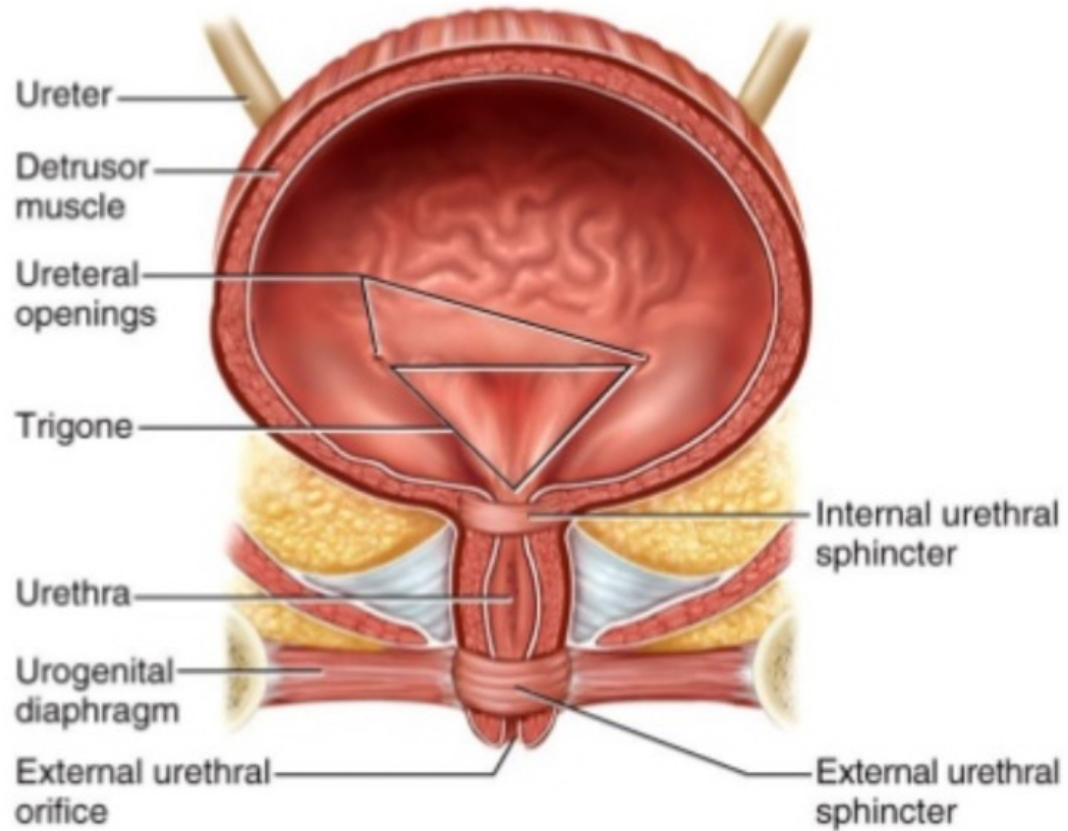


Urogynäkologie



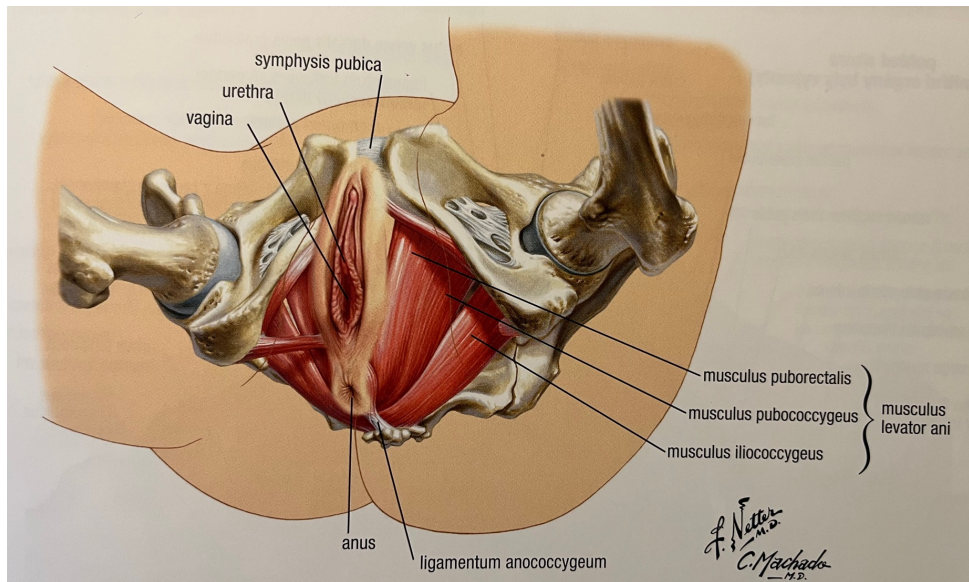
Zdroj: <https://meducatmedical.com/what-is-continnence/>

Močový měchýř

- Kapacita cca 500 ml
- Přejídný epitel
- M. detrusor vesicae

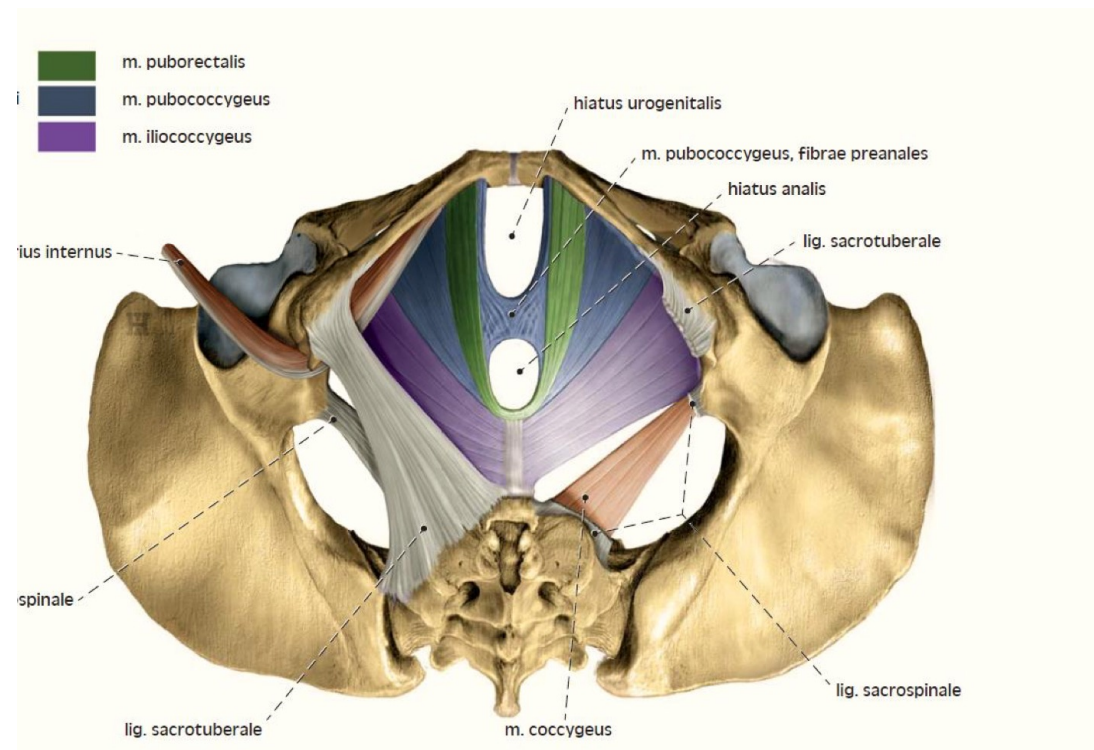
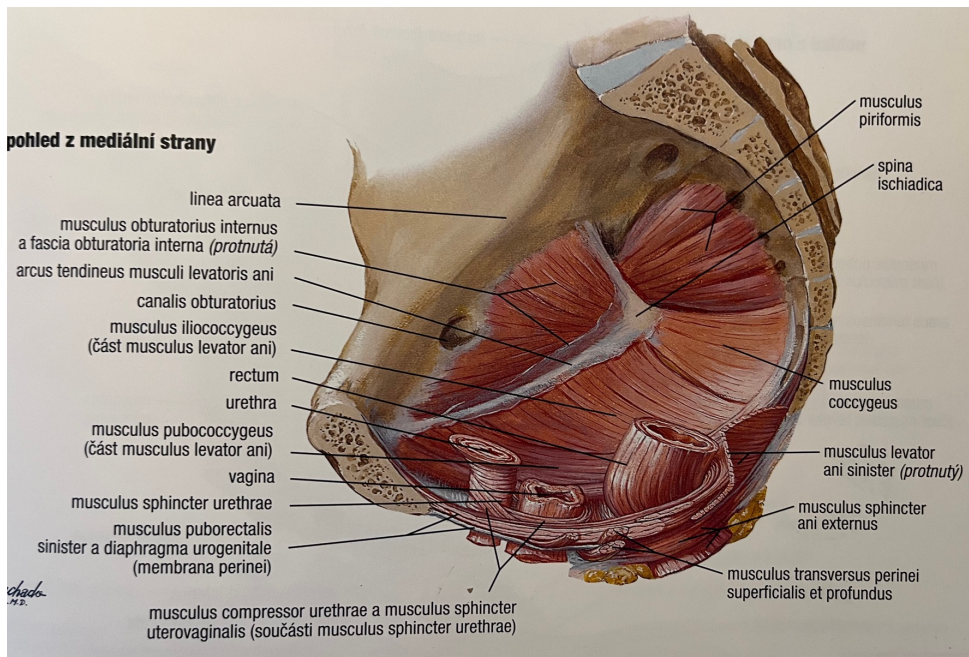
Uretra

- 3-4 cm
- Proximální 2/3 přejídný epitel, dále dlaždicový
- M. sphincter uretrae internus , externus (pomalá/rychlá vlákna)



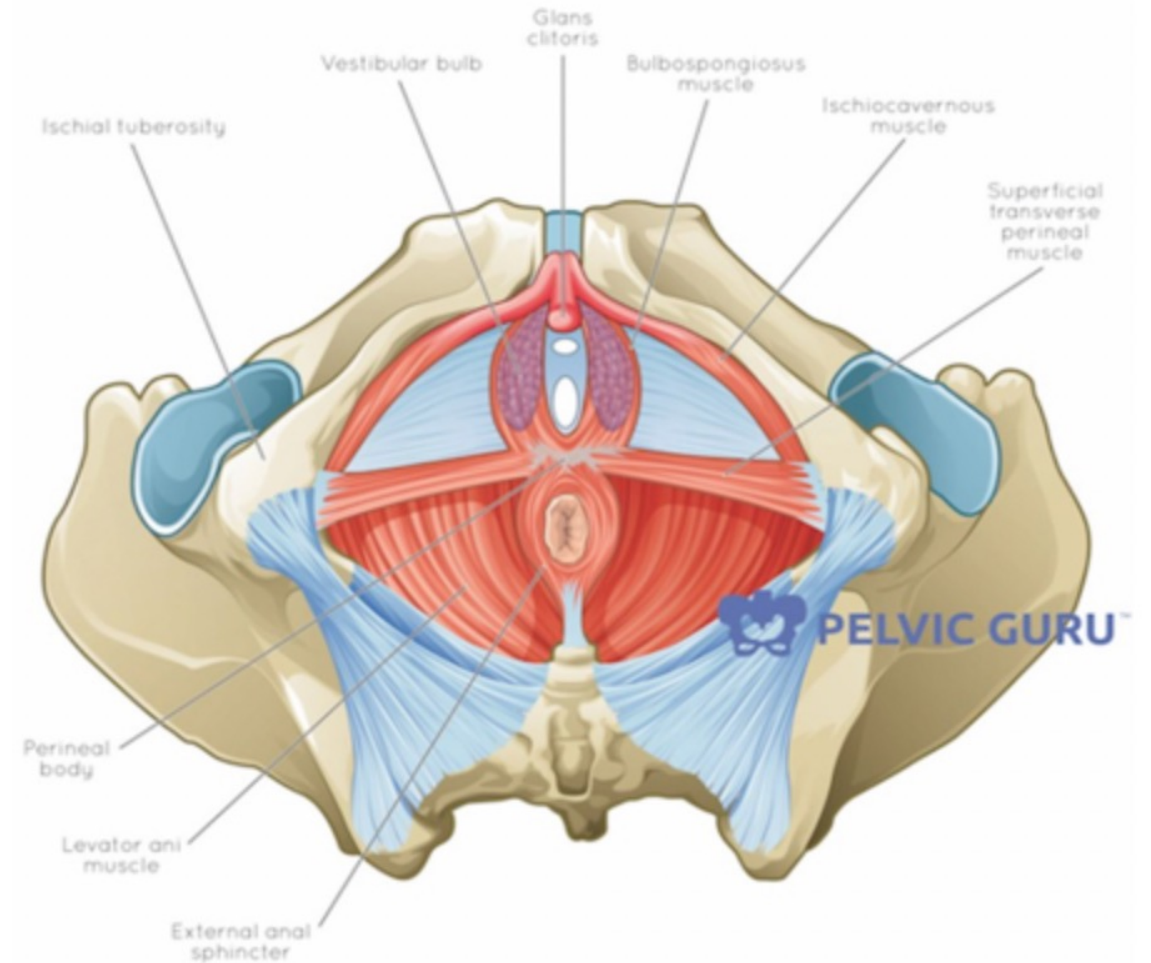
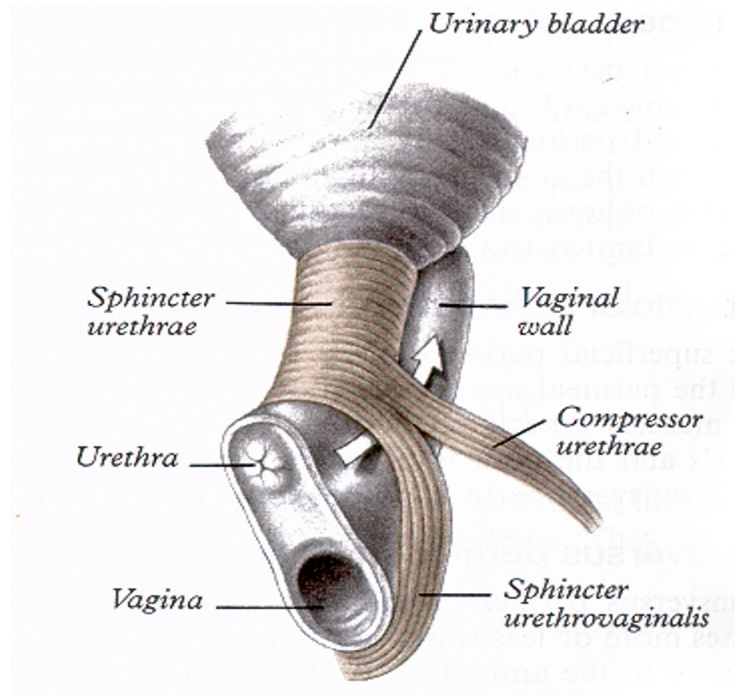
Diaphragma pelvis – m.levator ani

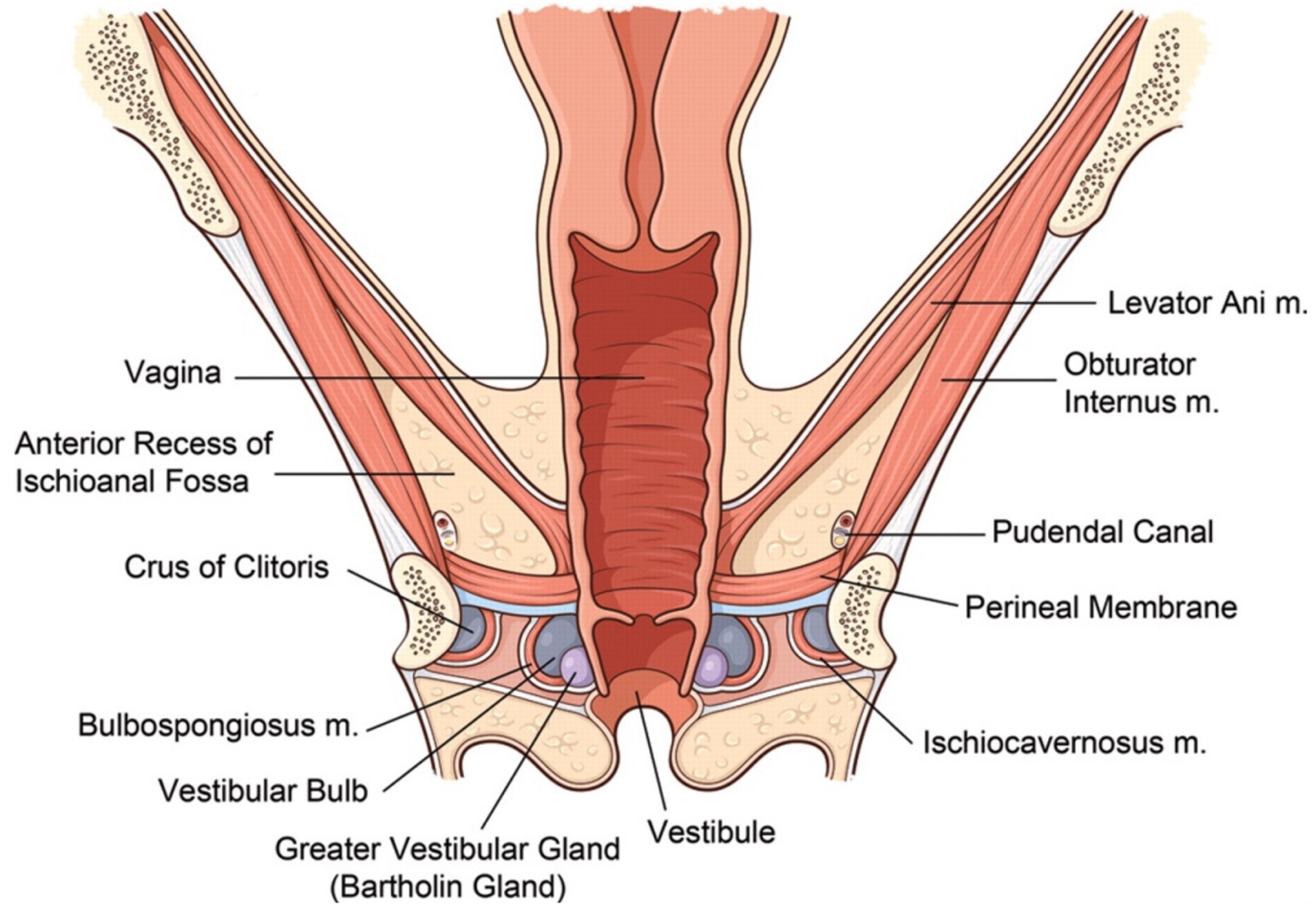
- M. puborectalis
- M. pubococcygeus – podpora orgánů procházející skrz hiatus levator ani
- M. iliococcygeus



Diaphragma urogenitale – perineální membrána

- Vazivově-svalová vrstva
- Udržení pozice uretry, uretrovezikální junkce a báze MM
- Mezi listy – m. sphincter urethrae, m. sphincter uretrovaginalis
- Na spodním listu – m. transversus perinei superf., m. ischiocavernosus, m. bulbospongiosus





Závěsný aparát

Level I

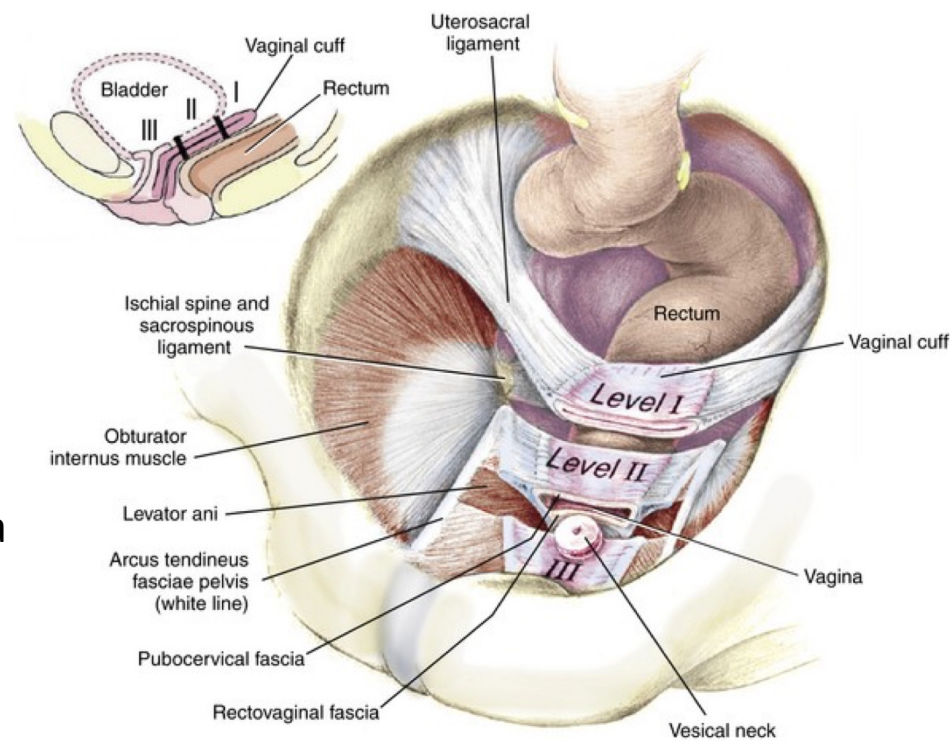
- Lig. sacrouterinum a lig. cardinale uteri

Level II

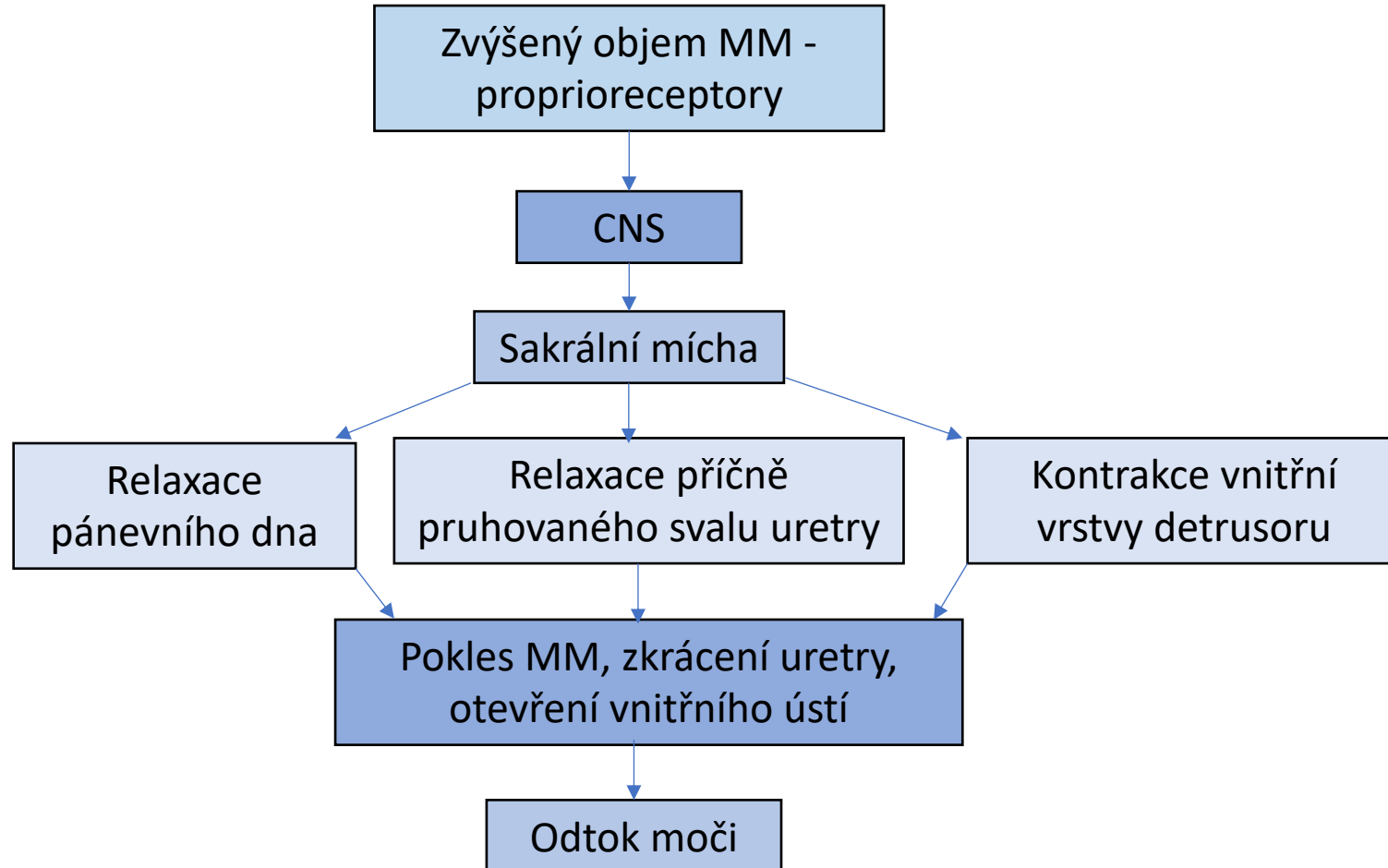
- Arcus tendineus fasciae pelvis (zesílení facie m. levator ani) – pubocervikální fascie
- Princip hamaky při elevaci intraabd. tlaku - podpora uretry

Level III

- Centrum tendineum



Mikční reflex



Poruchy mikce

Poruchy shromažďovací fáze

Hyperaktivní močový měchýř (OAB)– urgentní inkontinence

- Náhle vzniklý pocit velmi silného nucení na močení, velmi obtížně potlačitelný
- Urgentní inkontinence
- Polakisurie (>8/den)
- Nykturie

Léčba

- Behaviorální
- Parasympatolytika

Cizí materiál, tumor?

Stresová inkontinence

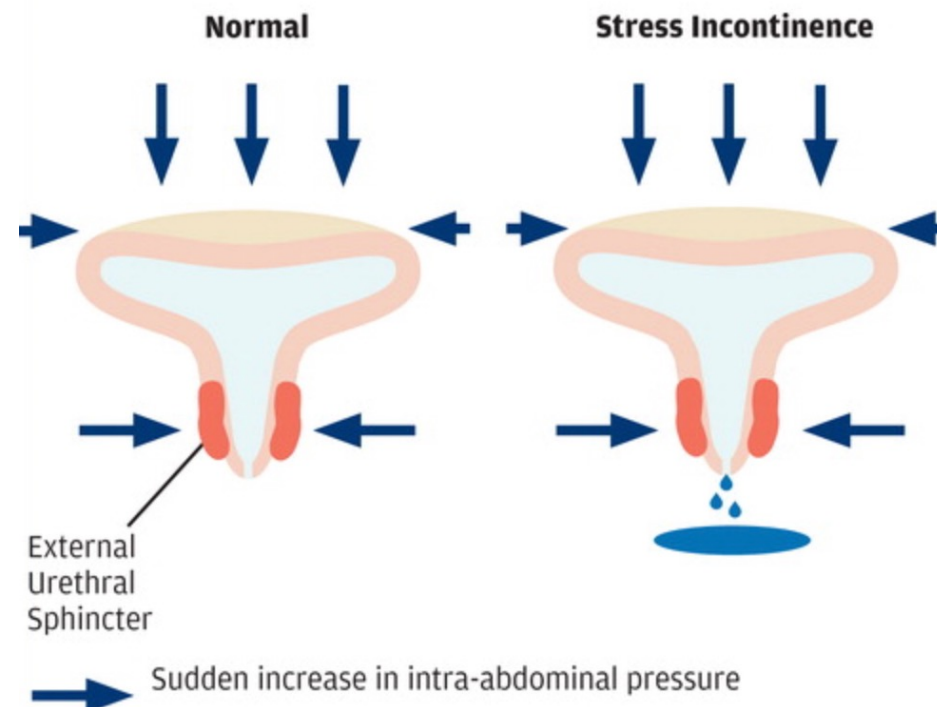
- Únik moči při zvýšení intraabdominálního tlaku
- Insuficience uzávěrového mechanismu uretry

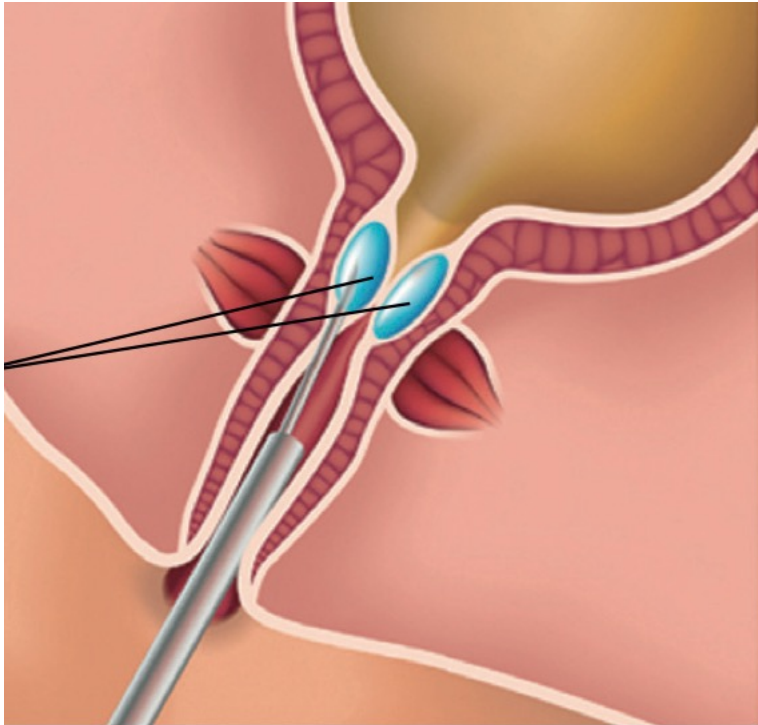
Příčiny:

- Narušení anatomie
- Intrinsic sphincter defect

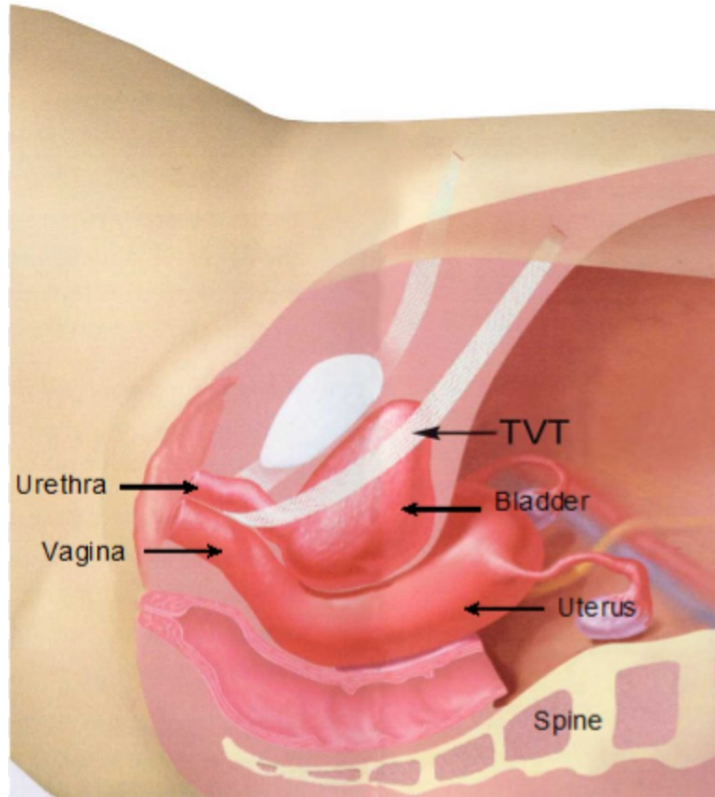
Léčba:

- Kolpopexie
- Fixační pásky
- Bulking agents do oblasti uretrovezikální junkce
- Cviky, elektrostimulace, farmakoterapie, pesaroterapie

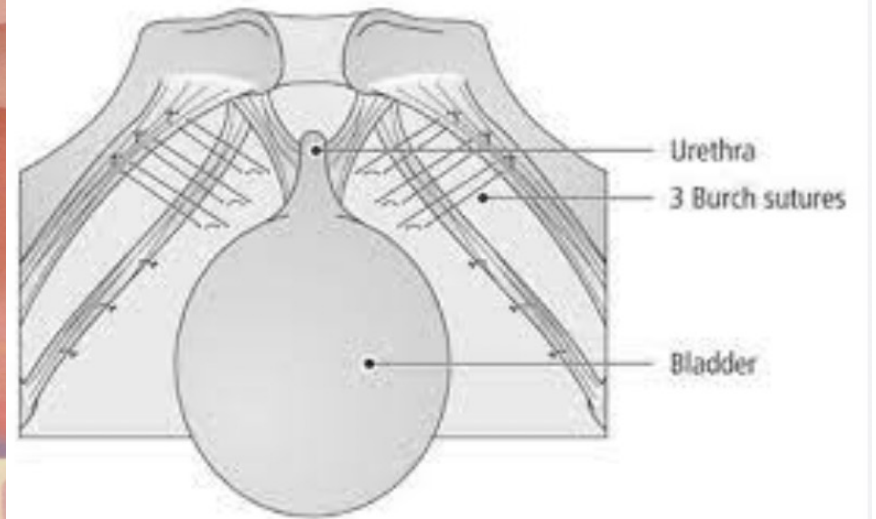




Bulkamid



Fixační páska



Kolpopexie

Poruchy vyprazdňovací fáze

Akontraktilní a hypoaktivní detrusor

- Nepřítomné či nedostatečné kontrakce detrusoru
- Může vést k paradoxní inkontinenci

Porucha průchodnosti uretry

- Hyperaktivita svalstva
- Nádor
- Striktura, stenóza

Vyšetření pacientky

Anamnéza

- závažnost úniku, charakter (kdy a jak...), na IMC, porody, medikace
- mikční deník - monitorujeme příjem a výdej tekutin za 24 hod.; dotazníky
- nykturie

Fyzikální vyšetření, gynekologické vyšetření

Klinické testy

- Marshallův (stres) test - sledujeme únik moči při naplněném měchýři při kašli
- Pad - weight test - vážíme vložku po fyzické zátěži při naplněném měchýři
 - vložku o známé hmotnosti dáme pacientce, která pak vykonává určené aktivity
 - kontinence < 2g

Laboratorní vyšetření

- moč chemicky + sediment, kultivace

Ultrazvuk - gynekologický + pánevní dno + rektum

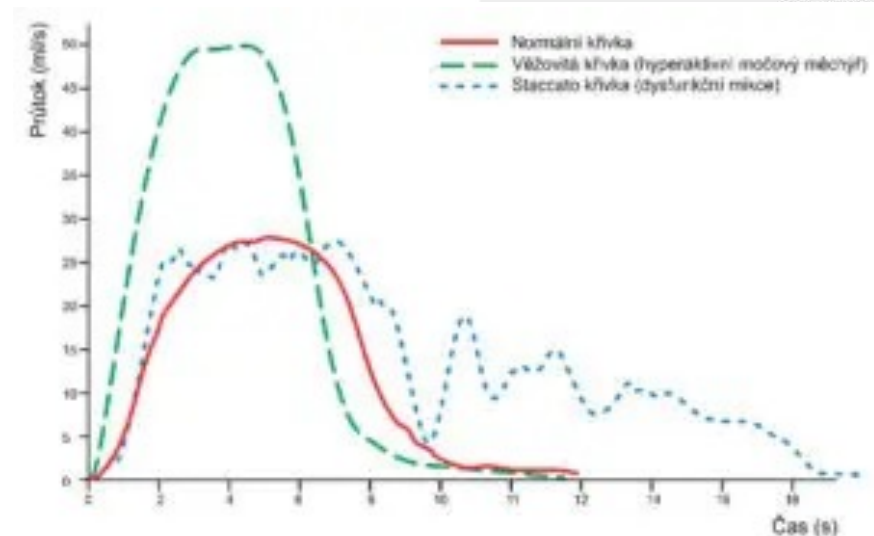
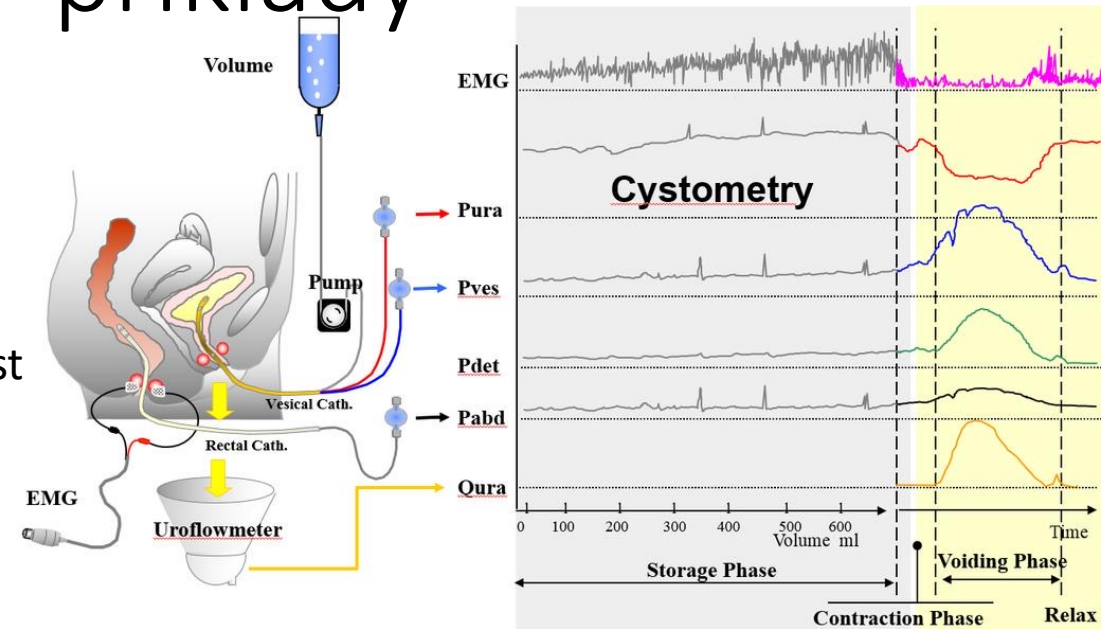
Urodynamická vyšetření - příklady

Plnicí cystometrie

- tlak x objem
- Rektální a intravezikální katetr
- Hodnotíme – sensitivitu, aktivitu, kapacitu a poddajnost

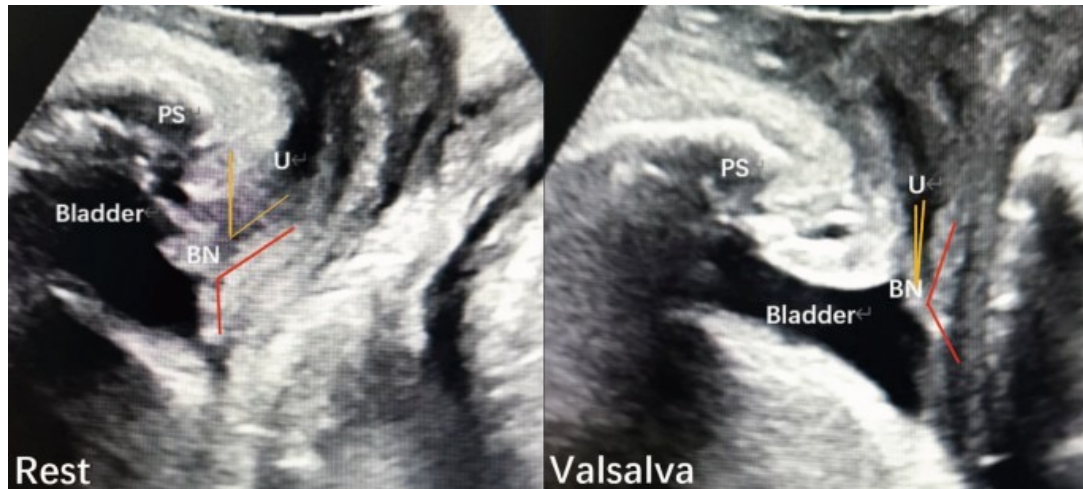
Uroflowmetrie

- Močí do speciální toalety – disk hodnotící proud moči
- Hodnotíme – souvislost močení, maximální průtok, průměrný průtok, čas

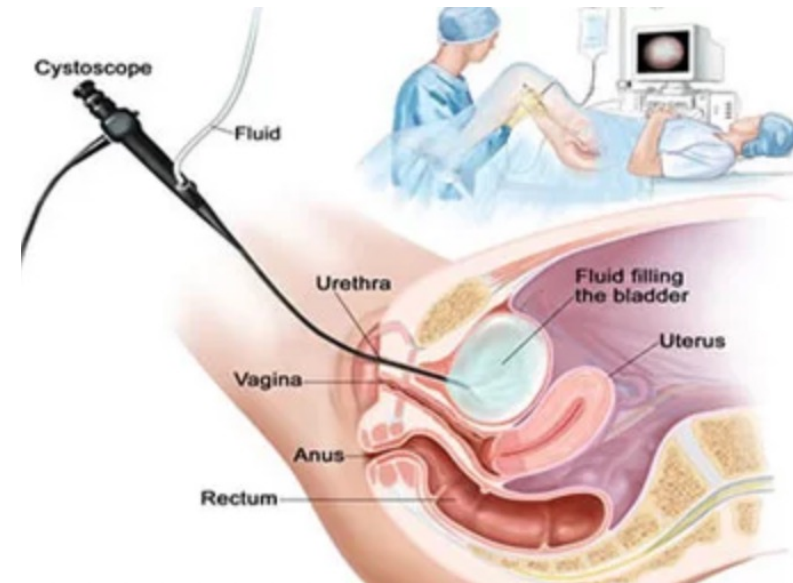


Zobrazovací metody

Ultrazvuk



Cystouretroskopie



Intravenózní vylučovací urografie

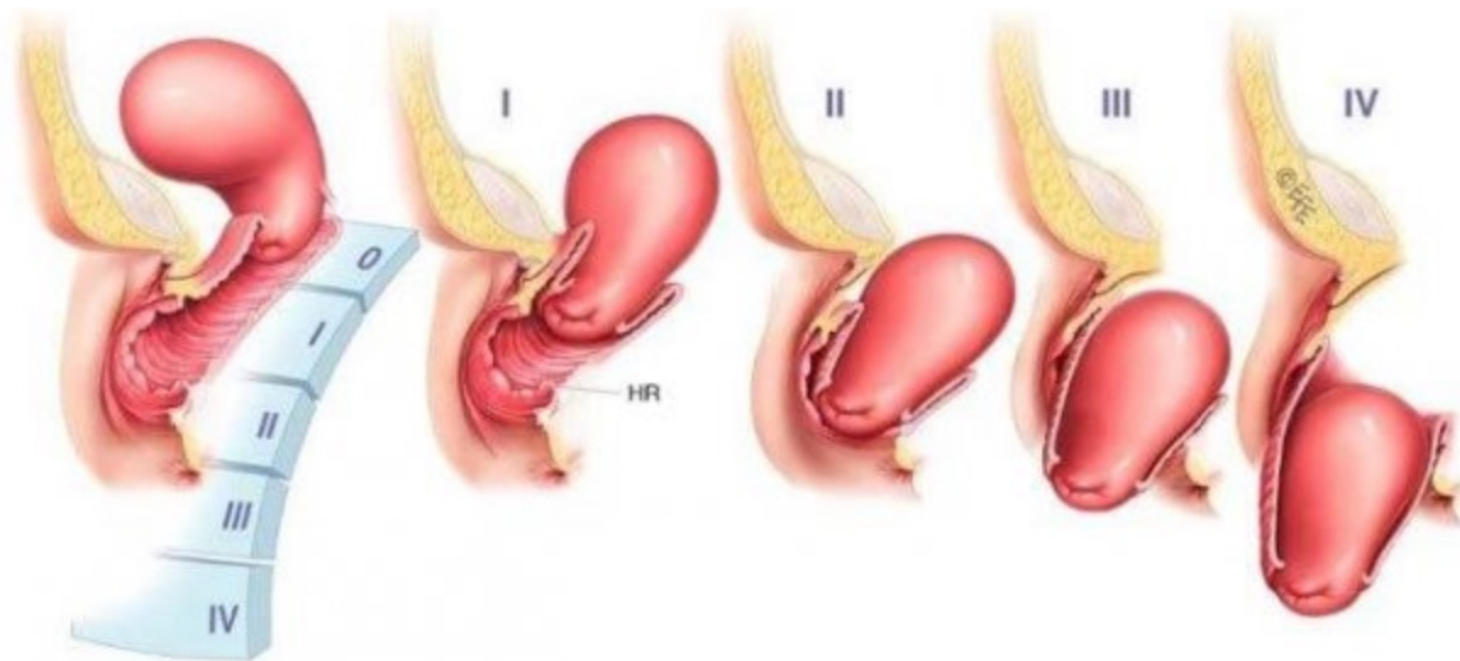
Sestupy pánevních orgánů

- Až 40% žen
- Sestup 1 či více kompartmentů – přední poševní stěna, zadní poševní stěna, děloha nebo vrchol pochvy (po HYE)

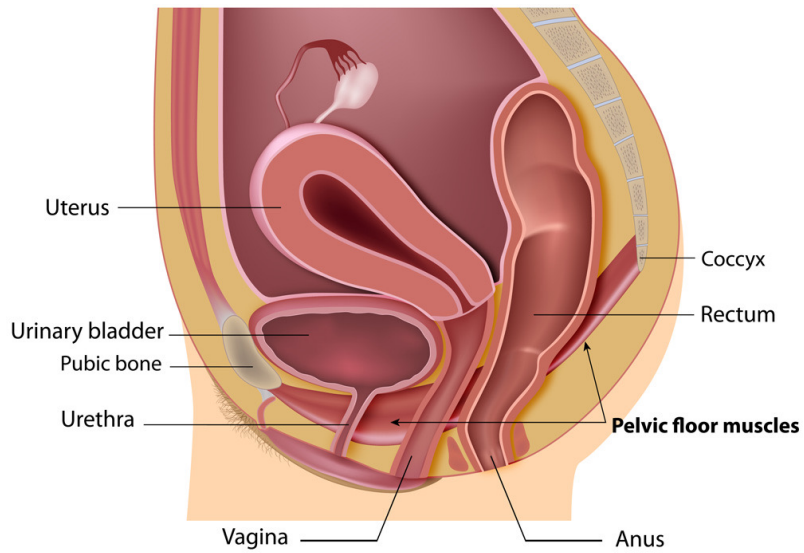
Příznaky

- Bulging
- Tlak, tah
- Výtok, krvácení, infekce
- Nutnost repozice
- Bolesti

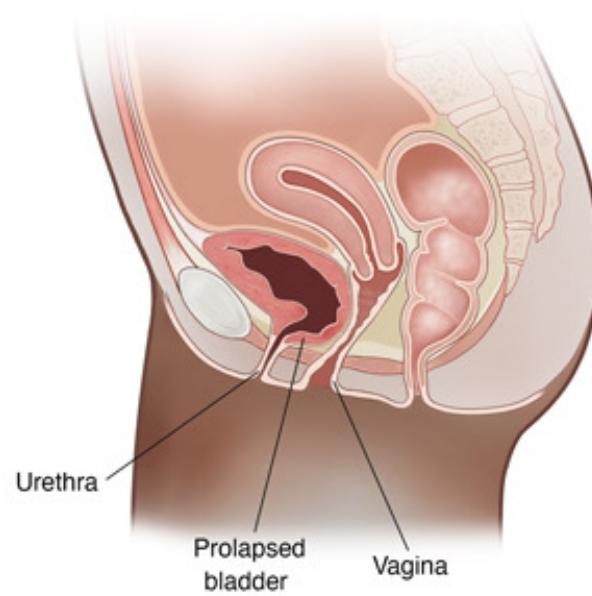
Řešení: chirurgie, pesary



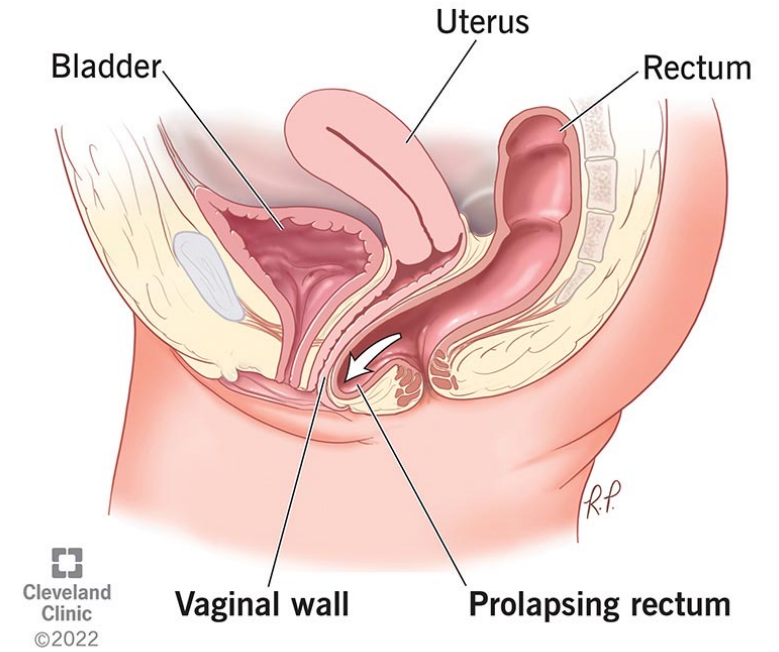
Normální stav



Cystokéla



Rektokéla



Příčiny

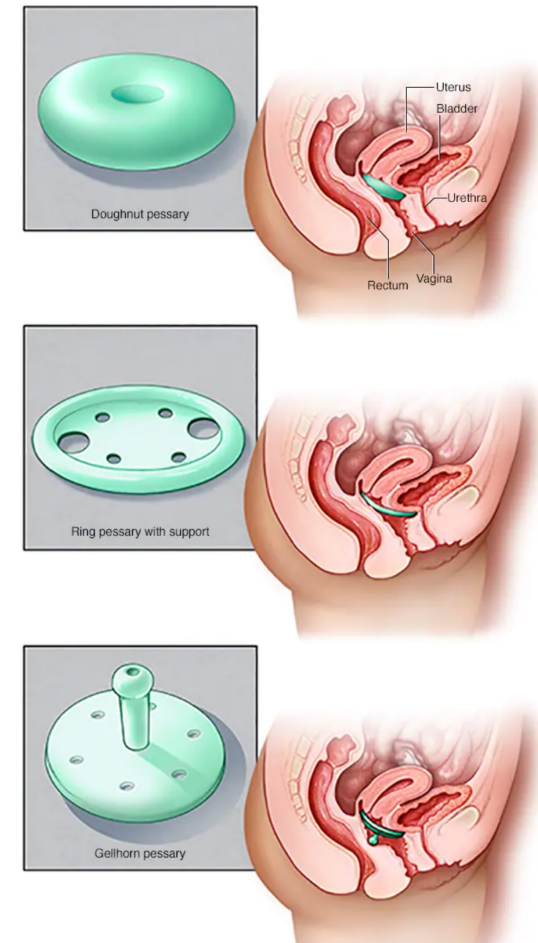
- Porody
- Hypoestrogenismus
- Zvýšený intraabdominální tlak
- Chronická obstrukce

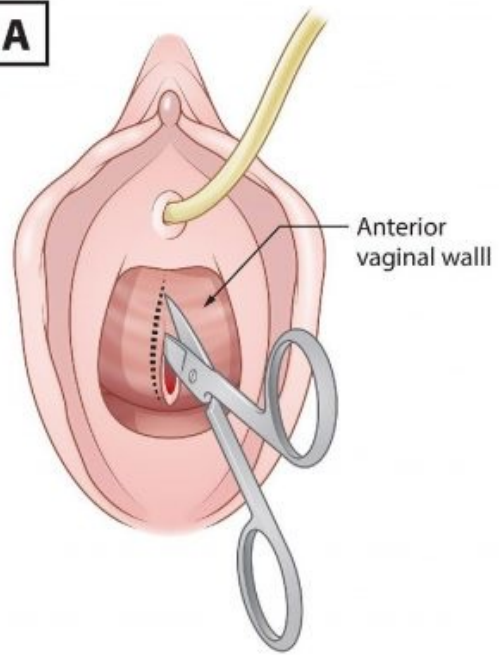
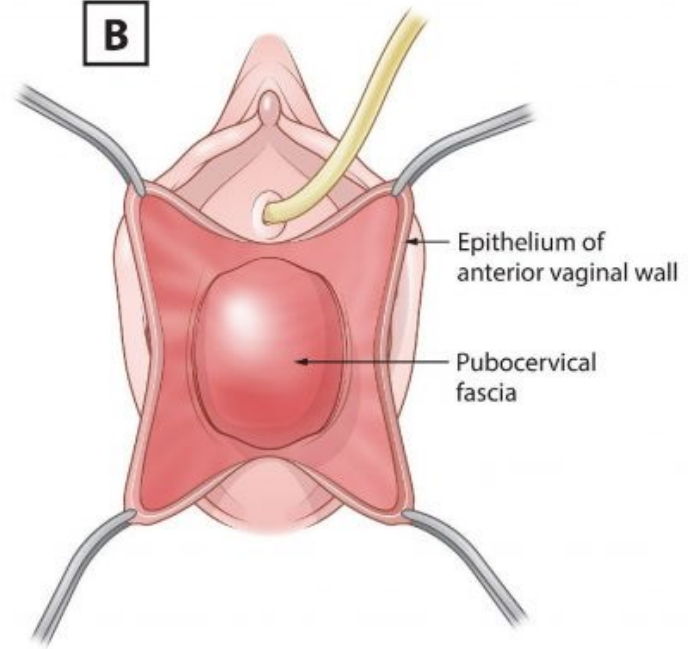
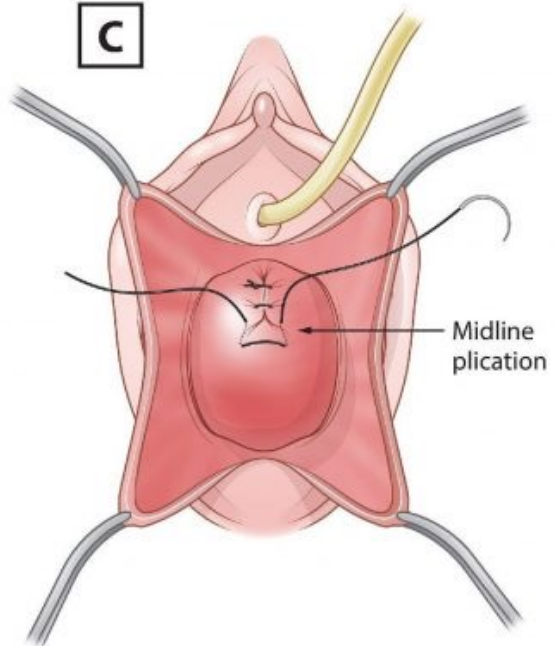
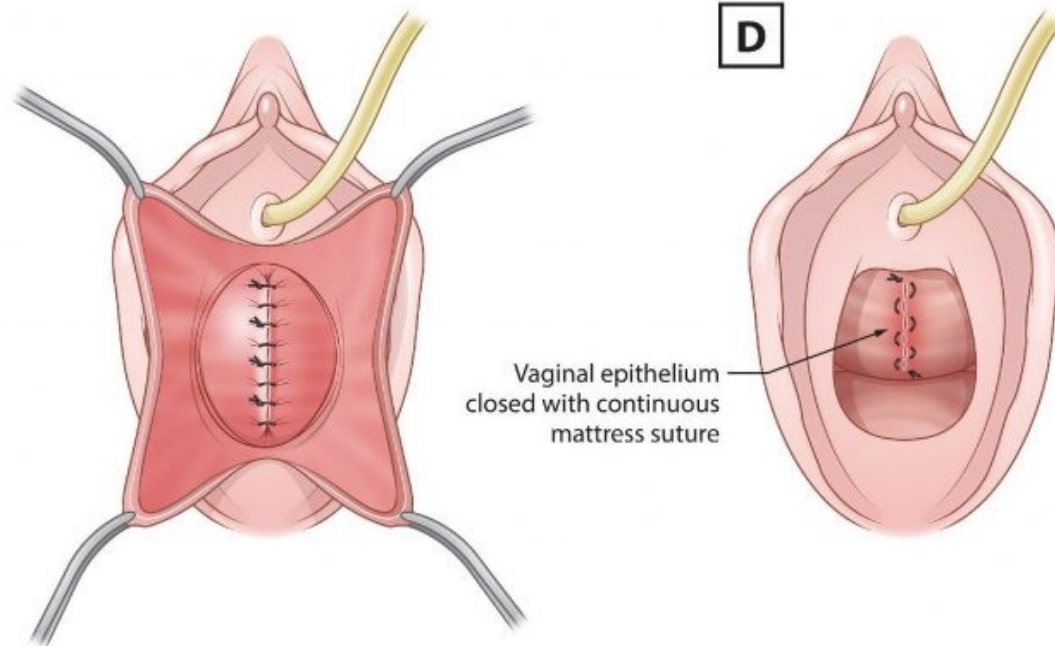
Symptomy

- Bolesti, dyskomfort
- Dyspareunie
- Pocit nedokonalého vyprázdnění
- Poruchy iniciace mikce
- IMC

Řešení

- Konzervativní – cvičení, životní styl
- [Pesaroterapie](#)
- Hormonální léčba
- Chirurgie



A**B****C****D**



Děkuji za pozornost