

Akutní stavy v gynekologii

Marie Švábová

Definice

Bezprostřední ohrožení zdraví ženy s alterací celkového stavu

- Reprodukční gynekologie
- Perinatologie
- Onkogynekologie
- Urogynekologie

Klasifikace

Všechny životní etapy ženy

- Dětství
- Fertilní věk
 - **Gynekologie**
 - **Porodnictví**
- Klimakterium
- Senium

Rozdělení

- poranění
- bolest
- zánět
- krvácení
- gravidita
- chirurgická onemocnění

Diferenciální diagnostika

➔ Dominující klinická symptomatologie

	GRAVIDITA +	GRAVIDITA -
BOLEST	GEU ...	Cysty ...
KRVÁCENÍ	abortus ...	trauma ...
ZÁNĚT	infekt ...	PID ...

Příznaky akutních stavů

Klinika:

- krvácení z rodidel
- bolest v podbřišku různé intenzity
- alterace celkového stavu
- Pozdní
 - příznaky šokové cirkulace
 - hypotenze + tachykardie + anemie + vědomí
 - peritoneální příznaky

Diagnostika

- Gynekologické vaginální vyšetření v zrcadlech, per rectum
- měření krevní ztráty
- UTZ vyšetření (prázdný močový měchýř)
- Laboratoř: KO, Koagulace, Biochemie
HCG E2 Progesteron (těhotenské hormony)

Mimoděložní těhotenství/EXTRAUTERINNÍ GRAVIDITA - GEU

Definice:

- plodové vejce niduje kdekoliv **mimo dutinu děložní** – ektopická gravidita.
- nejčastější NPB v gynekologii

Incidence: 0,5 % všech gravidit

Mortalita: 0,1 % (důvod mylná nebo pozdě stanovená dg)

Mimoděložní těhotenství - GEU

Klinika:

- bolest v podbřišku
- špinění, krvácení TMAVOU KRVÍ
- atypický průběh menstruace
- amenorrhoea 6–8 týdnů
- pozitivní těhotenský test
 - UZ *absence gravidity in utero*
 - palpační bolestivost *adnexální krajiny*

Mimoděložní těhotenství - GEU

Lokalizace:

- Tubární (95 %) nejčastější
- ovariální (0,5 %)
- Cervikální (0,1 %)
- Intraperitoneální (0,03 %, na jiných orgánem dutiny břišní)

Mimoděložní těhotenství - GEU

Vývoj:

- intaktní GEU
- tubární abortus
- eroze arteria tubária
 - krvácení – šok
- expanze hrdla děložního
 - metrorrhagie

Mimoděložní těhotenství - GEU

Terapie:

- diagnostika do 24 hod
- UTZ vag
- Laboratoř – KO, Koagulace,
HCG, E2, Progesteron
- LSK diagnostika
- LSK terapie:
salpingectomie, výplach dutiny břišní

Mimoděložní těhotenství - GEU

Příprava k operaci:

- standardní předoperační příprava (interní vyš., holení ?, informované souhlasy, lačnění)
- Akutní stav, při hrozícím či rozvíjejícím se hemoragickém šoku je nejdůležitější rychlost zásahu, zahájení protišokové léčby (infuze, koloidy = Dextran 6 %, Rheodextran 10 %, plazma, transfúze za neustálého monitorování VF, vnitřního prostředí a parametrů koagulace)
- operační vstup

Mimoděložní těhotenství - GEU

Pooperační péče:

- monitorování vitálních funkcí (TK,P, saturace O₂)
- sleduj intenzitu a charakter bolesti (VAS)
- monitorování laborat. hodnot (HCG, KO - změny v Hb se začínají objevovat až za 4 hodiny po akutní krevní ztrátě, koagulace)
- prevence hemoragického šoku (zajištění 2 přístupů do periferního žilního řečiště silnými kanylymi)
- oxygenoterapie

Mimoděložní těhotenství - GEU

Varování

Máte-li uvedené příznaky, ihned vyhledat gynekologa, který by měl:

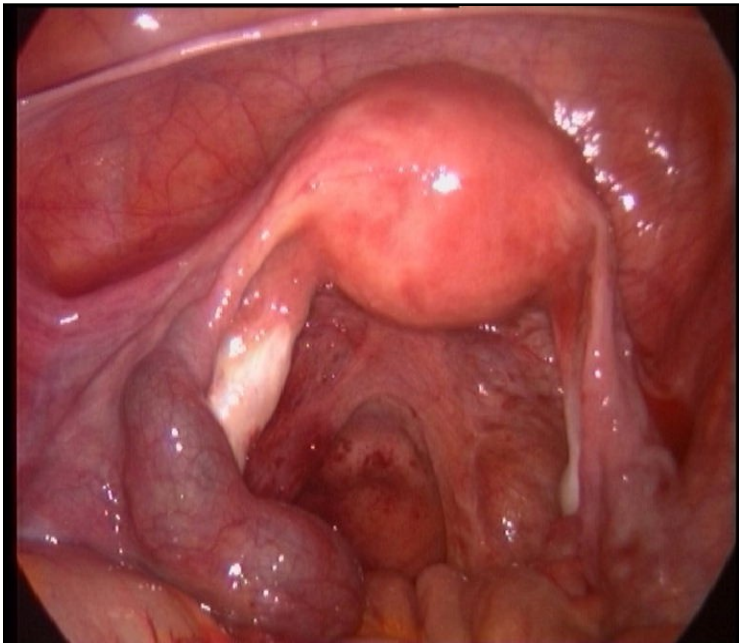
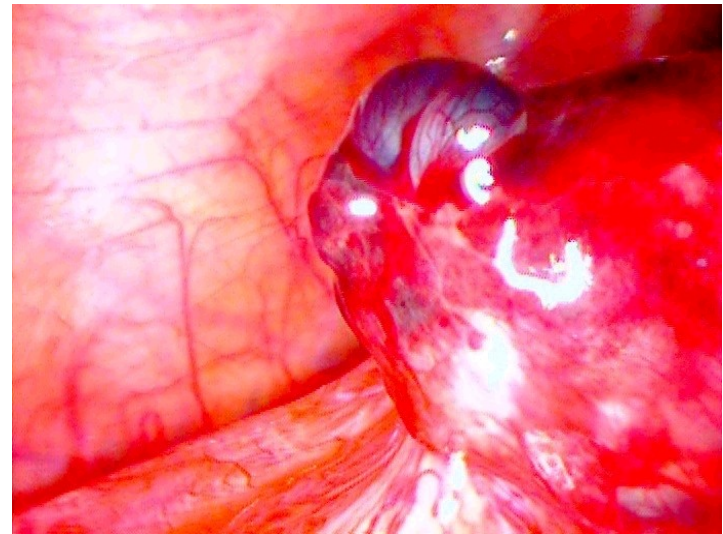
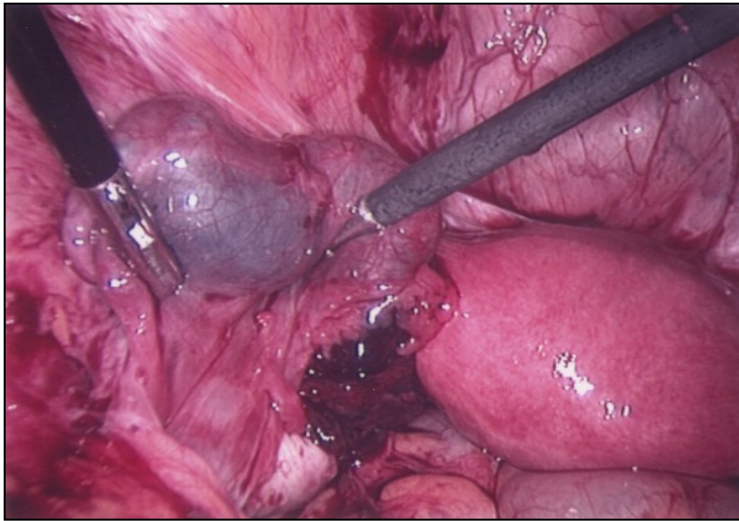
- odebrat krev na zjištění HCG + UTZ vyšetření (přítomnost gestačního vaku v děloze)
- v případě pozit. HCG z krve a nepřítomnosti gest. vaku v děloze se s velkou pravděpodobností jedná o GEU, hospitalizace + LSK.

Mimoděložní těhotenství - GEU

Závěr

- komplexní diagnostika
- interdisciplinární přístup
- zachování fertility
- individualizace léčby – věk, parita, plodnost

Je lépe odesílat nemocnou k chirurgovi předčasně než ho odeslat pozdě nebo vůbec ne.



Spontánní potrat - Abortus

- Ztráta plodu před 24. týdnem gravidity
- Váha do 500 gramů
- Často v prvních 6 týdnech gravidity
- Většinou se jedná o malformovaný plod
chromozomové aberace

Spontánní potrat - Abortus

Klinika:

- bolest v podbřišku
- křeče břicha
- špinění, krvácení různou intenzitou
- atypický průběh menstruace
- amenorrhoea
- pozitivní těhotenský test
 - UZ gravidita *in utero*
 - palpační bolestivost *dělohy*

Spontánní potrat - Abortus

První pomoc

- Protišoková opatření

Terapie

- Operační: revize dutiny děložní/kyretáž
histologie na potvrzení gravidity
- Péče o vnitřní prostředí

Spontánní potrat - Abortus

Ošetrovatelská péče:

- příprava k operačnímu výkonu
- instrumentální revize dut. děložní
- po výkonu kontrola VF, krvácení, vědomí
- plnění ordinací lékaře
- poučení pac po výkonu v domácím ošetření

Spontánní potrat - Abortus

Postabortivní syndrom:

- soubor příznaků po Abortu
- forma posttraumatické stresové poruchy
- postihuje především ženy, partnery, zdravotníky
- deprese, zvýšená konzumace alkoholu a návykových látek
- návaly úzkosti, zlosti, noční můry, psychotické stavy
- poruchy sociálního chování
- strach z neplodnosti, nadměrná touha znovu otěhotnět
- porucha příjmu potravy
- péče psychologa, psychiatra

Ovariální cysta

Definice:

Dutiny různé velikosti naplněné tekutinou s řídkým nebo hustým obsahem, umístěné pod povrchovou blánou vaječníků (vzácně uvnitř nebo na stopce).

Ve většině případů jsou nezhoubné.

Ovariální cysta

Klinika:

- Většinou asymptomatické
- Akutní stav při její ruptuře, krvácení nebo torzi
- Náhlá, silná, ostrá bolest v podbříšku
- palpační citlivost až bolestivost na postižené straně
- Obraz NPB: tachykardie, hypotenze, těžká peritonitis
- amenorrhoea, ale nemusí být
- krvácení do dutiny břišní – šok
- UTZ diagnostika !

Ovariální cysta

Terapie:

- ▶ Operační: LSK s výkonem dle nálezu
 - extirpace cysty, koagulace okrajů
 - detorze adnex, ev. Extirpace ovariální cysty
 - při známkách nekrózy ovalectomie

Torze adnex

Dochází k torzi pohyblivého ovariálního tumoru nebo stopkatého myomu (ale může dojít i k torzi zdravého vejcovodu).

Klinický obraz:

- Probíhá prudce nebo pozvolna (záleží k jak velkému zaškrcení dochází)
- Pokud dojde k částečné rotaci, utlačí se žíly, tepenný přítok zůstane zachován – dochází k městnání v cystě, k otoku či ke krvácení
- Pokud dojde i k zaškrcení tepen, rozvíjí se nekróza a zánětlivá reakce peritonea
- Při několikanásobné torzi – prudké bolesti, často s rozvojem šoku.

Torze adnex

Symptomy:

- Nauzea, zvracení, zástava odchodu plynů a stolice
- bolesti trvalého charakteru
- tep zrychlený, nitkovitý, kůže chladná, pokrytá potem

Diagnostika:

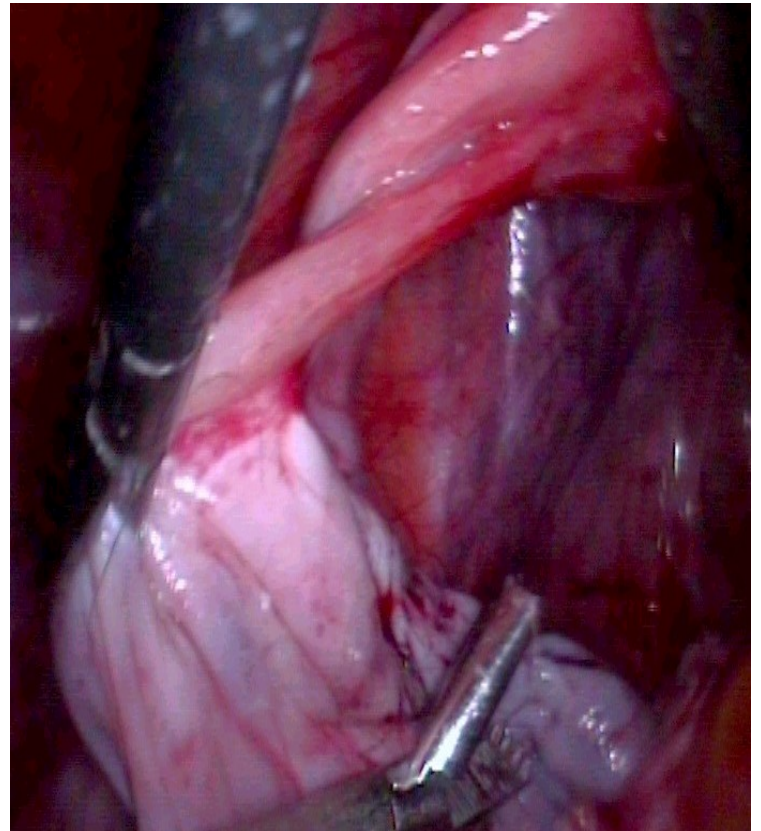
- anamnéza a fyzikální vyšetření – břicho je vzedmuté, difúzně bolestivé (maximum v podbřišku)
- palpačně per vaginam – extrémně bolestivá rezistence vedle dělohy

Torze adnex

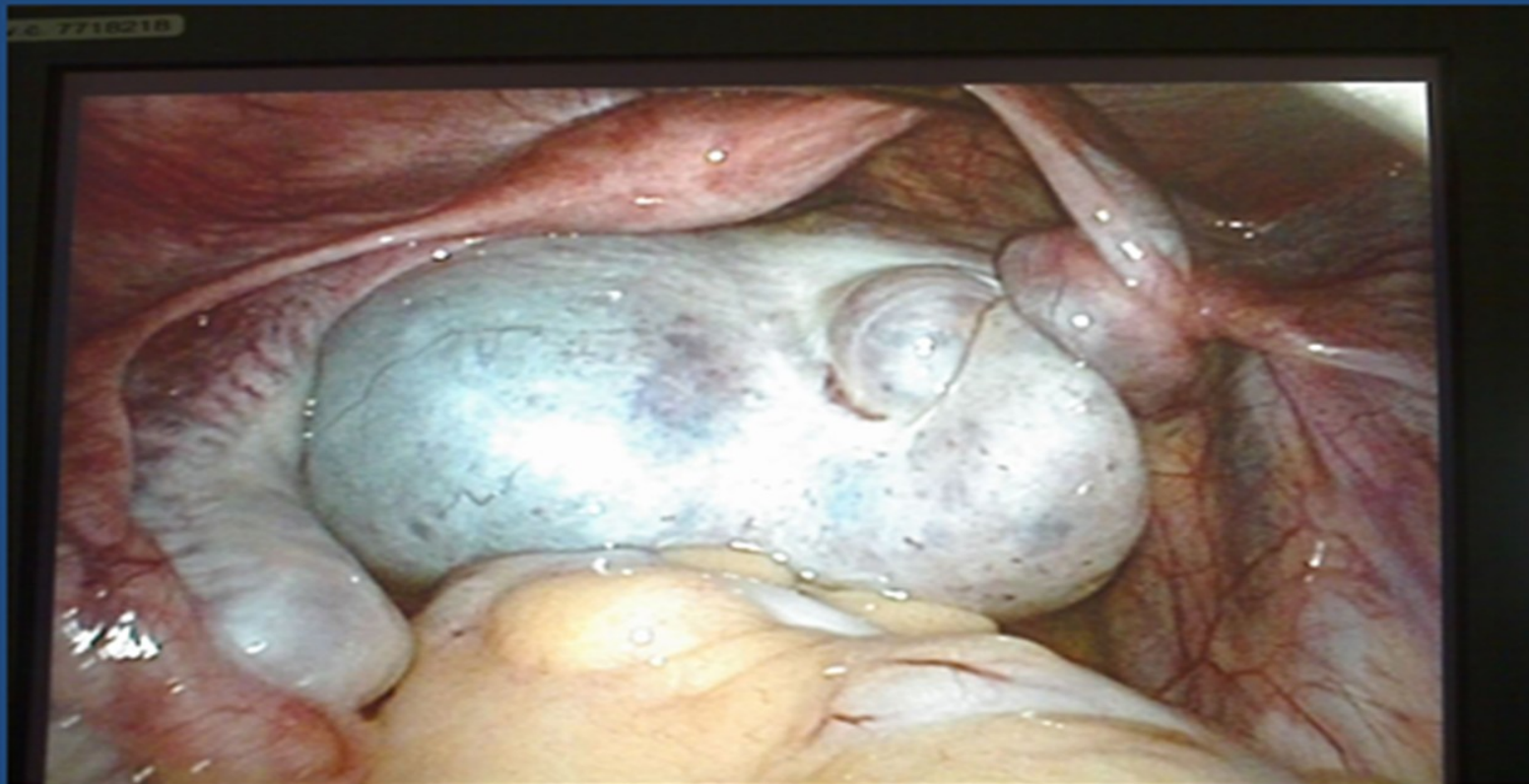
Terapie:

- rozsah operace se řídí vitalitou adnex po obnově prokrvení
- v příznivých případech provedeme po derotaci jen cystektomii nebo parciální resekci ovaria
- v nepříznivém stavu s nekrózou je řešením adnexektomie

Ovariální cysta v LSK obraze



Torze adnex v LSK obraze



Poranění genitálu – typy

➤ Zevní rodidla - nejčastěji

- při hře, sport (pád n kladinu, úzké sedlo kola), pády z výšky, hlavně u dětí

➤ Pochva

- pohlavní styk, znásilnění

➤ Děloha

- iatrogenní poranění při nitroděložních výkonech (RCUI, SA)

Poranění – typy

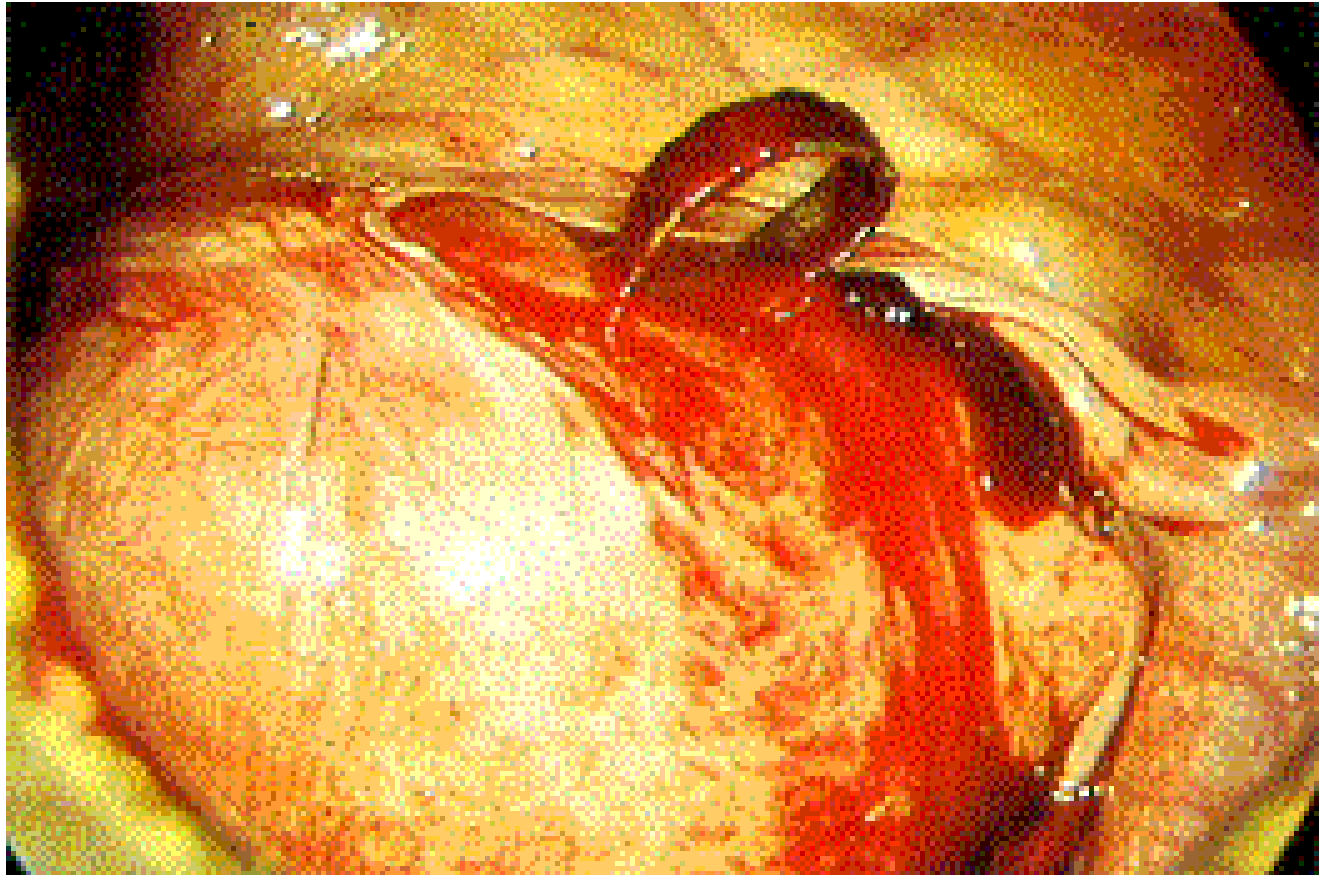
Klinika:

- bolest v místě poranění, bolest v podbřišku
- Krvácení z místa poranění
- Zhoršené vědomí
- Příznaky šoku: tachykardie, hypotenze
- u násilných činů (včetně pouhého podezření) platí oznamovací povinnost policii ČR

Diagnostika:

- laboratoř – KO, koagulace
- UZ – při podezření na nitrobřišní poranění
- DGL

Iantrogenní perforace dělohy kyretou



Poranění genitálu

Terapie závisí na místě a rozsahu poranění:

- **Poranění zevního genitálu:** dezinfekce rány
lokálně traumacel
při rozsáhlém poranění sutura v CA
ATB clona
- **Poranění pochvy:** sutura a tamponáda pochvy
katetr do močového měchýře
ATB clona

Poranění genitálu

➤ Poranění dělohy:

- **Konzervativní postup:** monitorace TK + P
- **Chirurgická terapie:**
 - DGL, ev. laparotomie při nitrobřišním krvácení
zástava krvácení – koagulace, ev. sutura poranění,
výplach dutiny břišní, drenáž
 - hysterektomie, adnexectomie
 - ATB clona, infuzní terapie, Ery masa, plazma

Pyosalpinx – zánět vejcovodů

- vejcovod se plní zánětlivým exsudátem
- slepování sliznice, tvorba adhezí

Následek:

- uzávěr vejcovodu, výjimečně peritonitis
- postihuje mladé ženy, často s intrauterinním tělískem

Pyosalpinx – zánět vejcovodů

Symptomy:

- nastupuje obvykle po menses
- bolest v podbřišku, výtok, horečka, zvracení
- bolest celého břicha
- teplota
- může se lokalizovat do abscesu
- schvácenost, tachykardie, hypotenze, šok
- může se lokalizovat do abscesu
- perforace abscesu – NPB (akutní peritonitis a šok)

Pyosalpinx – zánět vejcovodů

První pomoc:

- nic per os
- protišoková opatření
- Laboratoř – elevace CRP, Leu

Terapie:

- ATB i.v. se širokým spektrem, postihující aerobní a anaerobní mikroflóru
- Symptomatická léčba – analgetika a antipyretika
- Chirurgická léčba – LSK, laparotomie – výkon dle nálezu
- Prevence adhezí, lázeňská léčba

Následky zánětu rodidel

➤ **Sterilita, infertilita:**

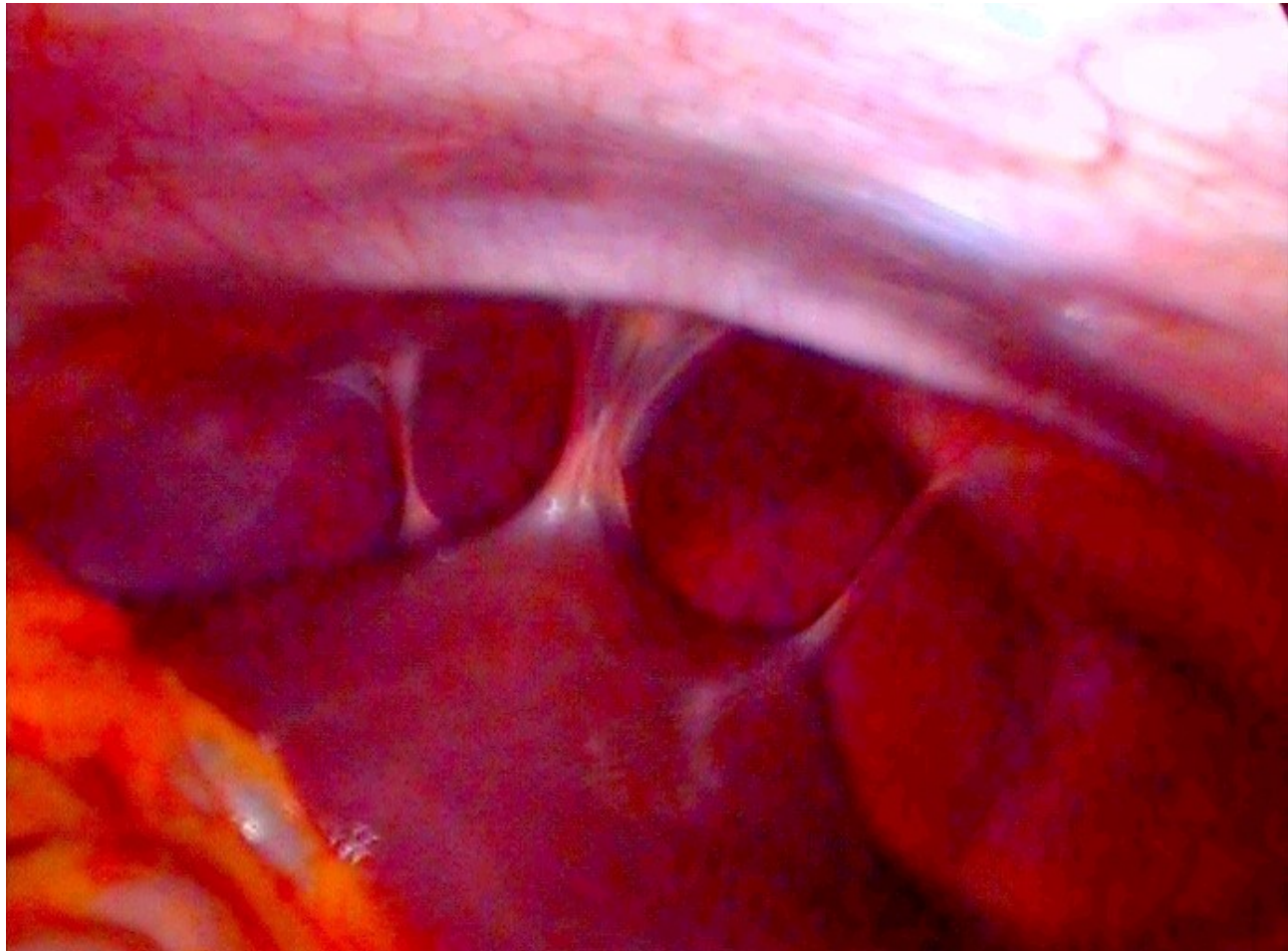
- tubární faktor sterility (sactosalpinx, salpingectomie)
- redukce ovariální tkáně – folikulogeneze

➤ **Adhese:**

- Chronické bolesti malé pánve
- dyspareunie
- frozen pelvis (srůsty)

➤ Ashermanův syndrom při nešetrné kyretáži

PID – FITZ – HUGH – CURTIS syndrom



Syndrom toxického šoku

Přestup toxinu staphylococcus aureus přes trhliny sliznice do krve nebo do peritoneální dutiny

- Výskyt u žen používající vaginální tampony
- Mortalita 8 – 15 %

Symptomy:

- Bolesti hlavy, horečka, průjmy, zmatenost, letargie, bolesti hlavy, exantém, erytém spojivek a jazyka, hypotenze, šok
- Porucha funkce nejméně tří orgánových systémů: ledvin, jater, kosterního svalstva (myolýza/rozpad svalové tkáně)

Syndrom toxického šoku

První pomoc:

- Protišoková opatření
- Odstranit vaginální tampony

Léčba:

- Antibiotika, odstranění tamponů a pesarů
- Eradikovat přítomnost *Staphylococcus aureus*

Akutní stavy v gynekologii

- **Bezprostřední ohrožení zdraví ženy s alterací celkového zdraví a reprodukčních funkcí**
- komplexní diagnostika – KOMPLEMENT
- interdisciplinázní přístup
- snaha o zachování fertility
- individualizace léčby – věk, parita, plodnost