

Ostre stany zagrożenia życia w ginekologii

Mgr Tatiana Radzik

Ostre stany krwotoczne

- **Ciąża pozamaciczna (ektopowa):** Implantacja i rozwój blastocysty w obszarze innym niż błona śluzowa macicy
- Występuje średnio na 0.5-1% wszystkich ciąż

umiejscowienie:

92-97% ciąża jajowodowa :

- bańkowa
- cieśniowa
- śródścienna

0,5-2% jajnikowa

4,9-4,5% maciczna :

- śródścienna
- w rogu
- szyjkowa
- 0,3-0,5% wewnątrzwiązadłowa

Ostre stany krwotoczne

- Pęknięcie jajowodu lub innego miejsca implantacji zarodka.
- Obfite krwawienie do jamy brzusznej, prowadzące do wstrząsu krwotocznego.
- Leczenie: Stabilizacja hemodynamiczna, laparoscopia/laparotomia.

Ostre stany zagrożenia życia w ginekologii

- **Pęknięcie torbieli jajnika:**

- Nagły, jednostronny ból brzucha, krwotok wewnętrzny.

- *Leczenie: Laparoscopia z zaopatrzeniem miejsca pęknięcia.

- **Krwotok z poronienia:**

- Niekompletne opróżnienie jamy macicy po poronieniu.

- Objawy: Krwawienie z dróg rodnych, wstrząs.

- *Leczenie: Łyżeczkowanie macicy, transfuzja krwi w ciężkich przypadkach.

Ostre stany zagrożenia życia w ginekologii

- **Pęknięcie macicy:**

- Często związane z ciążą, szczególnie przy wcześniejszych bliznach po cesarskim cięciu.

- Objawy: Silny ból brzucha, utrata skurczów, krwotok, wstrząs.

- * Leczenie: Pilna laparotomia i zaopatrzenie macicy lub histerektomia.

Skръcenie torbieli jajnika

- Obrót jajnika wokół własnej osi, często z obecnością torbieli lub guzka.
- dotyczy:
 - guzów jajnika*
 - przydatków niezmiennionych*
 - ciężarnej macicy*

10-20% guzów jajnika ulega skръceniu

Diagnostyka

- wywiad:
 - rozpoznana torbiel
 - nagły początek
 - nudności ,wymioty
- badanie przedmiotowe:
 - bolesny guz przydatków
 - objawy podrażnienia otrzewnej
 - objawy wstrząsu
- badania pomocnicze:
 - USG
 - leukocytoza

Diagnostyka różnicowa

- rozlane zapalenie otrzewnej
- pęknięcie ciąży ektopowej
- inne ostre choroby jamy brzusznej

Leczenie

- laparotomia lub laparoscopia :

usunięcie torbieli

Powikłania

- zakrzepica w naczyniach miednicy mniejszej
- rozlane zapalenie otrzewnej

Ostre powikłania endometriozy

- Przyczyny: Pęknięcie torbieli endometrialnej.
- Objawy: Silny ból, krwotok wewnętrzny, objawy otrzewnowe.
- Leczenie: Operacyjne zaopatrzenie miejsca pęknięcia.

Zrosty w jamie brzusznej

- Powikłanie po wcześniejszych operacjach lub endometriozie.
- Objawy: Niedrożność jelit, silny ból brzucha.
- Leczenie: Laparoscopia lub laparotomia w celu usunięcia zrostów.

Ostre urazy ginekologiczne

- **Urazy mechaniczne narządów płciowych:**

Przyczyny: Wypadki, przemoc seksualna, nieudane próby manipulacji wewnątrzmacicznej.

Objawy: Krwawienie, ból, obrzęk.

Leczenie: Zszycie ran, kontrola krwawienia, antybiotykoterapia w przypadku ryzyka zakażenia.

Obfite krwawienie związane z nowotworami narządów płciowych.

- krwawienie do jamy brzusznej
- krwotok zewnętrzny

Obfite krwawienie związane z nowotworami narządów płciowych

- **Nowotwory złośliwe:**
 - **Rak szyjki macicy:**
 - Krwawienie kontaktowe (np. po stosunku) lub spontaniczne.
 - Zaawansowane stadia mogą powodować masywne krwotoki z powodu naciekania naczyń.
 - **Rak trzonu macicy:**
 - U kobiet po menopauzie obfite krwawienia mogą być pierwszym objawem choroby.
 - **Rak pochwy:**
 - Krwawienia mogą być wynikiem uszkodzenia śluzówki pochwy przez guz.
 - **Rak sromu:**
 - W zaawansowanych stadiach, gdy dochodzi do owrzodzenia guza, może wystąpić krwawienie.
 - **Nowotwory jajnika:**
 - Rzadko powodują bezpośrednie krwawienia z dróg rodnych, ale mogą być przyczyną krwotoku do jamy brzusznej w przypadku pęknięcia guza.

Mechanizm powstawania krwawień

- Uszkodzenie naczyń krwionośnych przez guz.
- Naciekanie sąsiednich narządów i tkanek.
- Owrzodzenia nowotworowe.
- Zaburzenia krzepnięcia w zaawansowanych chorobach nowotworowych.

Występowanie:

- krwotok wewnętrzny:
 - *nowotwory jajnika i trzonu macicy*
 - *skręcone nowotwory torbielowate*
- krwotok zewnętrzny:
 - *mięsaki szyjki, sromu, pochwy*
 - *nowotwory trzonu macicy*

Leczenie

- postępowanie p/wstrząsowe
- hamowanie krwawienia:
- *tamponada z użyciem gąbki fibrynowej , balon Bakri w przypadku krwotoku macicznego, kauteryzacja krwawiących zmian np. za pomocą koagulacji , naświetlanie promieniami jonizującymi*
- *Embolizacja naczyń macicznych (stosowana w nowotworach naciekających naczynia).*
- *laparotomia z ew. wycięciem macicy*
- *leki: Cyklonamina, EACA, fibrynogen, Exacyl*

Wstrząs oligowolemiczny

- wstrząs jest stanem niedostatecznej perfuzji tkankowej prowadzącym do istotnego spadku dostawy tlenu i substratów

Okresy wstrząsu

1.okres zaburzeń wstępnych:

- zaburzenie dystrybucji krwi
- spadek zużycia tlenu (niedotlenienie
- niedokrwienne)

2.okres wstrząsu kompensowanego:

- stymulacja adrenergiczna (wzrost rzutu serca)
- centralizacja krążenia (skurcz zwieraczy przedwłośniczkowych)
- mechanizm autotransfuzji (przenikanie płynu z przestrzeni pozanaczyniowej do naczyń)
- kwasica metaboliczna

Okresy wstrząsu

3.okres wstrząsu nieodwracalnego:

- brak przepływu przez naczynia włosowate (niedotlenienie zastoinowe)
- glikoliza beztlenowa
- obrzęk komórek (brak aktywacji pompy Na^+/K^+)

% utraty krwi

objawy

30%

wstrząs oligowolemiczny

40%

zagrożenie życia

>50%

zatrzymanie krążenia

Objawy kliniczne

Ubytek krwi od 10 do 20%

- skóra blada, zimna, wilgotna
- uczucie zimna i pragnienia
- przyspieszenie tętna
- zmniejszenie wydalanego moczu

Objawy kliniczne

- Ubytek krwi od 20 do 40%
 - obniżenie ciśnienia tętniczego
 - diureza godzinowa poniżej 30 ml/h

Objawy kliniczne

Utrata powyżej 40% (masywny krwotok)

- niepokój, pobudzenie
- utrata przytomności
- zapaść krążeniowo oddechowa

Diagnostyka

- spadek BP, wzrost tętna
- ocena czynności życiowych, hematokrytu
- różnica między temperaturą wewnątrz-ustrojową a temperaturą dystalnych części ciała $> 3-4$ stopnie Celcjusza
- diureza-tendencja do oligurii
- wykładniki DIC-u

Leczenie wstrząsu

- leczenie przyczynowe!
- tlenoterapia
- przetaczanie płynów (krystaloidy, koloidy)
- zwalczanie centralizacji krążenia

Lek hemostatyczny :
ludzki rekombinowany czynnik krzepnięcia VII aktywowany (VIIa),
preparat: NovoSeven

- - preparat uzyskiwany drogą rekombinacji genetycznej
- przyspiesza krzepnięcie
- hamuje krwawienie w miejscu uszkodzenia tkanki
(kompleks z czynnikiem tkankowym oraz z fosfolipidami)

Wstrząs septyczny

1. zespół zakażenia owodni
2. przedwczesne pęknięcie błon płodowych
3. ciąża obumarła
4. wewnątrzmaciczne zabiegi położnicze
5. uszkodzenie kanału rodniego w związku z porodem, poronieniem, urazem
6. zakrzepowe zapalenie żył
7. zakażenie dróg moczowych
8. przetoczenie zakażonej krwi lub płynów

Etiologia

- 2/3 to bakterie G (-):

E.coli, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter sp., Proteus vulgaris, Pseudomonas aeruginosa, Clostridium perfringens, Aerobacter aerogenes

- 1/3 to G(+):

- Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae

wirusy
pasożyty

grzyby (Candida)
riketsje

Okresy wstrząsu

1. wstrząs hiperdynamiczny:

- rozszerzenie obwodowych naczyń krwionośnych (zmniejszenie oporu)
- zwiększenie pojemności minutowej serca
- wzrost RR skurczowego, spadek RR rozkurczowego

Okresy wstrząsu

2. wstrząs hipodynamiczny:

- zwiększony opór obwodowych naczyń
- zmniejszenie pojemności minutowej serca
- spadek RR
- kwasica metaboliczna

Objawy kliniczne wstrząsu septycznego

- temperatura > 39 st.C, często poprzedzona dreszczami
- hipotensja
- wysypka lub zaczerwienienie skóry
- stan zapalny pochwy, gardła, spojówek
- wymioty, biegunka
- upośledzona czynność wątroby, nerek
- DIC
- zaburzenia świadomości, śpiączka

Kryteria wstrząsu septycznego

- RR skurczowe $< 12,0$ kPa
- rozkurczowe $< 6,7$ kPa
- diureza godzinowa < 50 ml
- zaburzenia świadomości
- kwasica metaboliczna $pH < 7,3$
- częstość oddechów > 25 /min.
- tętno > 120 /min.
- objawy niedrożności jelit
- objawy zakażenia:
 - *temp. $> 38,5$ st.C ,dreszcze*
 - *Ropne zapalenie otrzewnej*
 - *leukocytoza > 1200*
 - *zapalenie płuc*

Powikłania

- DIC
- niewydolność oddechowa
- niewydolność nerek
- zaburzenia krążenia

Ostre stany zapalne

Ostre zapalenie narządów miednicy mniejszej (PID):

- Przyczyny: Rozszerzenie infekcji bakteryjnej (np. Chlamydia, Neisseria gonorrhoeae).
- Powikłania:
 - Ropień jajnikowo-jajowodowy,
 - zapalenie otrzewnej.
- Objawy:
 - Gorączka,
 - ból podbrzusza,
 - bolesność uciskowa.
- Leczenie:
Antybiotyki dożylne, w niektórych przypadkach drenaż ropnia chirurgicznie.

Ostre stany zapalne

Ropień jajnikowo-jajowodowy (tubo-ovarian abscess):

- Powikłanie PID.
- Objawy:
 - Gorączka,
 - dreszcze, -
 - ból w podbrzuszu,
 - wyczuwalny guz w badaniu ginekologicznym.
- Leczenie: Antybiotyki, drenaż chirurgiczny.

Ogólne podstępowanie w ostrych stanach ginekologicznych

- **Szybka ocena stanu ogólnego pacjentki:**
 - Ocena funkcji życiowych (tętno, ciśnienie, oddech).
 - Ocena objawów wstrząsu (np. bladość, tachykardia).
- **Diagnostyka:**
 - Badania obrazowe: USG (transwaginalne lub jamy brzusznej), tomografia komputerowa, MRI.
 - Badania laboratoryjne: Morfologia, CRP, beta-hCG, badania krzepnięcia.
- **Stabilizacja:**
 - Płynoterapia (np. krystaloidy, koloidy).
 - Przetaczanie krwi w przypadku masywnego krwotoku.
- **Interwencja terapeutyczna:**
 - Leczenie zachowawcze (leki obkurczające, antybiotykoterapia).
 - Leczenie chirurgiczne (laparoscopia, laparotomia, zszycie ran).