

Dr Herbich - Pessar kołnierzowy szyjki macicy (położniczy) - jałowy



Cena od: 159,90 pln

Opis słownikowy

Producent	Herbich Michael
Rejestracja	Wyrób medyczny

Opis produktu

Przy pomocy pessara kołnierzowego szyjki macicy leczone są kobiety ciężarne, u których zdiagnozowano niewydolność szyjki macicy. Pessar ten stosuje się w celu odciążenia szyjki macicy, co ma - w miarę możliwości – zapobiegać porodom przedwczesnym oraz przynosić ulgę w leczeniu zespołu bólowego miednicy małej. Przed założeniem pessara należy wykluczyć infekcję, jako przyczynę porodu przedwczesnego.

Pessar można zastosować w ciąży pojedynczej, mnogiej oraz u kobiet ciężarnych, które narażone są na obciążenia fizyczne (np. przebywanie przez długi czas w pozycji stojącej).

Przez regularną kontrolę we wzornikach można ustalić, czy szyjka macicy jest otwarta i czy nie ulega dalszemu skracaniu się. Pessar kołnierzowy szyjki macicy nie powinien zamykać szyjki, lecz wspierać ją na odpowiedniej wysokości. W ten sposób dochodzi do odciążenia szyjki macicy.

Według odkryć dr n. med. M. Herbicha pessar kołnierzowy może być stosowany również:

- w Pollaksurii, u kobiet ciężarnych, spowodowanej uciskiem główki czy pośladków dziecka na pęcherz moczowy, przez co pojemność pęcherza jest mechanicznie zmniejszona, a pacjentka zmuszana jest do częstego oddawania moczu – często stawiana jest błędna diagnoza Cystis gravidarum. W takich wypadkach należy założyć pessar nr 2 lub nr 3;

- w prawie 90% wszystkich przypadków zastoju moczu w nerkach, a następnie zapalenia odmiedniczkowego nerek kobiet w ciąży. Przyczyną jest ucisk przez dolny segment macicy na moczowody (strona prawa częściej niż lewa). Założenie pessara nr 2 lub nr 3 unosi segment macicy do góry i wówczas dolegliwości ustępują szybko. Występujące zapalenie należy leczyć antybiotykiem zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego.

- w leczeniu poporodowych zespołów bólowych miednicy mniejszej wywołanych osłabieniem aparatu więzadłowego miednicy po poprzednich porodach (bóle mogą być w tych przypadkach tak duże, że bywa błędnie usuwany wyrostek robaczkowy, a bóle mimo to pozostają), w takich przypadkach w ciąży zaleca się do diagnozowania założyć pessar kołnierzowy nr 2 lub nr 3 i stwierdzać czy bóle ustępują

- w profilaktyce żylaków kończyn dolnych i sromu, stanów po zapaleniach żył głębokich u kobiet ciężarnych

- w przypadku założenia szwu okrężnego można dodatkowo zastosować pessar szyjkowy. W ten sposób zmniejsza się ucisk części przodującej na szew, co obniża prawdopodobieństwo np. pęknięcia szyjki macicy, częstszego zakażenia, czy martwicy tkanki.

W ostatnich 30-tu latach pessal kołnierzowy szyjki macicy stał się bardzo popularnym, ze względu na bezproblemowe założenie i wyjęcie, praktycznie w każdej chwili. Pessar kołnierzowy szyjki macicy prawie w 99% zastępuje dotychczasowe operacyjne zapobieganie niewydolności ciśnieniowo-szyjkowej u kobiet w ciąży. Aby indywidualnie umożliwić dopasowanie pessarów do warunków anatomicznych szyjki macicy i pochwy do dyspozycji są 3 modele, które różnią się między sobą wysokością ściany bocznej, a przez to przy ucisku z góry rozpiętością.

Rozmiary

Pessary kołnierzowe szyjki macicy rozróżnia się wg wysokości ścianki bocznej.

- **nr 1 - 17 mm** – wąska lub płytka pochwa, pierwiastki – stosowany w 3-5% przypadków,
- **nr 2 - 21 mm** – średnia pochwa, standardowo – stosowany w 95% przypadkach,
- **nr 3 - 25 mm** - szeroka pochwa, wieloródki – stosowany w 1-2% przypadków.

Wymiary poprzeczne oraz otwory centralne są we wszystkich pessarach tego typu jednakowe. Do otworu centralnego pessara (mniejszy otwór) wchodzi szyjka macicy. Z doświadczenia najczęściej zakłada się pessar o wysokości 21 mm (nr 2).

Stosowanie

O zastosowaniu pessara kołnierzowego szyjki macicy decyduje lekarz, który dopasowuje go i zakłada pacjentce w pozycji leżącej. Decydujące jest, aby stożek pessara zwrócony był do góry, tak że większy otwór pessara wspiera szyjkę macicy dzięki oparciu o mięśnie dna miednicy. Dzięki możliwości ściśnięcia pessara przy wkładaniu jego założenie jest bezbolesne. Pessar może być przesunięty tak wysoko jak jest to możliwe do tylnej części pochwy, przy czym szyjka macicy musi spoczywać w górnym (mniejszym) otworze pessara. Możliwym błędem jest założenie pessara stożkiem do dołu. W ten sposób nie można osiągnąć wystarczającego efektu wsparcia szyjki macicy. Lekarz powinien skontrolować podczas kolejnych badań, czy górny (mniejszy) otwór pessara nie obejmuje szyjki macicy zbyt mocno. Powstanie drobnych obrzęków szyjki macicy może być efektem zamierzonym. Przy prawidłowym założeniu pacjentka nie powinna odczuwać pessara. Ewentualne dolegliwości związane z obniżeniem macicy i pochwy ustępują natychmiast po założeniu pessara, co może zmotywować pacjentkę i lekarza do dalszego leczenia.

Uwaga: Pessar może być stosowany tylko przez jedną pacjentkę!

Jeżeli nie występują żadne dolegliwości, pessar może pozostawać założony aż do czasu porodu (w przypadku dolegliwości związanych z obniżeniem pochwy i macicy) albo do 36-37 tygodnia (w przypadku prewencji porodu przedwczesnego), Po założeniu pierwsza kontrola za 2-3 dni, następnie co 2-3 tygodnie, także jeżeli brak jest szczególnych dolegliwości. Obserwacje we wzornikach pomimo założonego pessara są możliwe, można również kontrolować położenie pessara przy pełnym pęcherzu przy pomocy sonografii brzusznej.

Uwagi

- wyrób wielokrotnego użytku z zastosowaniem u jednej pacjentki,
- po założeniu pacjentka nie może mieć stosunków płciowych,
- w razie pęknięcia pessar nie będzie spełniał swojej roli i należy wymienić go na nowy,
- pessar, jako ciało obce powoduje powstawanie upławów niemających negatywnego wpływu przy jego stosowaniu,
- przy nie prawidłowym dobraniu wielkości pessara może dochodzić do ucisku na odbytnicę, w tym przypadku należy zastosować pessar o mniejszym rozmiarze,
- w przypadku ześlizgnięcia się pessara z szyjki macicy należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem prowadzącym w celu ponownego założenia.