

Ženská anatomie

Funkce ženských orgánů

Určeno pro každou ženu, již je řečeno, že potřebuje pánevní chirurgii, včetně diagnostické laparoskopie nebo odstranění dělohy, vejcovodů, nebo vaječníků.

Dokument vytvořila HERS Foundation:

Hysterectomy
Education
Resources and
Services

Nezávislá nezisková mezinárodní organizace
pro podporu ženského zdraví a osvěty

HERS Foundation
422 Bryn Mawr Avenue
Bala Cynwyd, PA 19004
(610) 667-7757
www.hersfoundation.org

Pokud Vám byla doporučena pánevní operace (zahrnuje diagnostická laparoskopie, odstranění dělohy, vejcovodů nebo vaječníků), budete vyzvána k podepsání formuláře o souhlasu.

Kromě běžných rizik přítomných u všech větších operací - jako infekce, krvácení, vznik krevní sraženiny, vznik srůstů, poškození ostatních orgánů a smrti - ve formuláři o souhlasu bude také uvedeno, že souhlasíte a byli jste informováni o následcích této konkrétní operace, a že rozumíte, co obnáší tato procedura.

"Informovaný souhlas" znamená, že jste dostali potřebné informace, abyste pochopili, k čemu dáváte souhlas. Následující informace slouží k lepšímu pochopení možných důsledků pánevní operace týkající se ženských orgánů.

Tento dokument obsahuje následující informace:

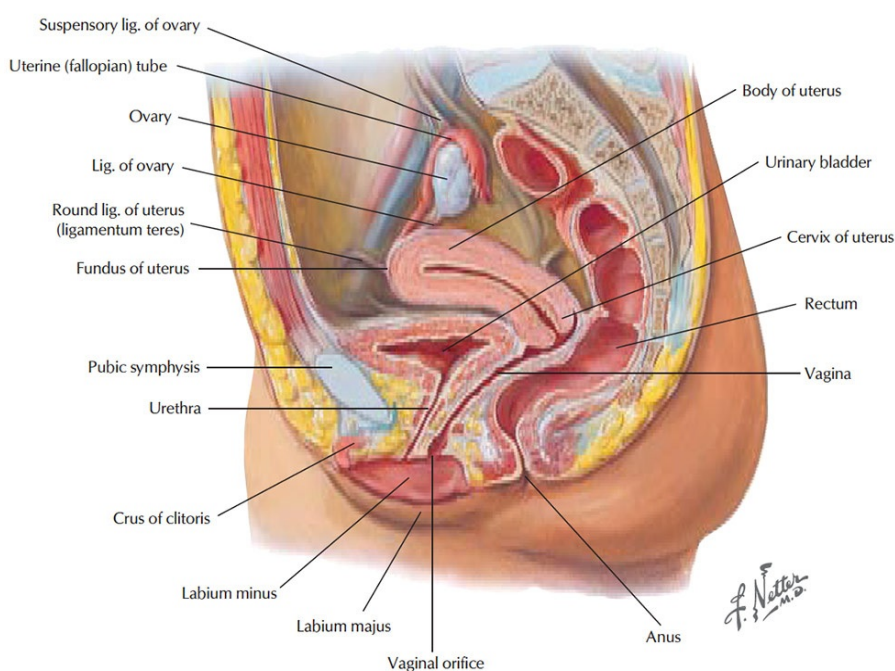
- Děloha, její funkce a vztah k jiným orgánům
- Časté nežádoucí účinky oddělení nervů, vazů, a cév, které jsou připojeny k děloze
- Ovariální funkce
- Různé typy hysterektomie
- Nejčastější nežádoucí účinky, které ženy hlásí po hysterektomii

Děloha je dutý orgán složený z několika vrstev vaziva, hladké svaloviny a vnitřní výstelky, umístěný v dolní pánvi. Naše první povědomí o funkci dělohy je, když se učíme, že to je místo, kde se dítě vyvíjí během těhotenství. Později se učíme o menstruaci, početí a antikoncepci. To je většinou všechno, co se dozvíme o funkcích dělohy. Ve skutečnosti těhotenství je jen jednou z mnoha funkcí dělohy.

Vliv hysterektomie na fyziologii - změny v uspořádání orgánů

Děloha je reprodukční orgán reagující na hormony, který zároveň stabilizuje močový měchýř a střevo. Močový měchýř je umístěn před dělohou a střevo za dělohou. Děloha je odděluje a pomáhá udržet močový měchýř v jeho přirozeném postavení nad stydkou kostí, a střevo udržuje v přirozeném uspořádání za dělohou.

Děloha je propojena s děložním čípkem, který navazuje na pochvu, stejně jako hlava navazuje na krk a ramena. Když je děloha odstraněna, čípek je obvykle odstraněn také.



Děloha je připojena k širokým pásům vazů, svazkům nervů a síti tepen a žil. Bez ohledu na to, zda hysterektomie je "úplná" nebo "částečná", všechny vazy, nervy, a cévy připojené k děloze musí být taky odstraněny.

Kruhové vazy, kardinální vazy (ligamentum cardinale uteri), široké vazy a sakrouterinní vazy (ligamentum sacrouterinum), které se připevňují k děloze, poskytují strukturální integritu a podporu pánevních kostí a pánvových orgánů.

Přerušení vazů způsobí nepřírozený pohyb pánevních kostí a jejich rozšíření, což ovlivňuje dolní část zad a strukturu kostry. Posun pánevních kostí vede ke stlačení páteře.

Ženy uvádějí, že když se páteř stlačí, hrudní koš se postupně stlačuje a pohybuje se dolů, až sedí přímo na kyčelní kosti. Tento posun je důvod, proč ženám po hysterektomii často vyčnívá břicho a mají nevýrazný pas.

Vliv hysterektomie na funkci močové soustavy a střevní funkci

Oslabení pánevního dna a ztráta citu po přerušení pánevních nervů může vést k močové inkontinenci (neschopnost kontrolovat močení), chronická zácpa nebo fekální inkontinence (únik a neschopnost ovládat stolici).

Poruchy funkce močového měchýře a močových cest jsou po hysterektomii časté. Jeden z důvodů pro to je, že když je děloha ve své přirozeném postavení, podporuje močový měchýř. Když je děloha odstraněna, část této podpory je ohrožena.

Časté jsou také problémy s střevem. Bez své přirozené podpory se střevo se pohybuje dolů a zabírá prostor, kde měla být děloha. Bez dělohy oddělující střeva od močového měchýře, stolice v střevě vytváří tlak přímo na močový měchýř. Střevo se zatlačuje dolů, čím vytváří rektokélu, což je vyboulení střeva do pochvy.

Vliv hysterektomie na sexualitu

Když jsou přerušeny nervy, které se připojí k děloze, citlivost pochvy, klitorisu, vnějších rodidel a prsních bradavek se zmenšuje nebo úplně ztrácí.

U mnoha žen se rozvinou pronikavé bolesti nervových cest, které vyzařují od pasu dolů skrz hýždě do zadní části kolena, takže sezení i chůze jsou bolestivé. Některé ženy zažívají stavy, které popisují jako opakované elektrické šoky v pochvě v důsledku poškození pánevních nervů. Je pro ně proto obtížné sedět, a může to negativně ovlivňovat i spánek a jiné obvyklé činnosti.

Fyzické vnímání sexuality je výrazně potlačeno nebo ztraceno kvůli oddělení nervů a odstranění dělohy. Ženy, které před operací zažívaly děložní orgasmus, po operaci jej už nezažijí, protože kontrakce dělohy, které se nastávají během děložního orgasmu nemohou nastat bez dělohy.

Ztráta děložního orgasmu bude chybět pouze ženám, které jej zažívaly před operací. Ačkoli malé množství ženy po hysterektomii vykazuje mírné kontrakce vaginální stěny, většina žen hlásí celkovou ztrátu sexuálního prožívání.

Vliv hysterektomie na kardio-vaskulární systém

Odstranění přívodu krve do dělohy snižuje průtok krve v pánvi a vnějších genitáliích, včetně vaječníků, pochvy, klitorisu a vnějších rodidel, ale zhoršuje se i prokrvení nohou.

Jedna z mnoha funkcí dělohy a vaječníků je kardiovaskulární ochrana. Když je děloha odstraněna, ženy mají třikrát vyšší výskyt onemocnění srdce. Pokud jsou odstraněny vaječnky, ženy mají sedmkrát vyšší výskyt srdečně-cévních onemocnění.

Ztráta vaječníků nebo ovariální funkce znamená kastraci

Ženské vaječnky - její pohlavní žlázy - produkují hormony během celého života. Oophrektomie (chirurgické odstranění vaječníků) je provedeno u asi 75% žen, které podstoupily hysterektomii.

Lékařsky správný termín pro odstranění pohlavních žláz je kastrace.

Pokud vaječnky nejsou odstraněny během hysterektomie, dochází ke ztrátě ovariální funkce v důsledku poškození krevního zásobení vaječníků u 35-40% žen. Ztráta ovariální funkce má pro organismus po hormonální stránce stejné důsledky, jako kastrace.

Jak probíhá hysterektomie

Během vaginální hysterektomie je děloha odstraněna přes pochvu. Protože děloha je spojená s děložním čípkiem, který navazuje na pochvu, chirurg se prořízne do pochvy kolem poševního čípku, čímž se vytvoří otvor v horní části vagíny. Tento otvor se musí následně uzavřít, vzniká uzavřená kapsa a vagina se zkrátí.

Vzhledem k tomu, že je odstraněno hrdlo děložního čípku, je horní část pochvy přišita na jeden nebo více oddělených vazů. Protože šití někdy nedrží, ženy po hysterektomii často hlásí prolaps pochvy z vaginálního otvoru, podobně jako kapsa, která je otočena naruby.

Při **břišní hysterektomii** se provádí horizontální řez přes pánev nad pubickou kostí. V závislosti na velikosti dělohy, je tato buď vytažena skrz pochvu, nebo skrz pánevní řez.

Celková břišní hysterektomie (TAH) a **celková vaginální hysterektomie (TVH)** je odstranění dělohy a děložního čípku. Částečná hysterektomie je odstranění těla dělohy, s ponecháním pahýlu děložního čípku.

Laparoskopicky asistovaná vaginální hysterektomie (LAVH) zahrnuje nafouknutí břicha a pánve plynem / vzduchem a odstranění dělohy buď vaginálně, nebo rozřezáním na malé kousky, které jsou vytaženy přes pupík (břícho). Tento typ hysterektomie vyžaduje minimálně tři malé řezy. Trvá to déle než jiné typy hysterektomie, takže se zvyšuje riziko komplikací z anestezie, perforace močového měchýře a střeva a stres na všech vnitřních orgánech (včetně srdce) v důsledku tlaku vyvolaného nafouknutím břicha.

Při zákroku TAH, TVH a LAVH je pochva je chirurgicky zkrácena a zašita do uzavřené kapsy, protože díra v horní části pochvy musí být zavřena. Bez ohledu na to, jak dobrý je chirurg nebo technika a bez ohledu na to, jaký typ hysterektomie se provádí, výsledek je stejný: pohlavní orgán reagující na hormony je odstraněn.

Vedlejší účinky hysterektomie

Fyzické změny jsou dalekosáhlé. Nejčastější problémy, které ženy po hysterektomii zažívají, jsou ztráty sexuální citlivosti, ztráta vitality, bolesti kloubů, velká únava a osobnostní změny.

Následuje seznam nejčastějších vedlejších účinků odstranění dělohy a vaječnicků, které byly hlášeny Nadaci HERS v probíhající studii, která začala v roce 1991:

- 79,6% respondentek uvádí "ztrátu sexuální touhy"
- 79,6% "hluboká únava"
- 79,1% "změna osobnosti"
- 72,8% "ztráta vytrvalosti"
- 72,1% "ztráta krátkodobé paměti"
- 70,0% "ztráta schopnosti socializovat"
- 65,8% "bolesti kostí a kloubů"
- 61,5% "nespavost"
- 53,7% "sebevražedné myšlenky"
- 49,5% "neschopnost udržet předchozí zaměstnání"
- 39,0% "ztráta mateřského citu"
- 33,1% "neschopnost udržovat aktivitu v domácnosti"

Úplný seznam nežádoucích účinků je k dispozici na adrese www.hersfoundation.org.

Vnitřní ženské pohlavní orgány mají celoživotní funkce, které nelze nahradit. V ženském životě nikdy není ani věk ani čas, kdy její děloha a vaječníky nejsou nezbytné pro její zdraví a prosperitu.

*S laskavým svolením zástupce organizace HERS Foundation tento dokument přeložila do češtiny
Helena Bieliková, Fertility konzultant, www.fertility.sk*