

HODNOCENÍ POŠKOZENÍ STRUKTUR PÁNEVNÍHO DNA U PRIMIPAR PO VAGINÁLNÍCH EXTRAKČNÍCH OPERACÍCH

Autor: Lucie Pešková

Školitel: MUDr. Alžběta Benická

6. ročník, VŠEO, LF UPOL

Gynekologicko-porodnická klinika FNOL

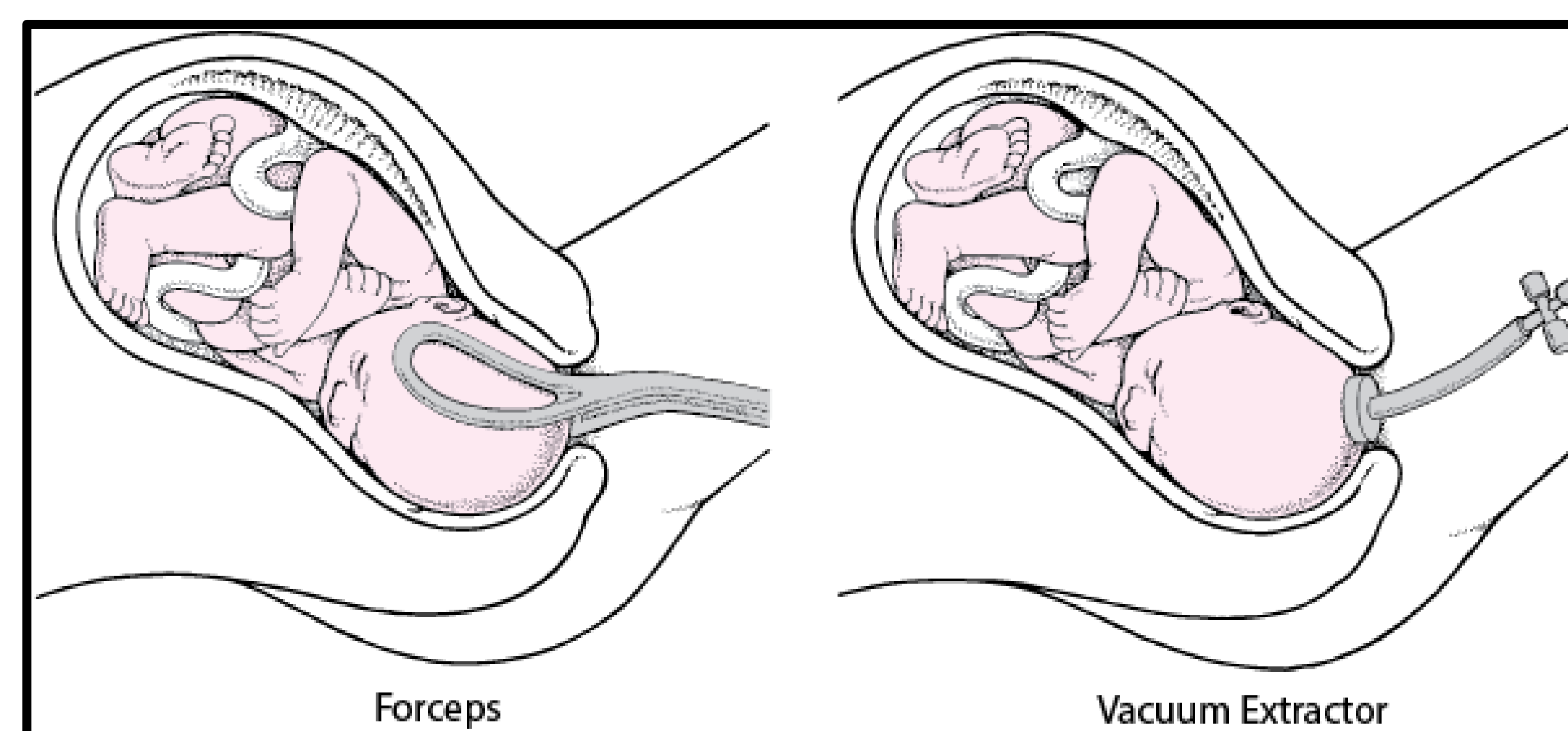
Úvod:

Vaginální porod spojený s poraněním struktur pánevního dna je hlavním rizikovým faktorem pro inkontinenci moči a stolice, dyspareunie či pro sestup pánevních orgánů.

Metodika:

Pacientky podstoupily 2D a 3D transperineální USG vyšetření. Měřené parametry: poloha uretry při klidové poloze a během Valsalvova manévru, sestup přední stěny poševní. 3D sonografií detekována avulze levátorů a obvod genitálního hiátu.

Mimo jiné jsme hodnotily sílu tonu pánevního dna a aktivně se ptaly na inkontinenci moče, stolice, dyspareunii a kuřáckou anamnézu.



Obr. Č.1: Vaginální porod pomocí kleští a vakuum-extraktoru

Zdroj: [https://www.merckmanuals.com/-](https://www.merckmanuals.com/-/media/manual/home/images/gyn_forceps.gif?la=en&thn=0)

[/media/manual/home/images/gyn_forceps.gif?la=en&thn=0](https://www.merckmanuals.com/-/media/manual/home/images/gyn_forceps.gif?la=en&thn=0)

Cíl:

Práce zahrnovala 40 pacientek, primipar, rozdělených do tří skupin podle typu porodu. Cílem bylo porovnat výskyt a typ poškození struktur pánevního dna po spontánním vaginálním porodu velkého plodu (> 4000 g), po vaginálním porodu pomocí vakuum-extraktoru a po vaginálním klešťovém porodu.

Výsledky:

Soubor čítal 8,3 % kuřáček. Výskyt inkontinence moči jsme zaznamenaly u 20 % pacientek, inkontinence stolice u 7,5 % a dyspareunie u 18,9 %. Tonus svalů pánevního dna byl oslaben u 25,7 % primipar. Dle sonografického vyšetření byl detekován sestup přední stěny poševní ve 42,5 % případů a hypermobilita uretry až v 62,2 %. Avulze levátoru se vyskytovala častěji vpravo (13,5 %) než vlevo (5,3 %). Nadměrné roztažení genitálního hiátu při Valsalvově manévru mělo 18,9 % pacientek.

Závěr: Vaginální porod je hlavním rizikovým faktorem pro poškození pánevního dna. Riziko poranění se zvyšuje se zvyšující se hmotností rozeného plodu a v případě ukončení porodu vaginální extrakční operací.