



**VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ  
NEMOCNICE V PRAZE**



**1. LÉKAŘSKÁ  
FAKULTA**  
Univerzita Karlova

# **Pánevní bolest a psychika střípky z praxe**

Pavlína Nosková  
CLB KARIM VFN a 1. LF UK Praha



**21. SETKÁNÍ ALGEZIOLOGŮ 2024**

23. - 24. května 2024, Hotel Galant, Mikulov

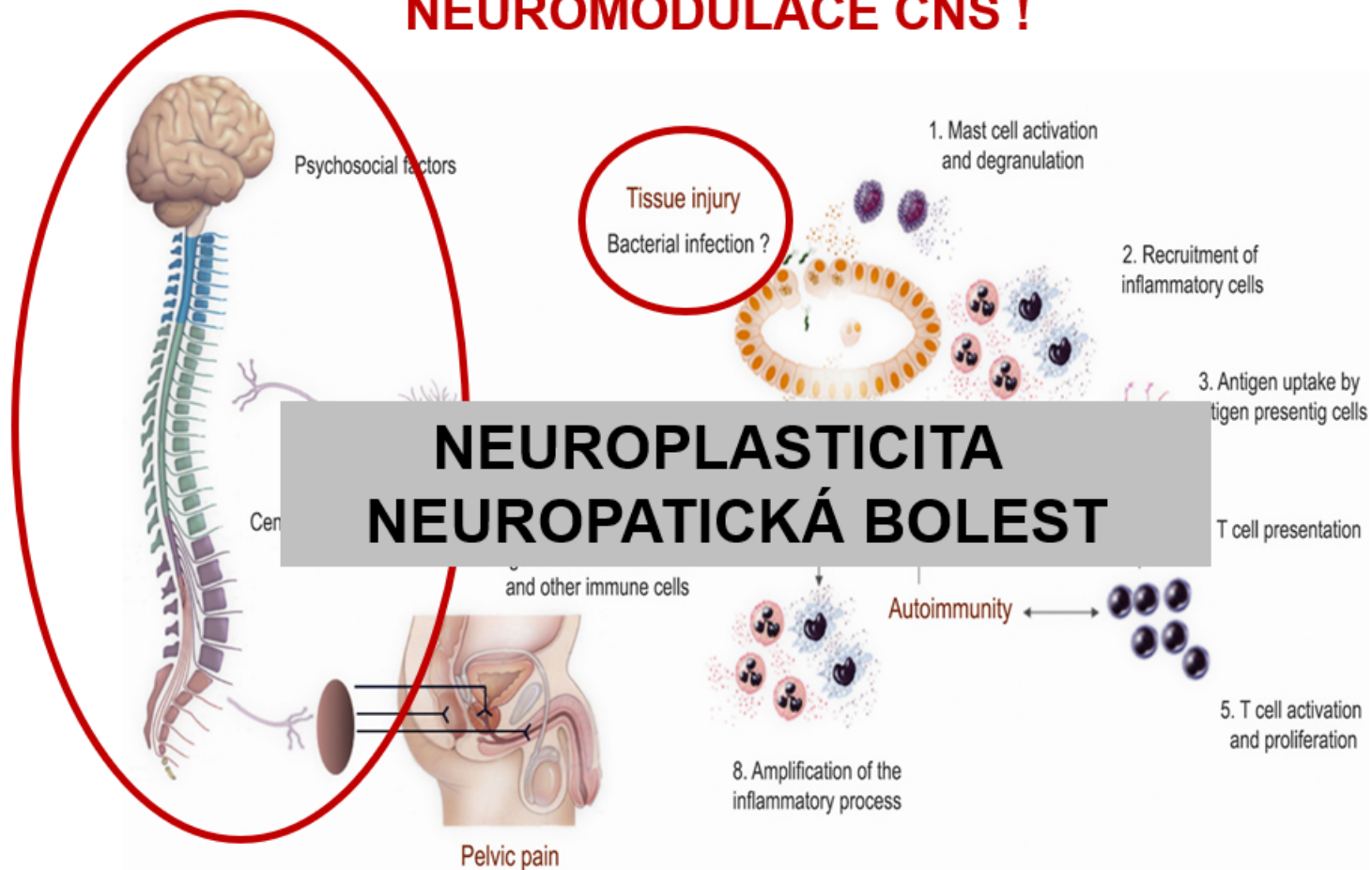


# Pánevní bolest

- *Chronická pánevní bolest* (CPP - chronic pelvic pain) je definována jako přetrvávající bolest nebo opakující se epizody bolestí anatomicky vnímaných v oblasti pánve. Stížnosti pacientů zahrnují symptomy odpovídající lokalizaci urogenitálního systému, gastrointestinálního traktu a pánevního dna
- Chronická pánevní bolest, kde není prokázána žádná infekce nebo jiná zřejmá patologie se stává podkladem pro vznik *syndromu chronické pánevní bolesti* (CPPS - chronic pelvic pain syndrome), který je často spojován s negativními kognitivními, behaviorálními, sexuálními a emočními důsledky



## NEUROMODULACE CNS !



## Visceromuskulární hyperalgezie



# Nociplastická bolest 2019

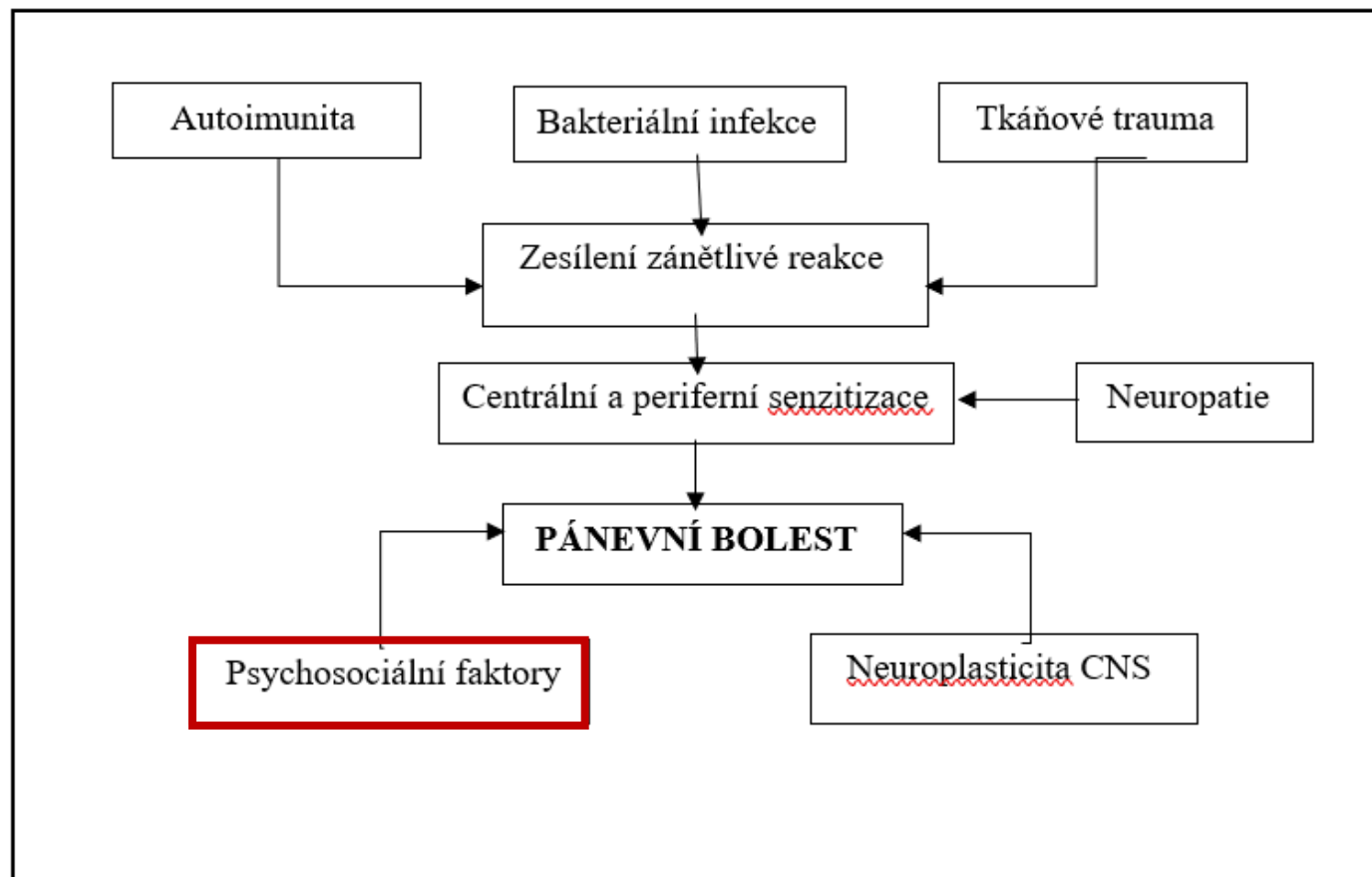
Termín navrhla a prosadila profesorka Kosek, která pochází z České republiky, pracuje a žije dlouhodobě ve Švédsku. Vycházela z klinické zkušenosti na pracovišti léčby bolesti, kde popisuje mnoho pacientů, u nichž nejsou doloženy jasné objektivní nálezy, jež by vysvětlovaly jejich bolest. Snažila se tedy najít vysvětlení jejich bolestí, aniž by měla k dispozici průkaz poškození bolestivých tkání. Vycházela ze skutečnosti, že je dlouhodobě známa modulace bolestivých vjemů na úrovni CNS. To se označuje různými termíny jako centralizace, centrální senzitivizace, dokonce i pojmy jako patologická nebo dysfunkční bolest. Tyto termíny jsou často nejasné i zavádějící při komunikaci s pacienty i mezi odbornou veřejností, proto byl zvolen nový termín – nociplastická bolest.

**Tento nový typ bolesti (deskriptor) je tedy definován jako „bolest, která vzniká změnou nocicepce, a to i bez jasného důkazu skutečného nebo hrozícího poškození tkáně, které způsobuje aktivaci periferních nociceptorů, nebo i bez důkazu o nemoci**





# Patofyziologie vzniku CPP





# Rizikové faktory vzniku CPP



Psychika

Genetika

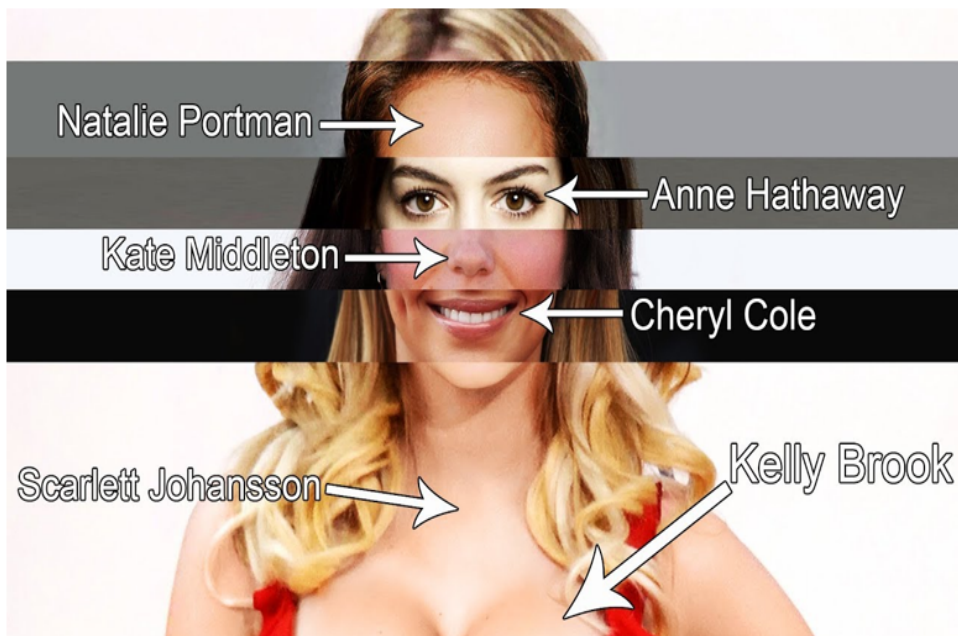
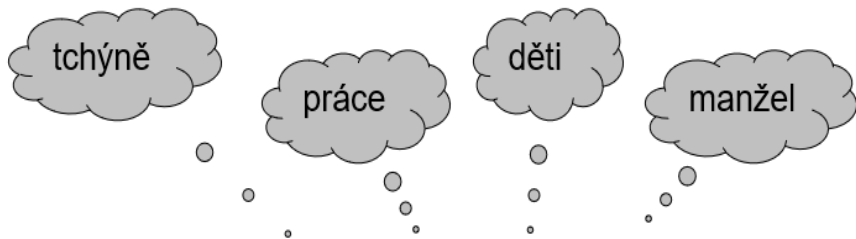
Endokrinní  
systém

Fyzické  
trauma

## OPAKOVANÁ LÉČBA ANTIBIOTIKY



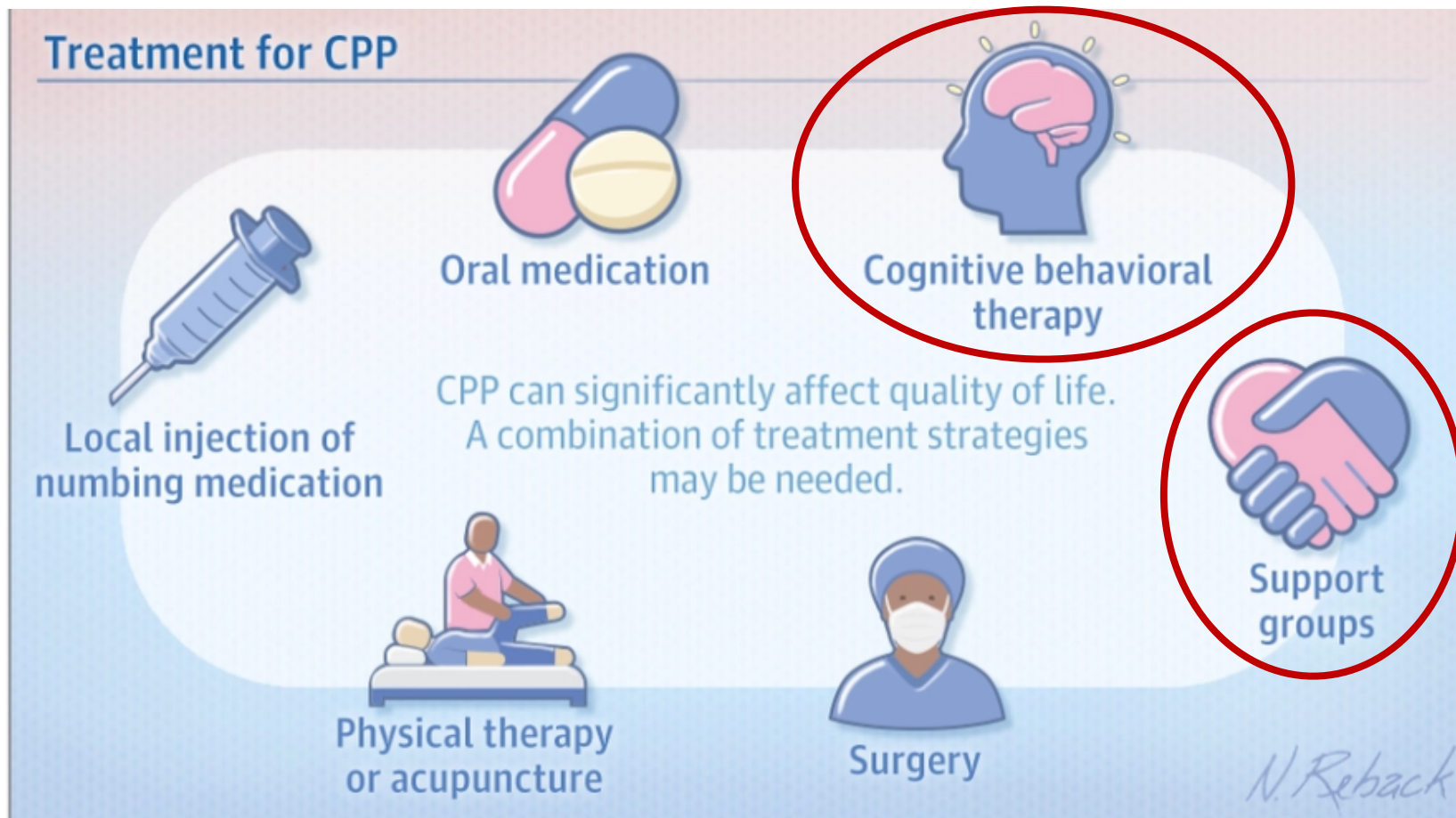
# Psychika





# Multidisciplinární přístup

Intimit  
a



Čas



# Pacientka A \*1982

operace, úrazy: sectio cesarea 3x - (2005 - PPKP, 2006 - hrozící rpt. hysterotomie, 2013 - předčasný pro hrozící rpt. jizvy), konizace 2006, 12/2018 - TLH cum SE bilat

2019 LPSK adhesiolýza

Hemeroidy, Chron. obstipace

## Bolest při VST 9/20

- Od TLH 2018
- Bod v levém hypochondriu nad jizvou Pfannenstiel
- Bolest uretry, urogyn bolest.levátory
- Propagace 0

• Vyšší VAS: pohyb sex, močení

Algeziologický závěr: syndrom chronické pánevní bolesti

Diferenciálně-diagnostická rozvaha: neuralgie n. pudendus, bolest v jizvě, srůsty

## Terapie

- Dogmatil, Trittico od psychiatra

Průběh léčby: primárně léčba neuropatické bolesti, pregabalin bez efektu a AA. Intervenční algeziologický výkon-provedena blokáda břišní stěny (TAP blok) , efekt pouze na bolesti spojené s ranní peristaltikou, pánevní bolest bez vlivu. Nasazena Palexia retard 100mg a 12 hod s efektem, další péče v režii urogynekologa a proktologa,

2/21 operační neurolyza nervus pudendus,

10/21, 4/22 botox pudendálního nervu.

28.4.22 LS adhesiolýza, disekce rektovag. septa

RHB specialista na pánevní dno spíše zhoršení, psychoterapie na našem pracovišti

z důvodu nedostupnosti Palexie přechod na Doreta prolong 6/22 -8/22, byl abstinční sy 2 tý, tč třes HK,bez efektu

Poslední terapie: Palexia retard 100mg a 12 hod



# Pacientka A \*1982

## Psychologické vyšetření:

S manželem je pc. od svých 19 let, popisuje ho jako tolerantního, trpělivého. Začátek byl hodně těžký, byl o pět let starší než kl. Dva roky pac. podváděl, pac. sděluje, že se s tím vyrovnala, poté byl rok ve vězení, deportovali ho na Ukrajinu, pac. tam za ním jela a osm let tam zůstala.

Nejstarší syn má Tourettův syndrom a potíže s vysokým tlakem, mívá tiky, trpěl nadváhou, ale nyní hodně zhubnul, vrátily se mu úzkosti z dětství, je extrémně závislý. Docházel k psychiatrovi. Prostřední syn má ADHD a spec. poruchy učení. Ten nejmladší je zatím v pořádku, je lehce hyperaktivní, ale jinak je bez obtíží.

Pac. má rodiče v Praze, má tři sourozence. Na dětství nerada vzpomíná, otec je nevlastní, pac. hovoří o pohl. zneužívání v dětství. Matka se pokusila o sebevraždu, pac. ji našla jako malá. Když se pak s matkou o tom bavili, tak jí matka řekla, že jí nic jiného nezbyvalo, aby nebyla sama. V dětství 4 roky bydlela u matky otčíma, která ji nenáviděla, svalovala vinu za všechno na ni. Nyní se snaží s nimi udržovat vztahy hlavně kvůli dětem, aby měly babičku a dědu. celkově vztahy jsou spíše chladnější.

Mapuji zdroje pac. Pac. sděluje, že nemá čas na odpočinek ani sama na sebe. jediné, co ji žene dopředu, je touha obstarat rodinu. Pac. má zafixováno, že muži nedělají domácí práce, takže ani děti s ničím nepomáhají. Pac. nabízím možnost dlouhodobé psychoterapie, což zatím spíše odmítá a nácvik relaxačních technik. Obj. ke kontrole

Problematický vztah

Zneužívání v dětství

Obětavost



# Pacientka B \*1979

OA: interně reflux asi 2 roky, plán. zákrok pro brániční kýlu

Operace: 1994 APPE LPT, 1997 ex tukový nádor v DK

GA: gestace 3x, porody spont. posl. 2019; štětičk.test neg., palp. RT 2/2, svaly nebol., pudend.n. bilat. +++; UZ levátory bez defektu, varikózní komplex kolem dělohy, proveden dg.pudend.blok s efektem asi 11 dní, pak zlepšení

## Bolest při VST 2/24

- Hráz
- Propagace konečník
- Trvalá
- Pálivá
- Blokáda SIK I.dx.

Algeziologický závěr: CPP

Diferenciálně-diagnostická rozvaha: vulvodynie, stresová reakce,

+ blokáda SIK I.dx

## Terapie

- Opich SIK I.dx pod UZ, bez efektu
- Amitriptylin
- Byla RHB pánevního dna specialistou
- Nutná psychoterapie
- Problém okrajová část ČR



# Pacientka B \*1979

- Přepadení a znásilnění 8/22
- Problematický vztah, rozvod 1/24
- Dítě – problémy 16 let
- T.č. nový partner

Fyziologický nález !



## *Interpretace výsledků analýz*

Mikroskopické vyšetření moči: bakterie (koky) +; bakterie (tyčky) +

### **Závěrečné doporučení**

Klientka udává chronické obtíže s močovými cestami. Kultivačně zjištěna *E. coli* a *S. agalactiae* (více než 1000 kolonií), dále viridující koky. Dle citlivostí lze doporučit pro léčbu Augmentin/Amoksiklav 1g po 8 hodinách ve zvýšeném dávkování po dobu 10 dnů. Ve stejnou dobu je třeba aby se přeléčil také partner, jinak se klientka znovu nakazí.

Pacientka má stále pocit, že má výtok a neustále podstupuje vyšetření  
OBAVA Z NÁKAZY BĚHEM ZNÁSILNĚNÍ, NEDOKÁŽE SE POCITU ZBAVIT



# Pacient C \*1979

SA:prodávач, přítel, aktivní  
OA:Syndrom bolestivého MM

MR IKEM: pudendální nerv bpn, degenerativní změny páteře, významná ventrální agulace kostrče  
CT pánve  
ortopedie: kostrč není k řešení, konzervativní postup

## Bolest při VST 2/22

- Bolesti 10 let, trp u urologa jako BPS
- Bez vyvolávající příčiny
- Podbřišek, hráz
- Trvalá, pálivá
- Sed nevadí, zhoršení chůze

Algeziologický závěr: syndrom chronické pánevní bolesti  
Diferenciálně-diagnostická rozvaha:BPS, chronická prostatitis, psychosomatika, svalová dysbalance, kostrčový sy

## Terapie

- Pregabalin, amitriptylin – už při VST
- Občas Zaldiar při zátěži
- Pudendální neuralgie nepotvrzena
- FT specialista na pánevní dno
- Konzultace EPC – invaze ne
- Psychoterapie



# Pacient C \*1979

## Psychologické vyšetření:

V loňském roce pac. zkoušel psychoterapii, docházel asi na čtyři až pět sezení, před čtyřmi lety šel na psychiatrii, žádné léky moc nezabíraly.

Pacient sděluje, že stres v práci bolesti zhoršuje, pacient pracuje v prodejně, dělá personalistu, má občas potíže s šéfem. Popisuje sám sebe jako plašila, musí mít vše hotové a včas. Dále pečuje o babičku, což je také zdrojem stresu. Dále pacient vyzkoušel vysadit pečivo, sacharidy, pak je to lepší. Pacient sděluje, že dřív se o tom sytěl mluvit, ale teď už mu nic jiného nezbývá.

Rodinná anamnéza: pacient má přítele, babičku, pár kamarádů, ale jinak je spíše introvertní.

Pacient říká, že do práce chodí, protože je mu lépe, když se nějak zaměstná, ale občas je pro něj náročné do práce dojet. Sděluje, že vyhledává na fórech lidi s podobnými potížemi, což mu pomáhá protože okolí už pro něj nemá příliš pochopení.

Pacient sděluje, že ho to omezuje v jeho koníčcích, musel se vzdát kola, snaží se chodit ven. Zajímá se o různé formy diet, které mu pomáhají.

Pacient sděluje, že mu pomáhá i fyzioterapie, ale jen do určité míry. Běžně se bolesti přes den zhoršují, ráno jsou lepší, ale v současné chvíli ho to bolí permanentně. Pacient sděluje, že mu pořád v hlavě běží spousta věcí a občas si připadá zahlceně, příliš mu nejde "small talk", příliš nerozumí nadsázkám, ale umí rozeznat manipulaci a je na ni citlivý. Pacient bere Lyricu proti bolesti, částečně pomáhá i na úzkosti. Negativní věci si dost dobře pamatuje, neumí věci hodit za hlavu.

S pacientem zkoušíme relaxační hypnózu zaměřenou na odpočinek a relaxaci a odpoutání mysli od bolesti - odkládání bolesti pod kořeny stromu, dále autoregulační manévry - palec a ukazováček. Efekt dobrý, pacientovi se povedlo ponořit se do hypnotického stavu. Příště budeme pokračovat. Obj. ke kontrole na 1.6.2022.

sděluje, že to je jeho největší problém, že sám neví, co vlastně chce.

zaměřil na uvolnění těla při stresu, cítí, že se mu celé tělo vždy zatne a je kompletně v napětí. Pacientovi doporučuji techniku progresivní svalové relaxace k práci s uvolněním v těle. S pacientem pak provádím relaxaci celého těla zaměřenou na uvolnění celého těla, autostimulační manévry pro uvolnění stresu a napětí. Pacient sděluje, že podobný pocit zažívá při tom, když chodí. Pacient by rád v nácviku relaxací pokračoval, domlouváme se na dalším

Potíže se šéfem

Introvert

Důraz na výkon

Péče o babičku

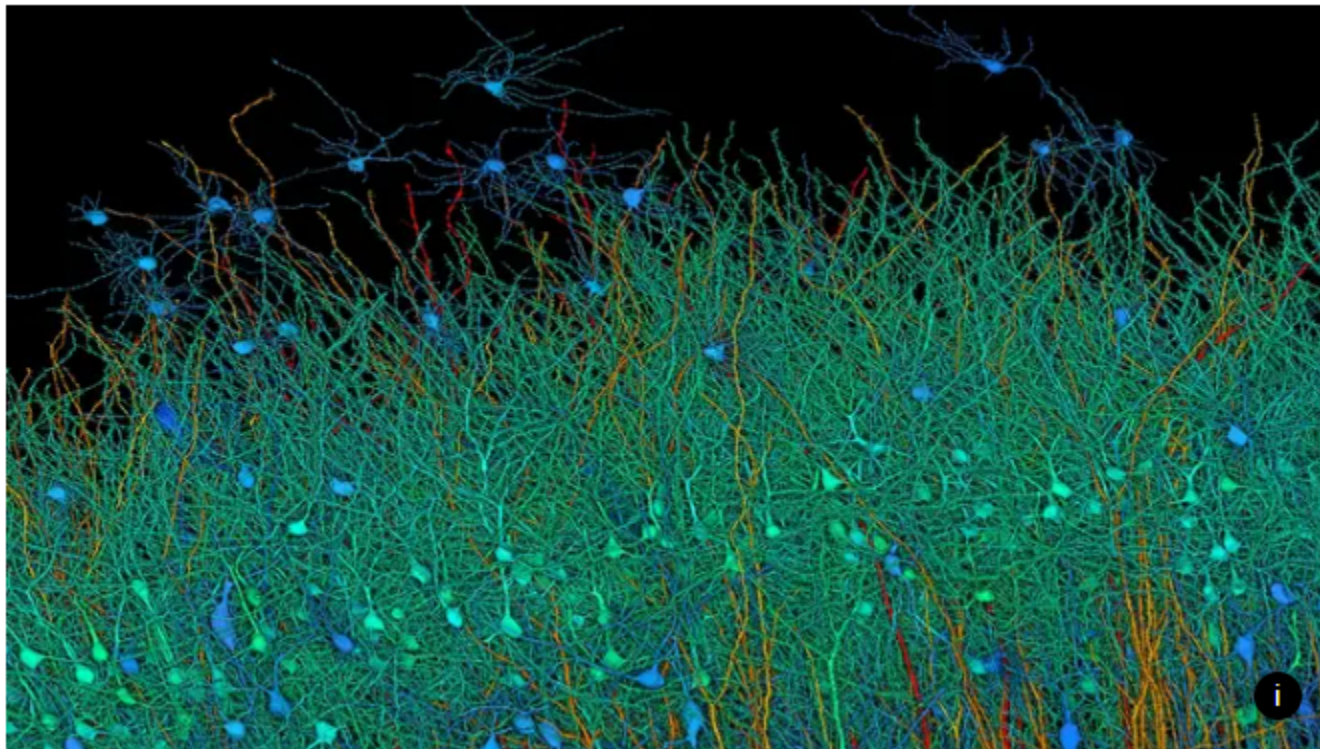
Relaxace těla

Hypnóza



# Nejčastější příčiny psychických problémů u CPP

- Partnerský problém
- Nezájem rodičů v dětství
- Hyperprotektce rodičů, závislost na dítěti po rozvodu
- Zneužívání
- Strach o děti, úmrtí a nemoc v rodině
- Strach z infekce
- Perfekcionismus
- Nadměrná péče o tělesnou stránku
- Stres v práci, ve škole



Tým výzkumníků ze společnosti Google a neurovědců z Harvardu

# Děkuji za pozornost