

Dráždivá děloha

Dráždivá děloha je označení stavu, při němž dochází k **pravidelným děložním kontrakcím**, které **nemají vliv na děložní hrdlo**. Mohou se objevit kdykoli během těhotenství.

Etiologie a patogeneze

Etiologie a patogeneze dosud není plně objasněná. Mezi rizikové faktory pro rozvoj patří:

- stres,
- naplněný močový měchýř,
- dehydratace,
- sex,
- zvedání těžkých věcí a nadměrná fyzická aktivita.

Kontrakce v těhotenství

Nejdříve se během těhotenství objevují tzv. **Braxton-Hicksovy kontrakce**. Žena je obvykle pociťuje jako několik minut trvající zatvrdnutí části dělohy, jsou **nepravidelné**, většinou nebývají výrazně bolestivé a nenarušují běžné denní aktivity. Z hlediska životosprávy bývají spojovány s dehydratací a přílišnou fyzickou aktivitou. Ulevit tedy může dostatečný pitný režim a klid. S blížícím se termínem porodu může narůstat frekvence i intenzita těchto kontrakcí v souvislosti s přípravou dělohy na porod. V ČR se někdy označují jako *poslící*.

Pravidelné, intenzivnější kontrakce mohou značit:

- dráždivou dělohu,
- blížící se porod.

V průběhu druhého a třetího trimestru může u některých žen dojít ke zvýšení intenzity, bolestivosti a frekvence kontrakcí dělohy, může se objevit i jistá pravidelnost. Stav se může zlepšit při odpočinku, naopak bývá zhoršený při fyzické aktivitě. Žena, zejména vícerodička, obvykle přichází s obavou z počínajícího porodu. Vyšetření gynekologem zpravidla **neprokáže počínající (předčasný) porod**. Projevy dráždivé dělohy nejsou normální, ale zároveň nemusí být známkou patologie. Podle studie z roku 1995, u žen, které trpí dráždivou dělohou, dochází k předčasnému porodu přibližně v 18 % případů. V porovnání s populací bez této komplikace je rozdíl minimální. Ženy s normálním průběhem těhotenství bez dráždivé dělohy rodí předčasně v 11 % případů. Šance na předčasný porod se nicméně zvyšuje s blížícím se předpokládaným termínem porodu.

Klinický obraz

Základním projevem jsou pravidelné kontrakce dělohy různé intenzity. **Varovný je výskyt více jak pěti kontrakcí za hodinu, případně frekvence á 5-10 minut**. Děložní hrdlo je beze změny. Abnormální děložní činnost může být doprovázena:

- vodnatým výtokem z pochvy (malé množství plodové vody),
- pocitem snížené aktivity plodu,
- krvácením z pochvy,
- bolestí v bedrech,
- pocitem tlaku v pánvi.

Diagnóza

Anamnesticky se zaměřujeme na frekvenci kontrakcí, jak dlouho trvají – samotná kontrakce i celkový algoritmus, případně jestli se objevují během nějaké aktivity např. při běhu. Ultrazvukové vyšetření odhalí případné zkracování čípku v souvislosti s počínajícím nebo probíhajícím porodem (tzv. cervikometrie). Pomocí CTG se dá zaznamenat charakter kontrakcí na křivce tokogramu. Pro zhodnocení rizika a nejistotě ohledně předčasného porodu je možné využít fetální fibronektinový test.

Terapie

Kauzální terapie neexistuje. Doporučují se režimová opatření:

- dostatečná hydratace,
- pravidelné nedráždivé jídlo v malých porcích,
- dostatečné množství spánku,
- poloha na levém boku,
- vynechání potravin a nápojů s obsahem kofeinu,
- otestování a léčba případné infekce (uroinfekce),

- hořčík jako doplněk stravy,
- klidový režim.

Při obavě z předčasného porodu není neopodstatněné hospitalizovat pacientku, pravidelně ji monitorovat a případně podat magnezium v infuzi či tokolytika. Lze také použít hexoprenalin (© Gynipral).

Odkazy

Související články

- Porod

Použitá literatura

- Healthline.com-Irritable Uterus and Irritable Uterus Contractions: Causes, Symptoms, Treatment (<https://www.healthline.com/health/pregnancy/are-your-contractions-normal#call-your-doctor>)
- The irritable uterus: A risk factor for preterm birth? (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002937895901027?via%3DIihub>)
- Massachusetts Medical Society - Irritable Uterus (<http://www.massmed.org/About/MMS-Leadership/History/Irritable-Uterus/#.XaWWAWkzY2w>)