzn. vdechujeme nosem a vydechujeme ústy;
- dbáme na kvalitu provedení cviku, nikoliv na kvantitu (počet cviků);
- nikdy necvičíme těsně po jídle a přes únavu;
- při cvičení dodržujeme předepsaný postup provedení cviku

# dysmenorhea

- syndrom charakterizovaný především bolestmi těsně před a při začátku menses. Bývá snesitelná, stačí ji tlumit spazmoanalgetiky
- Je-li takového stupně, že ženu ochromuje a znemožňuje jí účast ve škole či v zaměstnání, nebo když se při ní vyskytují vegetativní příznaky (nauzea, zvracení, migréna aj.), musíme ji léčit
- Nejprve je nutno vyloučit organické příčiny bolestivé menstruace (záněty, srůsty, endometriózu, deviace děložní - v takovém případě hovoříme lépe o algomenoree).
- V patogenezi dysmenorey se uplatňují prostaglandiny, proto jsme často úspěšní podáním jejich blokátorů (kyselina salicylová, indometaciny), které by ovšem měly být podány dříve, než se obtíže rozvinou, nikoli jako symptomatická terapie při bolestech

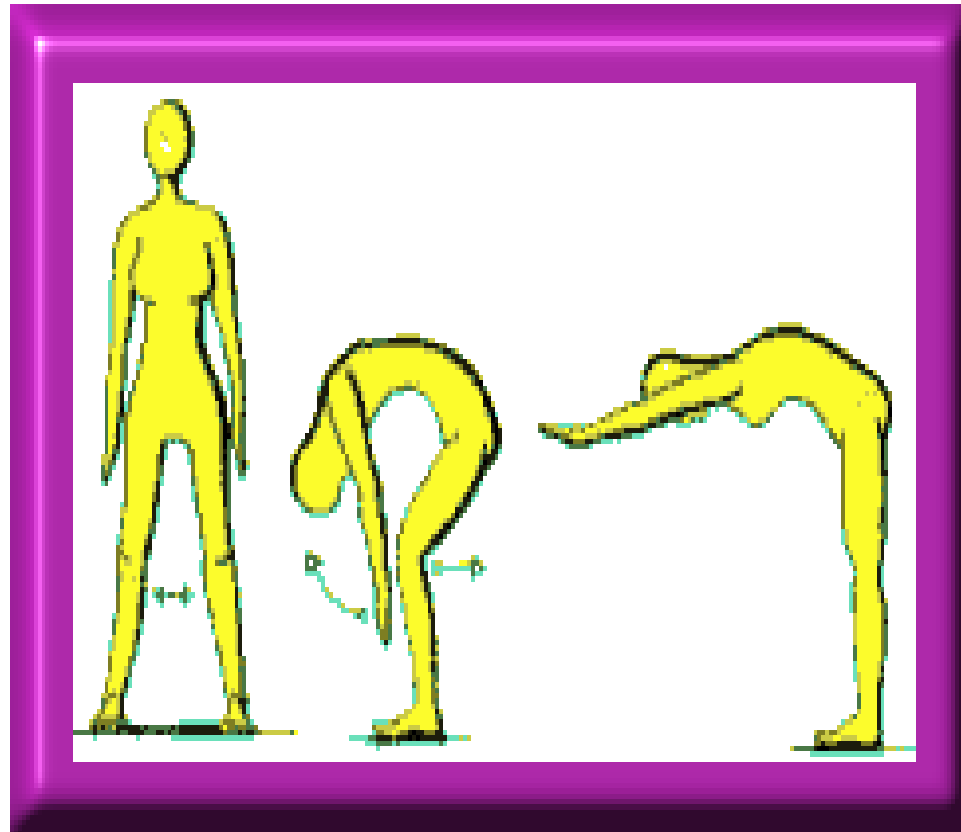
# Dysmenorhea

- Dysmenorea je ovšem výrazně psychosomatickou poruchou, a proto musíme být opatrní při poskytování úlev menstrující dívčám a postupovat individuálně: mohli bychom v nich totiž podporovat podvědomé přesvědčení, že menstruace je choroba a dysmenoreu tím spíše fixovat a prohloubit.

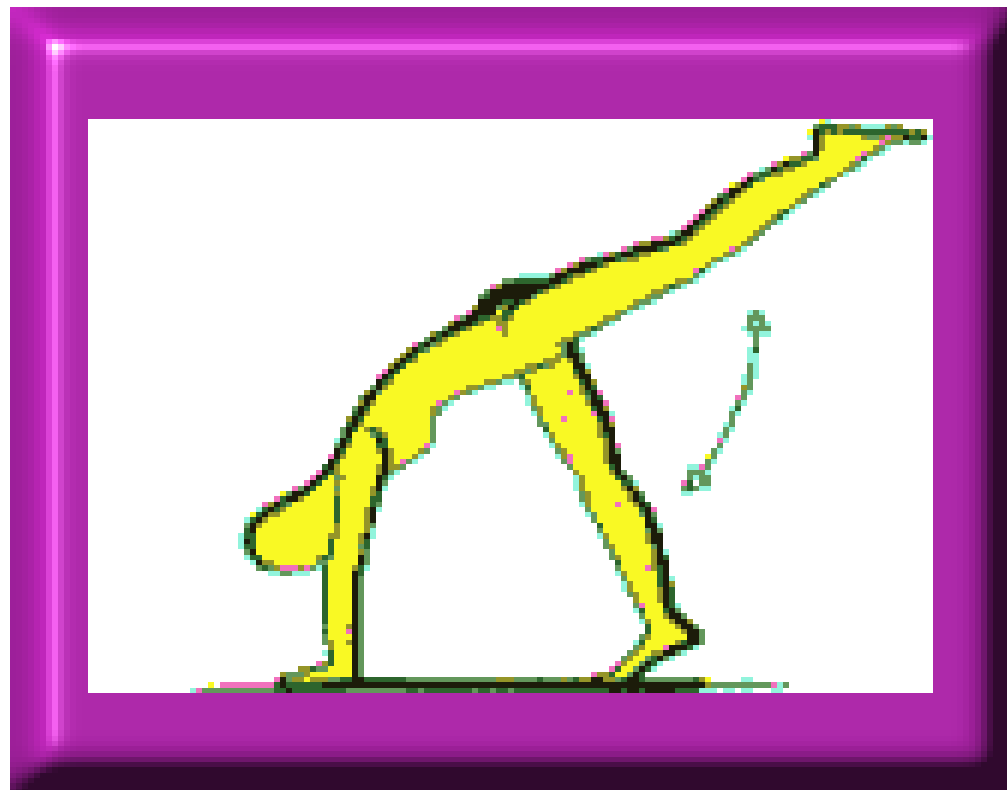


Některé vybrané cviky LTV

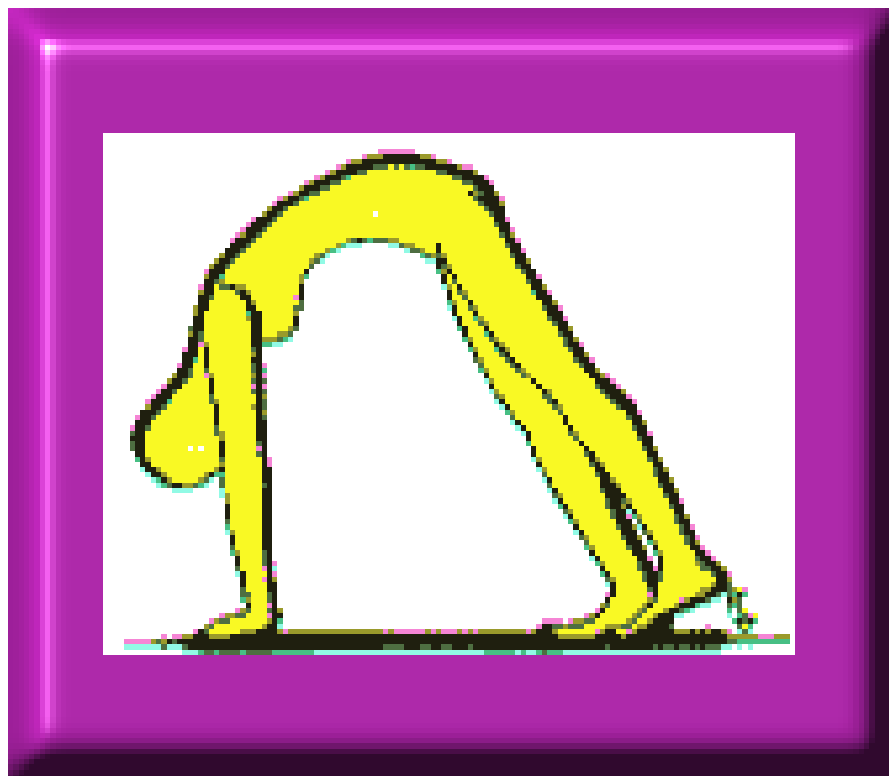
Stoj mírně rozkročný (chodidla jsou rovnoběžně), nádech. Hluboký uvolněný předklon s poohnutými koleny - výdech. Při pomalém kulatém vzpřímu páteře - vdech (nádech).



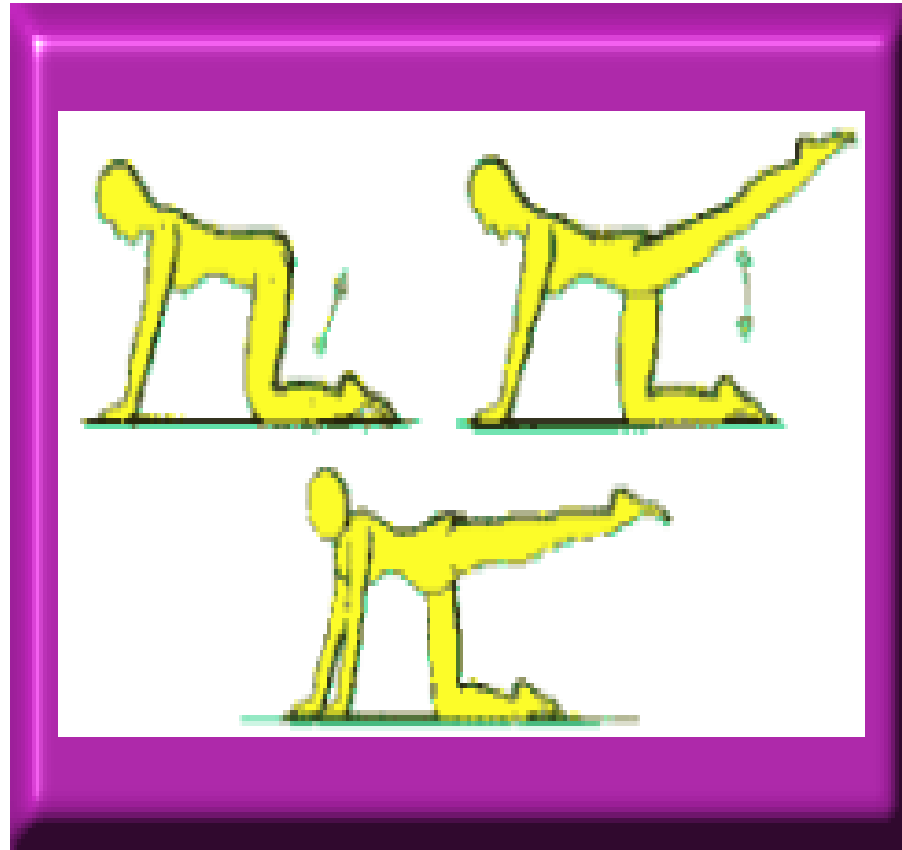
Stoj schylmo v předklonu. Dlaně opřeme o zem a střídavě zanožujeme napnutou pravou a levou dolní končetinu.



Stoj schylmo v předklonu. Dlaně opřeme o zem a střídavě zvedáme pravou a levou patu dolních končetin při nataženém koleni.



Vzpor klečmo. Dlaně opřeme o zem, lokty napnuté, střídavě zanožíme a unožíme levou či pravou dolní končetinu, opět zanožíme a zpět opřeme o zem.



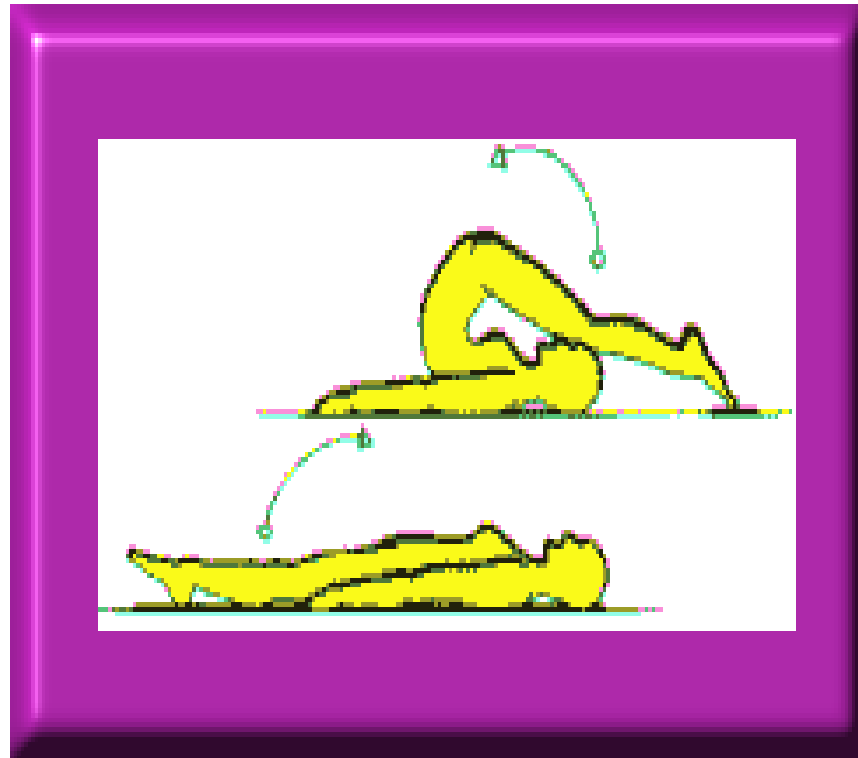
Poloha vkleku s oporem o lokty. Klek, z oporu o lokty jdeme do předklonu, napneme kolena, nohy jdou do stoje a vracíme zpět. Doporučujeme dechovou výdrž na 3 - 5 vteřin.



Vzpor klečmo. Klek, dlaně opřené o zem, lokty napnuté a střídavě přitahujeme pravé a levé koleno před obličej (k čelu).

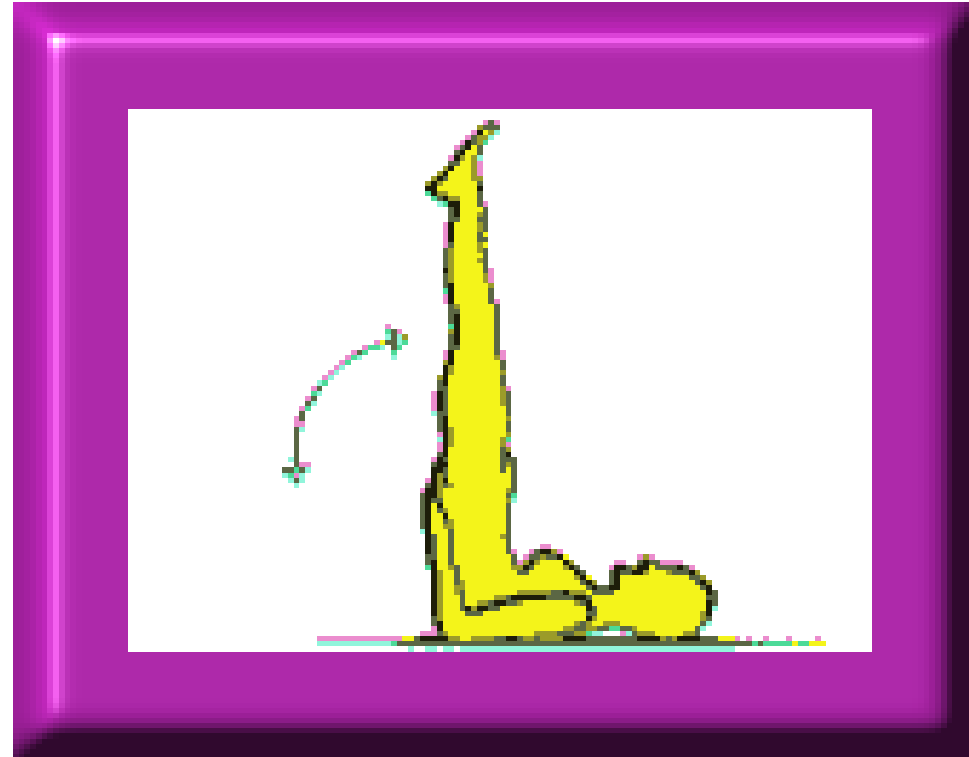


Leh na zádech, připaženo. Propnuté dolní končetiny v kolenu dáváme za hlavu, doporučujeme dechovou výdrž na 3, 5, 7 vteřin a s výdechem zpět do lehu.

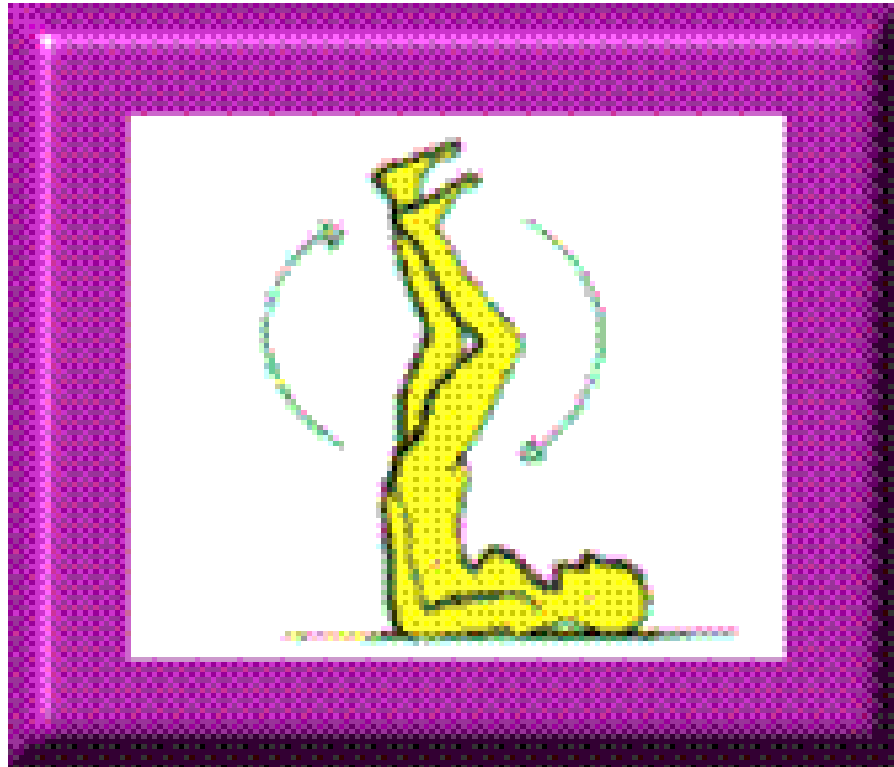




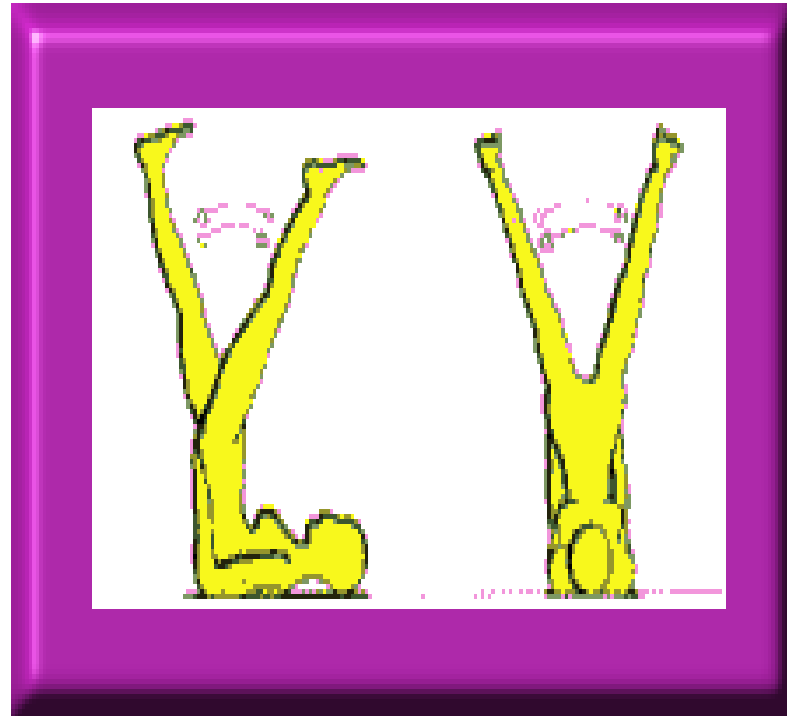
Leh na zádech. Zvedáme dolní končetiny směrem vzhůru, provádíme leh na lopatkách, tzv. svíčku, dlaněmi podpíráme pánev - s výdechem jdeme zpět do lehu na zádech. Doporučujeme dechovou výdrž na 3 - 5 vteřin.



Leh na lopatkách (tzv. svíčka). Zde nabízíme 2 varianty cviků:  
A. leh na lopatkách, dlaněmi podpíráme pánev, provádíme polohy dolních končetin jako bychom jeli na kole



B. leh na lopatkách, dlaněmi podpíráme pánev, střídavě překřížujeme nebo roznožujeme napnuté dolní končetiny.  
U obou variant doporučujeme hluboké dýchání.



# Gynekologické záněty

- Gynekologické záněty postihují vaječníky, vejcovody, děložní vazy a povázky pánevní.
- Infekce se nejčastěji šíří vzestupně z pochvy do děložní dutiny k vejcovodům a vaječníkům, dále až na povázku pánevní a děložní vazy.
- Méně často se může infekce přenášet lymfatickými cestami či krví. Infekce snadněji postupuje po porodu, potratu, po instrumentálních zákrocích v děložní dutině, při invazivních diagnostických metodách – hysteroskopii a laparoskopii, dále při menstruaci či po zavedení nitroděložního antikoncepčního tělíska.

# Příznaky

- Může být přítomna bolest v podbřišku, může, ale nemusí být přítomen poševní výtok, zvýšená teplota či horečka, často slabost až poruchy vědomí, nevolnost a únava.
- Podbřišek je na pohmat bolestivý, při postižení vazů a pobřišnice se mohou objevit i příznaky dráždění pobřišnice.
- Ultrazvukové vyšetření může prokázat zvětšení vaječníků, hnisavou náplň vejcovodu či přítomnost malého množství volné tekutiny v malé pánvi.

# Laboratorní vyšetření a léčba

- Lékařskou diagnózu doplňuje vyšetření krevního obrazu a biochemického rozboru krve, především však množství leukocytů a CRP (takzvaný C reaktivní protein).
- K léčbě se využívají širokospektrá antibiotika, nesteroidní antirevmatika, analgetika a klidový a pitný režim.
- onemocnění poměrně snadno může přejít do formy chronické, nebo často recidivující. V těchto, dnes naštěstí už spíše výjimečných případech, mohou záněty pohlavních orgánů způsobovat trvalé zdravotní následky: bolestivou menstruaci i pohlavní styk, poruchy menstračního cyklu, srůsty v malé pánvi a sterilitu.

# Vulvovaginitidy – záněty pochvy a vulvy

- zarudnutí vulvy i poševní stěny a výtok.
- laboratornímu vyšetření MOP (mikrobní obraz poševní) a kultivaci z pochvy.
- pH testovací papírky. Normální mikrobiální prostředí pochvy je možné do pH 4,5

# Nejčastější vulvovaginitidy

- Trichomoniáza – původcem je prvok *Trichomonas vaginalis*, průkaz je možný mikroskopicky či kultivačním vyšetřením. Léčba je nutná metronidazolem perorálně (ústně), vždy léčíme současně i sexuálního partnera.
- Mykotická vulvovaginitida – jedna z nejčastějších příčin výtoků a obtíží. Predisponujícím faktorem pro mykotickou infekci je zvýšená hladina estrogenů (těhotenství, antikoncepce s vysokou dávkou estrogenů), zvýšená konzumace cukru a bílého pečiva, léčba širokospektrými antibiotiky.



# Chlamydiové infekce

- chlamydie jsou paraziti.
- Tyto infekce jsou sexuálně přenosné a mohou způsobit zánět jakékoli části zevního či vnitřního genitálu, včetně urologických zánětů.
- Projevují se bolestivým močením, někdy i pálením, krvácením po pohlavním styku a hlenohnisavým poševním sekretem.
- Neléčené chlamydiové infekce mohou způsobit i vleklé záněty dělohy (endometritida) a záněty vejcovodů (salpingitida), které se projevují nepravidelným krvácením a bolestmi v oblasti pánve a dolní poloviny břicha. Důsledkem může být i sterilita či mimoděložní těhotenství.

# Virové infekce

- LR-HPV - **condylomata acuminata** - mnohočetné špičaté bradavičnaté výrůstky (fíčky), množí se v dlaždivovém epitelu (= i v pochvě, cervixu), pokud není sekundární bakteriální infekce, nejsou známky lokálního zánětu, nebolestivé. Původně normální bradavice, které ve vlhkém prostředí mají tendenci být větší než jinde. Časté u promiskuitních partnerů, nutné ošetřit i partnera jinak časté recidivy. Snadná diagnostika po aplikaci 5% kyseliny octové. Terapie seškrábání ostrou lžičkou, ev. dusíkem (v celkové anestezii).
- **HSV** (1 a 2) - 3 až 6 dní po infekci drobné puchýřky na labia majora i v pochvě, někdy bývají srovnané do řady. Vezikuly často svědí a pálí, jsou bolestivé, někdy bakteriálně superinfikované, po prasknutí z nich vytéká vysoce infekční serózní tekutina (acyklovir co nejdříve)

# **Sakralgie, lumbalgie i při nebo po gynekologických zánětech**

- **Sakralgie** – bolest v kříži. Způsobena např. onemocněním sakroiliakálního kloubu, zejm. jeho blokádou.
- **Lumbalgie** – je chronická bolest bederní oblasti, vyzařuje do páteře a dolních končetin, je přítomná bolest paravertebrálního svalstva. Nejčastěji je lumbalgie způsobená svalovou dysbalancí a špatným pohybovým stereotypem

# lumbago

- nejčastěji vzniká po náhlém nebo špatně provedeném pohybu / předklon, záklon, otáčení se, přenášení břemene apod/.
- V akutním stádiu dojde ke křeči svalů a omezení pohyblivosti / nemůžete se narovnat, předklonit, stát /, doprovází ji silná vystřelující bolest. Bolest může vystřelovat až do dolních končetin.
- V této fázi člověk není schopen rovně stát, ani chodit, vyhledává úlevové polohy. Doporučuje se v této době klid na lůžku a dostatek tepla na bolestivou oblast.

# Endometrióza

- Funkční děložní sliznice je lokalizována mimo dutinu dělohy
- Tato ložiska reagují na cyklus hormonů vaječníků
- Nejčastější lokalizace je genitální v oblasti dělohy nebo v obl. vaječníků, vejcovodů
- Mohou být v obl. tenkého či tlustého střeva, játrech

# Projevy endometriózy

- Genitální formy – pánevní bolesti, bolestivá menstruace, bolest při pohlavním styku
- Extragenitální formy podle místa lokalizace- např. střevní neprůchodnost, v obl. močového měchýře úporné nucení na močení

# Léčba endometriózy

- Závisí na lokalizaci velikosti
- Konzervativní léčba – hormonální zastavení cyklu
- Chirurgické výkony

# Příčiny bolestí páteře

- Patří sem především:
  - *vadné držení těla*
  - *oslabené svalové skupiny*
  - *přetěžování svalového aparátu*
  - *vývojové vady na páteři, pánvi a dolních končetinách*
  - *výhřezy plotének*
  - *mikrotraumata a degenerativní změny na obratlích a meziobratlových ploténkách*
  - *chybné pohybové stereotypy*
  - *obezita*
- Vliv má prochlazení, alergie i psychický stav.  
Prudký nevyvážený pohyb vede pak ke vzniku blokád.



# Pohlavně přenosné choroby

- Syfilis
- Kapavka
- Aids

# Syphilis(lues)

- I. stadium – tvrdý vřed na rodidlech za 3 týdny po infekci. Proti spodině pohyblivé, mokvající. Zahojí se bez léčby
- II.stadium – cca za 9 týdnů vyrážka po celém těle , na vulvě ploché puchýřky. Pozitivní Borrdetova-Wassermanova reakce (BWR)
- III. Stadium- syfilitické gumma
- Léčba – vysoké dávky antibiotik

# Kapavka(gonorea)

- Objeví se 7 dní po nákaze tzv. dolní kapavka ( zánět močové trubice, sliznice cervikálního kanálu, uretrálních žlázek )
- Horní kapavka – zavlečení infekce do dělohy, akutní endometritis, salpingitis, bouřlivý průběh
- Chronické stadium – nemá typické projevy
- Léčby vysokými dávkami antibiotik

# antropozoonózy

- Toxoplazmóza – od domácích zvířat- způsobuje malformace plodu
- Listerióza – přenášena především z dobytka, jako chřipkové onemocnění- malformace a sepse plodu
- Brucelóza – přenáší se z hověžího dobytka, projevy chřipky, může vyvolat potrat u člověka