

|  |  |
| --- | --- |
| Název projektu | Rozvoj vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě |
| Registrační číslo projektu | CZ.02.2.69/0.0./0.0/16\_015/0002400 |

Ošetřovatelská péče o ženu v primární gynekologické péči –

Gynekologické záněty, endometrióza

Průvodní list studijního materiálu

Yvetta Vrublová

**Opava 2021**



Obsah

[1 Gynekologické záněty, endometrióza 3](#_Toc66077739)

[1.1 Záněty rodidel 4](#_Toc66077740)

[2 Pedagogicko didaktické poznámky 8](#_Toc66077741)

[Použitá Literatura 9](#_Toc66077742)

[Přehled dostupných ikon 10](#_Toc66077743)

# Gynekologické záněty, endometrióza

Průvodce studiem – studijní předpoklady



V předloženém textu a přednášce budete seznámeni s problematikou gynekologických zánětů, příznaky a následnou léčbou. Další části, které se budete věnovat je problematika endometriózy, která významným způsobem ovlivňuje fertilitu ženy a její kvalitu života.

Rychlý náhled studijního materiálu



Gynekologické záněty patří mezi velmi častá onemocnění s kterými žena přichází ke gynekologovi. Záněty rodidel se rozděluji podle jejich anatomického členění (základní rozdělení je na záněty zevních a vnitřních rodidel) a podle původce. Jednotlivé záněty mají rozdílné symptomy a léčbu.

Endometrióza je onemocnění, které se projevuje ektopickým výskytem endometria mimo dutinu děložní.

Cíle STUDIJNÍHO MATERIÁLU



* seznámit se s nejčastějšími gynekologickými záněty
* pochopit jejich souvislost mezi sexualitou
* znát symptomy, které provázejí gynekologické záněty
* seznámit se s endometriózou a jejími příznaky
* umět popsat jednotlivé gynekologické záněty včetně jejich symptomů
* umět poskytnout cílenou edukaci ženě s gynekologickými záněty
* pochopit vznik endometriózy
* znát jednotlivé typy léčby endometriózy

Klíčová STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Gynekologické záněty, bakteriální infekce, HPV infekce, mykoplazmata, cervitis, chlamidie, endometrióza, Colpitis gonorrhoica

Čas potřebný ke studiu



Stopáž studijního materiálu: 00:17:46

Doporučený čas ke studiu: 45 minut

Další zdroje – doporučená literatura



FAIT, T., DVOŘÁK, V., SKŘIVÁNEK, A. Almanach ambulantní gynekologie. Praha: Maxforf, 2009, ISBN 978-80-7345-191-2.

## Záněty rodidel

Záněty rodidel dělíme podle jejich anatomického členění (základní rozdělení je na záněty zevních a vnitřních rodidel).

**Vulvitis**

***Klinický obraz*** bývá pestrý a záleží na původci infekce. Z mikroorganismů jsou nejčastější kvasinky, bakteriální superinfekce bývá stafylokoková. Nejčastěji se vulvitida projevuje zarudnutím, zduřením, pocity horka, pálením (i při močení), úporným svěděním a dyspareunií. Na povrchu vulvy se tvoří bělavé povlaky. Léčba probíhá antimykotickými a antibakteriálními, ve většině lokálními přípravky. kolpitidy.

**Condylomata accuminata**

Condylomata accuminata (špičaté fíčky) jsou **papilomavirové etiologie** (HPV). Nejčastějšími typy jsou HPV 6 a 11, méně častý je u starších žen HPV 16. Virus napadá bazální vrstvy epidermis a množí se v buňkách dlaždicového epitelu. Vyvolává proliferaci epitelií, což se makroskopicky projeví bradavčitými výrůstky solitárními, mnohočetnými v ostrůvcích nebo splývajícími a zcela pokrývajícími genitál. Svým květákovým tvarem mohou připomínat karcinom. Mohou být nalezeny v pochvě a na čípku. Nedojde-li k jejich sekundární bakteriální superinfekci, chybějí typické lokální známky zánětu.

**Herpetická vulvitida**

Herpetická vulvitida, resp. vulvovaginitida, je **způsobena herpetickými viry HSV typ II (genitalis) a zřejmě i HSV I (labialis)**. Herpesvirem bývají častěji nakaženy mladší osoby a onemocnění má těžší průběh u žen. V akutní formě se projevuje po 2 - 6denní inkubaci značně bolestivou vezikulární eflorescencí, puchýřky pukají a vzniklé plošné ulcerace se pomalu hojí a jsou náchylné k superinfekci. Dominuje silná, řezavá nebo palčivá bolest vulvy limitující sezení i pohyb, sexuální styk a vyšetření v gynekologických zrcadlech jsou téměř nemožné.

**Bartholinitida**

Bartholinitida je zánět velké vestibulární žlázy uložené v bázi dorzální části velkého stydkého pysku, postihující poměrně často mladší ženy ve fertilním věku. **Klinický obraz** se projevuje bolestivým zduřením v laterálně-dorzální oblasti poševního vchodu. Žena si nahmatá bolestivou bulku, sezení a chůze činí obtíže. Poševní vchod je zúžený, deformovaný jednostrannou, bolestivou rezistencí. Kůže bývá zarudlá, může perforovat a hnis se spontánně vyprázdní.

**Colpitis**

Zánět pochvy je nejčastější příčinou fluoru a je nejběžnějším ženským onemocněním. Diagnostika - hodnocení mikrobiálního obrazu poševního.

**Colpitis bacterialis**

Colpitis bacterialis je nespecifický hnisavý zánět pochvy.

Makroskopicky je patrný hustý, nažloutlý, často zapáchající fluor. Sliznice pochvy je zarudlá a edematózní, při kontaktu náchylná ke krvácení (zvláště atrofická sliznice u postmenopauzálních žen). Průvodním jevem je dyspareunie.

**Colpitis gonorrhoica**

Colpitis gonorrhoica (MOP IV) vedle infekcí vyvolaných chlamydiemi je nejčastější STD (v USA více než v Evropě). Původcem je gramnegativní diplokok Neisseria gonorrhoeae. Šíří se takřka výhradně pohlavním stykem, neboť v méně příznivém životním prostředí rychle hyne. Inkubační doba kapavky je 2-7 dnů. Zatímco u muže probíhá kapavka jako akutní uretritida, u ženy mívá chronický oligosymptomatický průběh.

**Trichomoniasis, colpitis parasitaria**

Trichomoniasis, colpitis parasitaria je nejčastějším parazitárním onemocněním pochvy. Způsobuje ji prvok, pohyblivý bičíkovec bičenka poševní (Trichomonas vaginalis), viditelný v nativním nátěru. Je nejčastější sexuálně přenosnou chorobou v ČR, její výskyt je přímo úměrný počtu sexuálních partnerů a u panen se nevyskytuje. Přenos z muže na ženu je v 85 %, z ženy na muže v 70 procentech. Probíhá asymptomaticky nebo se projevuje hojným, řídkým, zpěněným, nesvědivým fluorem někdy mdle páchnoucím. Sliznice pochvy a exocervixu jsou jahodově červené, někdy s mikroabscesy. Ženy mívají bolesti v podbřišku, dyspareunii, vzácně přestupuje infekce na vnitřní rodidla a dolní cesty močové (cervicitida, endometritida, uretrocystitida).

**Colpitis mycotica**

Colpitis mycotica je u nás nejčastější příčinou fluoru. Jednou za život postihuje až 40 % žen a její incidence se zvyšuje. Asi 40 % postižených žen je klinicky němých, u jiných je morbidita velmi častá a značná. Vyskytuje se ve fázi kvasinkovité, nepatogenní, kdy její kolonie připomínají růst bakterií. Za příhodných podmínek přechází do fáze plísňové (myceliové), patogenní.

Růst kvasinek ovlivňuje řada endogenních faktorů: zvýšená nabídka cukru (diabetes mellitus, převaha sladkostí ve stravě), širokospektrá antibiotika narušující normální složení poševní flóry těsné, neprodyšné, umělohmotné prádlo, vlhká zapářka, horká koupel a mokré koupací obleky, poševní tampóny, mechanická antikoncepce, vložky, parfémovaná mýdla, deodoranty , detergenty v prádelně atd.

Typický kvasinkový fluor je bílý, hrudkovitý (tvarohovitý, sýrovitý), nezapáchající. Sliznice je překrvená, zduřelá, zarudlá a pokrytá bělavými povlaky. Může se objevit bolestivost pochvy, pálení, dyspareunie a dysurie.

**Cervicitis**

Zánět děložního hrdla má intimní vztah k zánětu děložní dutiny a adnex, přesto se etiologií může lišit. Kanál hrdla je rezervoárem sexuálně přenosných chorob. Nejčastějším původcem je Chlamydia trachomatis sérotypy D-K. Zánět má obvykle mírný, chronický průběh. V klinickém obraze dominuje žlutý, hlenohnisavý sekret z hrdla, hrdlo je zarudlé a překrvené. Pacientka mívá tupé bolesti v podbřišku a kontaktní krvácení z čípku.

**Chlamydie**

Chlamydie byly dříve považovány za prvoky, poté za velké viry, dnes jsou řazeny mezi gramnegativní bakterie. Odhaduje se, že více než 50 % urogenitálních infekcí je chlamydiové etiologie. Postihuje především mladé lidi mezi 15-30 roky obojího pohlaví, velký význam má promiskuitní sexuální chování. Závažná a hůře léčebně zvládnutelná postižení vnitřních rodidel vyúsťují v infertilitu obou pohlaví.

**Mykoplazmata**

Výskyt je závislý na sexuální aktivitě, avšak sexuální přenos není nezbytně nutný. Jsou to nejmenší organismy, schopné samostatného života. Bývají součástí polymikrobiálního spektra u sterilních žen, pacientů s močovými obtížemi

**HPV infekce čípku**

Infekce postihuje zevní rodidla, pochvu, čípek, po orálním sexu také dutinu ústní. U mužů je infekce HPV pravděpodobně stejně častá jako u žen, postihuje penis s asociací intraepiteliálních neoplazií penisu.

**Endo(myo)metritis a adnexitis**

Zánět dělohy až ve 40 % případů asociuje se zánětem hrdla děložního, z hrdla bývá pozitivní kultivace na Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Streptococcus agalactiae.

Klinický obraz endomyometritidy je již bohatší, kromě nepravidelného krvácení má pacientka tupé bolesti v podbřišku, cítí se unavená, slabá, malátná a může být subfebrilní. Při gynekologickém vyšetření je bolestivá palpace prosáklé, mírně zvětšené dělohy, laboratorně jsou zvýšené markery zánětu.

**Adnexitida**

Zánět vejcovodu (salpingitis) a zánět vaječníku (oophoritis) pro intimní blízkost orgánů obvykle nelze v klinické praxi odlišit. Nejčastěji postihuje mladé, sexuálně aktivní ženy v letním období o dovolené s koupáním. Často vzplane v období menzes nebo s přibývajícími instrumentálními zákroky, jako je dilatace hrdla děložního, interrupce, kyretáž, inzerce IUD.

**Endometrióza**

ektopický výskyt endometria mimo dutinu děložní

**Projevy endometriózy**

* bolest (pelvalgie, dyspareunie, dysmenorrhoea…)
* poruchy plodnosti
* GIT – tenesmy, obstrukce, krvácení
* urinární trakt – krvácení, obstrukce
* operační jizvy – rezistence, krvácení, bolest
* plíce – hemoptýza

# Pedagogicko didaktické poznámky

Průvodce studiem



Obor: Studijní text spadá tematicky pro studijní programy, které jsou akreditovány v rámci klasifikace oborů vzdělání CZ-ISCED-F 2013: 0913 Ošetřovatelství a porodní asistence.

Cílem je získat znalosti o gynekologických zánětech, jejich symptomech a léčbě. Dalším cílem je seznámení se s průběhem a symptomy endometriózy. Jako cílené metoda je použita přednáška a následná diskuse.

Úkol k zamyšlení



Kterým směrem budeme cílit edukaci u žen s nově diagnostikovanou endometriózou?

Kontrolní otázka



Které gynekologické záněty se šíří pohlavní cestou?

Korespondenční úkol



Vyberte si jeden s gynekologických zánětů a hlouběji analyzujte dané onemocnění včetně léčby a následné edukace.

Použitá Literatura

FAIT, T., DVOŘÁK, V., SKŘIVÁNEK, A. Almanach ambulantní gynekologie. Praha: Maxforf, 2009, ISBN 978-80-7345-191-2.

|  |
| --- |
| HOŘEJŠÍ, J. Dětská gynekologie. Praha: Mladá fronta a.s., 2017, ISBN 978-80-204-4027-3. KŘEPELKA, P. Poruchy menstruačního cyklu. Praha: Mladá fronta a.s., 2015, ISBN 978-80-204-3520-0. PILKA, R. Gynekologie. Praha: Maxdorf. 2017, ISBN 978-80-7345-530-9-0 ROZTOČIL, A. Moderní gynekologie. Praha: Grada: 2015. s. 528. ISBN 978-80-247-2832-2. SLEZÁKOVÁ, L. Ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví. Praha: Grada. 2017, s.272. ISBN 978-80-271-9795-8. ŠPAČEK, J., BUCHTA, V., JÍLEK, P. Vulvovaginální dyskomfort a poruchy poševního prostředí. Praha: Grada, 2013, ISBN 978-80-247-4554-1.  |

Přehled dostupných ikon

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Čas potřebný ke studiu |  | Cíle kapitoly |
|  | Klíčová slova |  | Nezapomeňte na odpočinek |
|  | Průvodce studiem |  | Průvodce textem |
|  | Rychlý náhled |  | Shrnutí |
|  | Tutoriály |  | Definice |
|  | K zapamatování |  | Případová studie |
|  | Řešená úloha |  | Věta |
|  | Kontrolní otázka |  | Korespondenční úkol |
|  | Odpovědi |  | Otázky |
|  | Samostatný úkol |  | Další zdroje |
|  | Pro zájemce |  | Úkol k zamyšlení |

Pozn. Tuto část dokumentu nedoporučujeme upravovat, aby byla zachována správná funkčnost vložených maker. Tento poslední oddíl může být zamknut v MS Word 2010 prostřednictvím menu Revize/Omezit úpravy.

Takto je rovněž omezena možnost měnit například styly v dokumentu. Pro jejich úpravu nebo přidávání či odebírání je opět nutné omezení úprav zrušit. Zámek není chráněn heslem.

Název: **Ošetřovatelská péče o ženu v primární gynekologické péči – Gynekologické záněty, endometrióza**

Autor: **doc. PhDr. Yvetta Vrublová, Ph.D.**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě

Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: pedagogickým zaměstnancům SU

Počet stran: 11

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.