

Gynekologická poradna

Na vaše nejčastější dotazy týkající se těhotenství, antikoncepce a dalších intimních problémů odpovídá renomovaný odborník.

TŘETÍ DÍTĚ

Ráda bych znala názor gynekologa na moji situaci. První i druhé těhotenství skončilo císařským řezem. Jaká rizika jsou spojená se třetí graviditou? Musí být opět ukončena císařem?

Gynekolog: Musíte vzít v úvahu, že v tuto chvíli máte na děloze již dvě jizvy, to samo o sobě je rizikovým faktorem jak pro vás, tak pro vyvíjející se miminko. Nicméně v dnešní době už naštěstí převažuje názor, že to není důvod, proč byste znova nemohla otěhotnět. Pouze bude zapotřebí velice pečlivé kontroly vašim gynekologem, který má za úkol pohlídat, že nedojde k nějaké komplikaci (rozestup jizvy při zvětšování dělohy aj.). Počítejte však s tím, že další gravidita bude opět ukončena císařským řezem.

HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE

Nikdy jsem neužívala hormonální antikoncepci, ale nyní nad ní vážně uvažuji. Přejde mi jako nejsnadnější a nejúčinnější způsob, jak se chránit před nechtěným početím (mám ročního chlapečka a další dítě s manželem z finančních důvodů neplánujeme). Jenže začala jsem mít trochu obavy. Několik kamarádek mi totiž říkalo, že její užívání může být v některých případech nebezpečné. Slyšela jsem, že hrozí riziko embolie (dokonce i u mladých dívek). Jaký na to máte názor? Je nutné podstoupit nějaká vyšetření, než se prášky nasadí? Nerada bych něco zanedbala nebo podcenila.

Gynekolog: Hormonální antikoncepce skutečně mírně zvyšuje riziko embolie a žilní trombózy. Proto jsou vytipované skupiny žen, kterým hormonální antikoncepci můžeme nasadit jenom po pečlivém zvážení a vyšetření. Existují případy, kdy hormonální kontracepci dát nemůžeme (např. ženy nad 35 let, které současně kouří, ženy s vrozenou zvýšenou krevní srážlivostí aj.). Proto by vám měl gynekolog pilulky předepsat až poté, co pečlivě zjistí, zda nepatříte do některé rizikové skupiny. Jedná se ale také o ženy, které mají například v přímé příbuzenské linii někoho s žilní trombózou, srdečním infarktem či centrální mozkovou mrtvicí do věku 50 let. Pak je plně namístě provést ještě dovyšetření právě se zaměřením na vrozenou zvýšenou krevní srážlivost (tzv. trombofilní stavy). Dnes existuje možnost si toto vyšetření „pro klid duše“ provést jako samoplátce, cena se pohybuje zpravidla v rozmezí 450–1200 Kč.

ANTI-KONCEPCE BEZ HORMONŮ

Je mi 38 let, mám tři děti a další již s manželem neplánujeme.

Hormonální antikoncepci jsem brala dlouho, ale teď už bych

s ní chtěla přestat. Mohl byste mi doporučit nějakou vhodnou antikoncepci bez hormonů?

Gynekolog: Pokud chcete přemýšlet o spolehlivé antikoncepční metodě bez hormonů, pak se výběr zužuje na nehormonální nitroděložní tělíška a sterilizaci. Nehormonální tělíška jsou metodou vratnou, lze je kdykoli vyjmout a eventuálně znovu otěhotnět (pokud byste přehodnotila svoje rozhodnutí). Výhodou je poměrně nízká cena (800–2000 Kč na 5 let užití), nevýhodou pak velice často silnější, delší a někdy i mírně bolestivější menstruace. Výjimkou je revoluční typ antikoncepčního tělíška Gynefix, které svojí konstrukcí zajistí, že menstruace jsou stejné jako před zavedením. Toto tělíško se ale do dělohy uchycuje, na rozdíl od předchozích, které jsou v děloze volně uložené a drží díky svému tvaru. Sterilizace je metodou nevratnou, po jejím provedení nelze (až na raritní výjimky selhání) již nikdy otěhotnět přirozenou cestou. Spočívá v uzavření vejcovodů, spermie a vajíčko se již nemají možnost setkat. Provedení sterilizace ale až donedávna vyžadovalo podstoupit operaci v nemocnici v celkové anestezii. Od minulého roku to již není bezpodmínečně nutné, a to díky nové metodě, kdy přes pochvu a dělohu do vejcovodů zavedeme spirálky Essure, které během krátké doby zarostou a vejcovody zneprůchodní. Tato metoda, tzv. ambulantní hysteroskopická sterilizace, je velice elegantní. Samotné zavedení spirálek trvá v ideálním případě 10 minut, pacientka nepotřebuje žádná předoperační vyšetření, není nijak uspávána. Nevýhodou sterilizace je kromě její nevratnosti také cena, která se v případě operačního řešení v nemocnici pohybuje v rozmezí 12 000–22 000 Kč, v případě ambulantního výkonu (zejména kvůli poměrně drahým spirálkám) 25 000 Kč.

NITRODĚLOŽNÍ TĚLÍŠKO

První dítě jsem porodila ve 25 letech, pak jsem neužívala žádnou antikoncepci, protože jsme chtěli druhé. Nyní ve 30 letech jsem po dvou porodech a s manželem už další potomky neplánujeme. Lékař mi doporučil Mirenu. V tuto chvíli mám první tělíško. Kolik cyklů mohu absolvovat? Je nutné mezi jednotlivými tělíšky dělat nějakou pauzu? Kolik jich můžu mít maximálně za sebou?

Gynekolog: Tělíška (ať hormonální, nebo nehormonální) se zavádějí na tři až pět let, záleží na konkrétním typu. Po uplynutí daného období zpravidla stačí staré tělíško vyměnit za nové, není nutná žádná pauza. Takto lze postupně vyměnit tělíško 3–4x i víckrát, není zde limit. Řídíme se tím, zda je žena ještě v reprodukčním období.

ČASTÉ VÝTOKY

Už několik let mě trápí opakované vaginální mykózy, začínám z toho být fakt zoufalá, protože je to hodně nepříjemné. Existují nějaká režimová opatření nebo potravinové doplňky, které opravdu pomáhají? Co byste doporučil? Slyšela jsem, že dobrá je protiplísňová dieta, ale nevím, zda bych ji byla schopná dodržovat.

Gynekolog: Těch opatření je řada. Primárně je potřeba pátrat po možné příčině opakujících se výtoků. Pokud nebude odstraněna, potíží se nezbavíte. Uvedme aspoň některé – drobná, ale stereotypně se opakující hygienická chyba, chronická infekce močových cest, infekce u partnera (kožní mykóza či chronický zánět prostaty), ale např. i zubní kaz u partnera v případě orálních sexuálních praktik. V případě léčby bych vám doporučil pomoc lékaře, která je daleko účinnější. Existují léky k vnitřnímu užití proti chronickým

mykózám, které se mohou užívat i dlouhodobě. S velkým úspěchem lze vytvořit autovakcínu či alespoň začít užívat Candivac jako prostředek proti kvasinkám (volně v prodeji v lékárně). A pak máme k dispozici tzv. probiotika, například v podobě laktobacilových kultur k zavádění do pochvy. Slibně se jeví také Wobenzym jako očistná celotělová kúra.



MAMINČIN ODBORNÍK

MUDr. Petr Kovář

gynekolog a vedoucí lékař
zdravotnických zařízení
Gynprenatal a Gynenatal, která
poskytují komplexní ambulantní
gynekologickou a prenatální péči
www.gynprenatal.cz

PMS

Už několik let mě trápí velmi silný premenstruační syndrom spojený s bolestmi v podbřišku, podrážděností a depresivními myšlenkami. Gynekoložka mi jako řešení navrhla pouze hormonální antikoncepci. Jsou nějaké jiné možnosti léčby?

Gynekolog: Ano, lze užívat nesteroidní antiflogistika (Brufen, Ibuprofen, Ibalgin, Aulin, Paralen aj.), musí se však začít brát ještě před propuknutím menstruace – ideálně dva až tři dny předem. Užívají se každodenně, a to až do propuknutí menstruace a pak první 2–3 dny. Tyto léky sníží množství menstruační krve, takže menstruace potom tak nebolí. A jako poslední možnost lze s úspěchem při již vzniklých potížích užívat léky z řady spasmolytik (např. Algifen, Novalgin aj.). V případě nepříjemných a opakujících se depresí je vhodné zařadit některé z šetrných trankvilizérů či antidepresiv.

TĚHOTENSTVÍ PO CÍSAŘI

Za jak dlouho po prodělaném císařském řezu mohu zase otěhotnět? Jaké je obecné doporučení? Nechci nic uspěchat...

Gynekolog: Zpravidla se doporučuje alespoň jeden rok pauza mezi jednotlivými těhotenstvími.

ASTMA A POROD

Už od dětství trpím astmatem, nyní jsem v 15. týdnu těhotenství a mám obavy z porodu (rozdýchávání kontrakcí). Je astma dostatečným důvodem pro provedení císařského řezu? Rozhoduje o tom porodník?

Gynekolog: Musí se vyjádřit plicní lékař, který na základě testů stanoví, jak velké potenciální ohrožení pro vás samovolný porod znamená. Pokud doporučí ukončení císařským řezem, porodník se tím bude řídit.

DÁRKYNĚ VAJÍČEK

Začala jsem uvažovat o tom, že bych darovala vajíčka, ale mám z toho trochu strach. Jaké jsou podmínky pro jejich darování? Jsou s tím spojená nějaká rizika? Přece jenom bych do budoucna chtěla určitě ještě jedno dítě.

Gynekolog: Samozřejmě podmínky jsou jasně definovány. Je to věkové kritérium, celkový zdravotní stav, nepřítomnost genetických vloh pro některé choroby aj. Stejně tak samotná stimulace vaječnicků má ne zcela zanedbatelná zdravotní rizika – ta se ale naštěstí projevují poměrně zřídka. Přesto budete v případě vašeho rozhodnutí o veškerých rizicích velice pečlivě poučena lékaři, což také musíte potvrdit svým písemným souhlasem.



NEPRŮCHODNOST VEJCOVODŮ

Můj lékař mi v rámci odhalení příčiny neplodnosti doporučuje podstoupit laparoskopii v nemocnici (kvůli zjištění průchodnosti vejcovodů). Četla jsem, že to lze provést i ambulantně. Je to pravda?

Gynekolog: Ano, do dělohy se přes pochvu a děložní čípek aplikuje speciální roztok, jehož průtok vejcovody lze sledovat na ultrazvuku. S velkou pravděpodobností se tak prokáže, zda jsou vejcovody průchodné, či nikoli. Toto vyšetření doporučuji současně s provedením ambulantní hysteroskopie, kdy se podíváme nejprve do dutiny děložní a vyloučíme i příčinu v chybném anatomickém uspořádání v dutině děložní, následně hned aplikujeme výše zmíněný roztok. Takto ambulantně umíme během několika málo minut vyloučit hned dvě zásadní příčiny neplodnosti – děložní a tubární faktor (průchodnost vejcovodů).

SILNÉ KRVÁCENÍ

Trpím extrémně silnou menstruací a velmi mě to obtěžuje. Hormonální léčbu mám zakázanou, prodělala jsem v minulosti trombózu a mám nasazený antikoagulační léky. Existuje nějaká jiná možnost než si nechat odstranit dělohu?

NEVÍTE SI RADY?

Své dotazy na odborníky v oblasti výchovy, psychologie, výživy, gynekologie, porodnictví, financí, aromaterapie a homeopatie pište na e-mail: maminka@mf.cz nebo na adresu: Redakce Maminka, Mezi Vodami 1952/9, 143 00 Praha 4-Modřany. Heslo: PORADNA

Gynekolog: Ano, existují hned dvě varianty. První se odborně nazývá endoresekcí endometria, tedy operační odstranění sliznice z děložní dutiny. Tento zákrok se však provádí v celkové anestezii v nemocnici, takže pro vás bude vzhledem k současné léčbě složitější (ale zvládnutelný). Druhou metodou je tzv. termoablace endometria, která spočívá v tom, že se do dělohy zavede balonek, naplní se tekutinou, dutina děložní se zahřeje na 8 minut na určitou teplotu, což stejně jako při předchozí metodě trvale odstraní většinu sliznice. Tento zákrok provádí naše pracoviště v lokálním znecitlivění ambulantně, není tedy nutná celková anestezie ani hospitalizace. V obou případech by trvalé odstranění sliznice z dělohy mělo vést k úpravě vašich potíží – v ideálním případě buď budete menstruat velice slabě, nebo menstruat nebudete vůbec.

POVOLENÉ PÁNEVNÍ DNO

Trápí mě trochu delikátní problém, se kterým si nevím rady. Po porodu dvojčat mám hodně povolené pánevní dno. Nyní po šestinedělí jsem začala dělat cviky na jeho zpevnění, ale zatím žádné zlepšení nepozoruji. Jak dlouho je nutné cvičit, aby se objevily výsledky? Možná jsem jen netrpělivá, když očekávám okamžité zlepšení. Ale začínám z toho být dost nervózní, a proto bych chtěla znát názor odborníka. Existuje nějaká jiná léčba?

Gynekolog: Určitě buďte trpělivá, efekt se při správném cvičení zpravidla projeví až za několik týdnů. Lze si také koupit poševní kuličkový fantom (k dostání v lékárně či přes internet), který pomůže cvičení zefektivnit. Léčba samozřejmě také existuje, je ale operační, pro vás bych ji vyhradil až v případě, že selžou veškeré jiné neoperační možnosti.

DVA POTRATY

Je mi 29 let a s manželem se pokoušíme o miminko. Bohužel jsem již dvakrát potratila v prvním trimestru těhotenství. Asi nemusím dlouze vysvětlovat, že mě to psychicky rozhodilo. Doktor mi doporučil užívat kyselinu listovou a zkusit to znovu. Neměla bych absolvovat nějaká vyšetření?

Gynekolog: Lékařské pravidlo v tomto případě říká, že podrobné vyšetřování se zahajuje až ve chvíli, kdy potratíte 3x za sebou. Já vím, zní to hrozně, plně vás chápu. Faktem zůstává, že samovolný potrat není nijak výjimečný, 25–40 % všech vzniklých těhotenství se samovolně potratí. Nicméně zkuste svůj problém ještě znovu probrat s lékařem, zda nevidí alespoň nějaké potenciální vysvětlení, eventuálně v případě podezření doporučí patřičná vyšetření. Problém může být v dutině děložní (výrůstek, přepážka, anatomicky chybně uspořádaná děloha), v infekci, ale i geneticky daný – a to jak u vás, tak u partnera. Spíš než kyselinu listovou bych doporučil její upravenou variantu Femibion 800 mg. Podle studií se tento metabolit kyseliny listové vstřebává daleko jednodušeji než samotná kyselina listová (alespoň u části pacientek).

CYSTA

Na pravidelné gynekologické prohlídce jsem se dozvěděla, že mám na jednom vaječniku 4 cm velkou cystu a na další kontrolu mám přijít až za dva měsíce. Možná to zní hloupě, ale byla jsem v takovém šoku, že jsem se nezeptala na další informace. Jsou cysty nebezpečné? Mohou samovolně zmizet?

Gynekolog: Uklidním vás. Pokud jste v reprodukčním období, naprostá většina takových cyst sama praskne nebo se vstřebá. Potenciální nebezpečí zde samozřejmě existuje, a to v podobě dalšího zvětšování či zaškrcení vaječniku kolem své osy. To je ale naštěstí velice vzácná komplikace, proto bych s vaším lékařem vcelku souhlasil.

POSLÍČCI

Je normální, když mě ve 37. týdnu těhotenství bolí v podbřišku, jako bych měla dostat menstruaci? Jedná se o poslíčky?

Gynekolog: S největší pravděpodobností ano, je to naprosto normální, porodní cesty se takto připravují na porod.

KONIZACE ČÍPKU

Při poslední prohlídce mi vyšel špatný výsledek cytologie. Gynekolog mi sdělil, že příště ji provedeme znovu, a pokud i ta vyjde špatně, budu muset podstoupit konizaci děložního čípku. Je to opravdu nutné, nebo je možné čípek i nadále jen sledovat

a dělat častější cytologii? Jsou nějaká rizika spojená s otěhotněním, graviditou a porodem?

Gynekolog: Ve vašem případě je vhodné, aby vás viděl gynekolog, který se přímo specializuje na vyšetření děložního čípku (tzv. expertní kolposkopie). Teprve ten by měl stanovit potenciální riziko. Pokud ale riziko přetrvávat bude, pak je konizace namístě, samotným častějším sledováním to nevyřešíme. Samozřejmě konizace je pak rizikovým faktorem pro průběh těhotenství a porodu, ale tím vás zatím nebudeme strašit.

ŠPINĚNÍ

Momentálně jsem ve 13. týdnu těhotenství a občas špiním. Byla jsem u gynekologa na vyšetření, které dopadlo dobře. Zajímalo by mě, čím může být špinění (či krvácení) způsobeno? Kdy se znepokojovat? Jaké jsou rizikové faktory?

Gynekolog: Nejčastěji samotným uhnízdováním plodu v děloze a budováním placentárního lůžka. To totiž musí „zarůst“ do děložní sliznice. Zarůstání je tak agresivní, že je svojí rychlostí a razantností přirovnáváno až k těm nejagresivnějším rakovinným bujením. Je to ale nutné, protože jinak by se miminko nemělo šanci udržet. Občas nějaká cévka praskne, a proto špiníte. Mezi další rizikové faktory patří tahání těžkých předmětů, tělesné přemáhání, ale i pohlavní styk. Toho všeho byste se měla vyvarovat. Za závažné je třeba brát jakékoli krvácení, pak byste měla neprodleně navštívit gynekologa (i opakovaně).

KOUŘENÍ V TĚHOTENSTVÍ

Kouřím už 10 let skoro krabičku cigaret denně. Minulý týden jsem zjistila, že jsem těhotná. Ráda bych s kouřením přestala, ale zatím se mi to úplně nedaří. Někde jsem četla, že u silných kuřaček se doporučují třeba 2 cigarety denně, protože úplná abstinence by pro tělo znamenala velký šok. Jaký na to máte názor?

Gynekolog: Okamžitě přestat. Představte si, že máte své milované miminko v kočárku, zředu je navíc zakryté fólií proti dešti, a každý svůj výdech kouře byste mu foukla dovnitř. Udělala byste to? Ne! A toto děláte nyní, protože děťátko nemá jiný zdroj kyslíku než ten, který mu posíláte přes své plíce!

OČISTKY

Jak dlouho po porodu odcházejí očistky?

Gynekolog: Zpravidla šest týdnů. Pokud špiníte déle, je namístě gynekologická kontrola. ■

INZERCE A131014200

... protože bezpečný a zdravý spánek je pro
vývoj dítěte důležitý



NMEER
hvězdicemi z vysoce
s mnoha vzduchovými
o optimální cirkulaci vzduchu

Společnost Träumeland se od roku 1965 specializuje na výrobu vysoce kvalitních dětských a kojeneckých matrací. Všechny matrace jsou vyráběny v Rakousku, s důrazem na pečlivé zpracování a trvalou kontrolu kvality.



www.traeumeland.cz