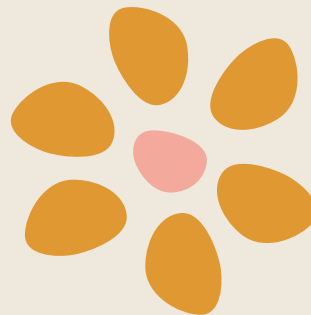


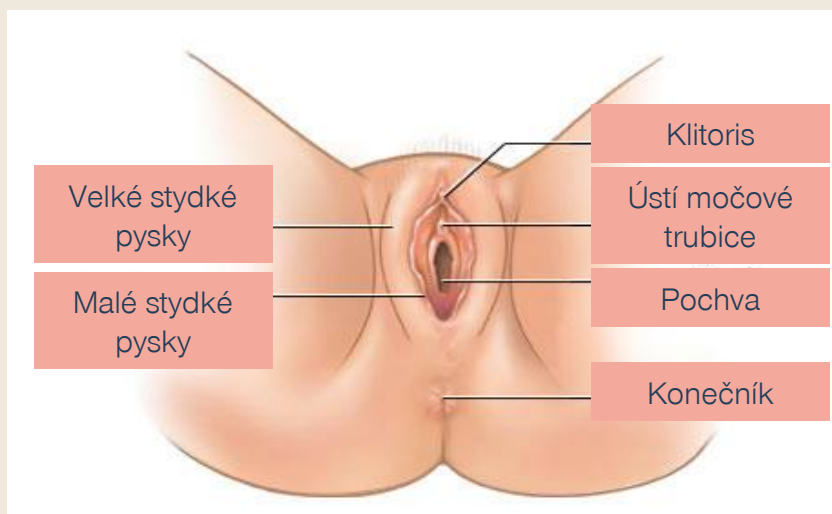
Synechie vulvy



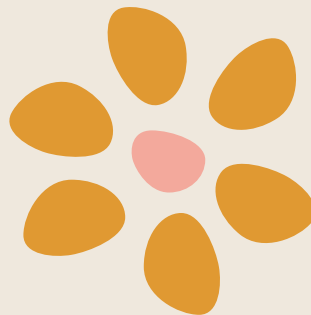
Synechie



- **synechie vulvy** je jedno z **nejčastějších gynekologických onemocnění dětského věku**
- **vzniká až po narození** nejčastěji mezi 1. – 6. rokem života (nejedná se tedy o vrozené onemocnění) a po menopauze
- nejprve dojde ke vzniku **slepení protilehlých okrajů sliznice poševního vchodu či malých stydkých pysků**, ze kterého se může rozvinout **srůst**
- mazové žlázy u dívek produkují sekret, který spolu s oloupanými buňkami sliznice tvoří **smegma** = bílý maz, který **je potřeba odstranit**, abychom **předešli tvorbě slepení a následného srůstu**

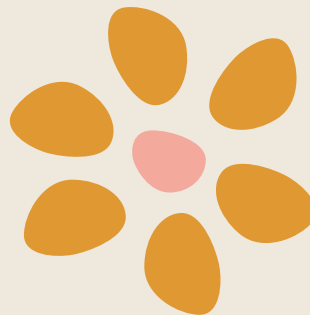


Synechie



- doporučujeme už od narození dbát na **pečlivé omytí celého genitálu při každé koupeli i přebalení** – pokud nejsou nečistoty (zejména smegma) odstraněny, nejprve dojde ke slepení protilehlé sliznice poševní předsíně a následně může dojít až ke srůstům
- synechie jsou většinou odhaleny **náhodně** až během preventivních prohlídek u PLDD a podle lokalizace mají různé dělení – doporučujeme **pravidelně genitál kontrolovat** (ideálně 1x denně)
- synechie mohou vzniknout už během **14 dní**
- existuje i **fyziologická synechie**, která se mechanicky nerozrušuje, protože se sama rozruší v období pohlavního dospívání – jedná se o **jednostranný srůst malého a velkého stydkého pysku**

Příznaky

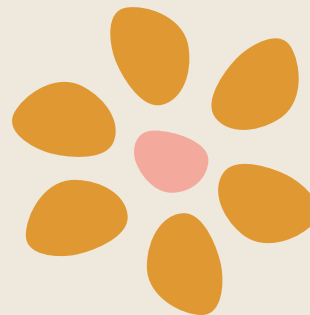


- většinou **nepůsobí žádné obtíže** = asymptomatický průběh
- **pálení** a **svědění** zevního genitálu – moč může zatékat do vzniklé “kapsy” za srůstem, poté bude postupně vytékat a může dráždit zevní genitál
- změna proudu při močení – **dívka „přečůrává“ nočník/WC** – během močení směřuje proud moče dle lokalizace synechie dopředu před nočník (u *zadní synechie*) nebo dozadu za nočník (u *přední synechie*)
- **infekce zevního genitálu** (výtok, svědění)
- opakované **infekce močových cest**
- **bolest** – při chůzi nebo prudkém dosednutí se mohou srůsty samy trhat
- **problémy s močením** – usilovné tlačení při močení (u rozsáhlého srůstu)
- **únik moči** (mohou napodobovat enurézu) – trvale mokré spodní prádlo

Prevence

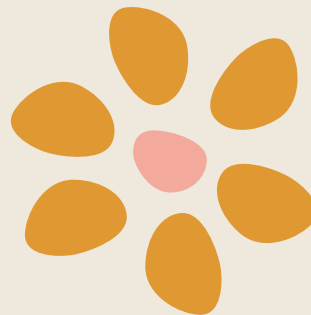
důležitá je **pravidelná kontrola genitálu**

- důležitá je **důsledná denní hygiena vodou** (a event. nedráždivým mýdlem)
 - při každodenní koupeli od sebe stydké pysky jemně oddalte - krouživým pohybem masírujte oblast poševního vchodu a oddělte tak protilehlé sliznice
 - očistěte důkladně oblast poševního vchodu od smegmatu
 - omytí doporučujeme umytou **čistou rukou**, nepoužívejte žínku, protože může být osídlena mikroby
- **pravidelně** dívku **přebalujte** a při **každém přebalení** dbejte na pečlivé omytí genitálu (od moči a stolice)
 - pro opakované očištění genitálu si vezměte nový neparfemovaný ubrousek/Perlan namočený ve vodě
 - můžete oblast genitálu promašťovat olejíčkem
- **otírejte genitál směrem zepředu dozadu** (od ústí močové trubice směrem ke konečníku, jedním tahem – prevence infekce)



Léčba

PLDD/dětský gynekolog



- rozrušení synechie ve **stadiu slepení nebo tenkého srůstu** se provádí mechanicky **ambulantně** – výkon je rychlý, nebolí, jen „štípne“
 - k rozrušení se používá např. *sonda, pinzeta, prst*
 - po rozrušení synechie může dívka pociťovat pálení při močení (styk moči a plochy rány) – doporučujeme dívku **kontrolovat**, aby močení nezadržovala
 - po výkonu doporučujeme **močení ve sprše**
 - v některých případech se používá k rozrušení mast s lokální anestezií např. EMLA, která se nanese v tenké vrstvě na oblast srůstu, nechá se působit a poté se srůst rozruší
 - po rozrušení můžete oblast ošetřovat např. HemaGel mastí nebo Infadolan mastí a provádět oplachy např. hypermanganem
- rozrušení **pevného (silného) srůstu** je nutné v **celkové anestezii za hospitalizace** (pomocí termokauteru)
- **hojení je rychlé, většinou bez komplikací**