



Ruptura/dehiscence dělohy

Ruptura/dehiscence dělohy

Krok 1

1. laparotomie a primární ošetření dělohy

Krok 2

1. hysterektomie, pokud se nezdaří primární ošetření

Při neúspěchu neodkladně

Krok 3

1. chirurgická intervence (*postupná devaskularizace dělohy*)

- podvaz aa. uterinae a aa. ovaricae
- B-Lynchova sutura dělohy
- podvaz aa. iliacaе internaе

2. selektivní katetrizační embolizace aa. uterinae (*pokud je dostupná intervenční radiologie*)

3. zvažení podání rekombinantního aktivovaného faktoru VII (*NovoSeven®*)

Hysterektomie u ženy ve fertilním věku je závažným činem, který výrazně ovlivní její další život. K hysterektomii přistupujeme velmi uvážlivě a přísně individuálně.

Indikace k hysterektomii

1. pokračující krvácení z dělohy při selhání dosavadních kroků a vyčerpání všech dostupných možností (farmakologických a chirurgických)
2. invazivně uložená placenta
3. devastující poranění dělohy
4. děloha jako předpokládaný zdroj sepse

Při abdominálním chirurgickém řešení PŽOK jsou kontraindikovány metody regionální anestezie (*epidurální, subarachnoidální*). Chirurgické intervence provádíme vždy v i. v. ATB cloně.



ENDOWMENT FUND
FOR THE DEVELOPMENT
OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

SINCE 1991