

OBSAH

1. DEFINICE, EPIDEMIOLOGIE A PREVALENCE9	4. ANOREKTÁLNÍ FYZIOLOGIE23
1.1. Úvod9	4.1. Mechanismus defekace23
1.2. Incidence a prevalence9	4.1.1. Klidová fáze23
1.3. Projevy poruch pánevního dna9	4.1.2. Prepulsní fáze24
1.4. Rizikové faktory10	4.1.3. Expulsní fáze25
1.5. Predispoziční faktory10	4.1.4. Ukončení defekace25
1.6. Vyvolávající faktory10	5. VYŠETŘOVACÍ METODY27
1.7. Podpůrné a propagační faktory11	5.1. Zobrazovací vyšetření27
1.8. Faktory dekompenzace11	5.1.1. Kolonický transit time – doba průchodu tračníkem27
1.9. Závěr11	5.1.2. Defekografie27
2. MULTIDISCIPLINÁRNÍ TÝM13	5.2. Poruchy pánevního dna v defekografickém zobrazení28
2.1. Multidisciplinární přístup13	5.2.1. Slizniční prolaps28
3. ANATOMIE ANOREKTA A MALÉ PÁNVE15	5.2.2. Rektální intususcepce29
3.1. Pánevní orgány15	5.2.3. Rektokéla29
3.1.1. Rektum15	5.2.4. Kolpokéla29
3.2. Pánevní kosti17	5.2.5. Hypermobilní hráz a prolaps hráze29
3.3. Pánevní svalstvo17	5.2.6. Nástěnný nebo vnější prolaps anální29
3.3.1. Svaly kryjící stěny pánve18	5.2.7. Enterokéla fyziologická funkční a patologická, anatomicky trvalá30
3.3.2. Svaly pánevního dna18	5.2.8. Sigmoideokéla30
3.3.3. Sfinkterový komplex19	5.2.9. Příčina prolapsu pánevních orgánů30
3.4. Pánevní fascie a vazy20	5.2.10. Dyssynergie pánevního dna – paradoxní kontrakce m. puborectalis30
3.5. Perineum21	5.3. Dynamická magnetická rezonance malé pánve31
3.5.1. Perineální těleso21	5.3.1. Technika vyšetření32
3.5.2. Trigonum urogenitale21	
3.5.3. Trigonum anale22	
3.5.4. Cévní a nervové zásobení22	
3.6. Pánevní dno22	

5.4.	Endoanální ultrasonografie	32	8.1.1.	Chronická idiopatická perineální bolest	45
5.4.1.	Využití EAUS při vyšetření pro inkontinenci stolice	33	8.1.2.	Proctalgia fugax	45
5.4.2.	Dynamická transperineální ultrasonografie	33	8.1.3.	Chronická idiopatická anální bolest – syndrom levatoru ani	45
6.1.4.	Coccygodynia	45	8.2.	Pudendální neuropatie	47
6.	FYZIKÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ METODY	35	8.2.1.	Anatomické základy	47
6.1.	Anální manometrie	35	8.2.2.	Canalis pudendalis	47
6.2.	Manometrie s vysokým rozlišením – vektorová manometrie	36	8.2.3.	Etiologie a patogeneze syndromu pudendálního nervu	47
6.3.	Ambulantní anální manometrie	36	8.2.4.	Klinický obraz	47
6.4.	Vyšetření anorektální senzitivity	36	8.2.5.	Diagnostika	47
6.4.1.	Rektální balónková distenzní zkouška	36	8.2.6.	Terapie	48
6.4.2.	Rektoanální inhibiční reflex	37	8.3.	Syndrom přímé komprese nervus pudendus	48
6.4.3.	Anální slizniční senzitivita	37	8.3.1.	Oblasti možné komprese	48
6.4.4.	Balónkový expulsní test	37	8.3.2.	Klinický obraz	48
6.5.	Neurofyziologická vyšetření	38	8.3.3.	Diagnostika	49
6.5.1.	Elektromyografie	38	8.3.4.	Terapie	49
6.5.2.	Pudendální nervová terminální motorická latence	39	8.4.	Anální bolest pohledem neurologa	51
6.5.3.	Kolonická manometrie	39	8.4.1.	Indikace neurologického vyšetření	51
7.	SKÓROVACÍ SYSTÉMY UŽÍVANÉ V HODNOCENÍ OBSTIPACE A ODS SYNDROMU	41	8.4.2.	Obsah neurologického vyšetření	51
7.1.	McShaneovo a McLaneovo skóre	41	8.5.	Anální a perineální bolesti z pohledu urologa	52
7.2.	Hodnocení zácpy – skóre Clevelandské kliniky a Wexnerovo-Agachanovo	41	8.5.1.	Charakteristika bolestí z hlediska urologických orgánů	52
7.3.	Patient Assessment of Constipation-Quality of Life Questionnaire	42	8.5.2.	Další urologická onemocnění s příznaky bolesti anu a perinea	54
7.4.	Knowles-Eccersley-Scott Symptom Score	42	8.6.	Perineoproktologie	56
7.5.	Longo ODS Score	42	8.7.	Anální trhliny	57
8.	PERINEOLOGICKÁ ONEMOCNĚNÍ	45	8.7.1.	Konvenční pohled	57
8.1.	Chronická anorektální bolest	45	8.8.	Hemoroidy	58
8.1.1.	Chronická idiopatická perineální bolest	45	8.8.1.	Konvenční pohled	58
8.1.2.	Proctalgia fugax	45	8.8.2.	Hemoroidy a obstipace	58
8.1.3.	Chronická idiopatická anální bolest – syndrom levatoru ani	45	8.8.3.	Hemoroidy a prolaps	58
8.1.4.	Coccygodynia	45	8.8.4.	Trhliny a hemoroidy	58
8.2.	Pudendální neuropatie	47	8.9.	Porodní poranění sfinkteru	60
8.2.1.	Anatomické základy	47	8.9.1.	Klasifikace ruptur vzniklých při porodu	60
8.2.2.	Canalis pudendalis	47	8.9.2.	Mateřské a fetální rizikové faktory poranění	61
8.2.3.	Etiologie a patogeneze syndromu pudendálního nervu	47	8.9.3.	Způsob porodu jako rizikový faktor porodního poranění	61
8.2.4.	Klinický obraz	47			
8.2.5.	Diagnostika	47			
8.2.6.	Terapie	48			
8.3.	Syndrom přímé komprese nervus pudendus	48			
8.3.1.	Oblasti možné komprese	48			
8.3.2.	Klinický obraz	48			
8.3.3.	Diagnostika	49			
8.3.4.	Terapie	49			
8.4.	Anální bolest pohledem neurologa	51			
8.4.1.	Indikace neurologického vyšetření	51			
8.4.2.	Obsah neurologického vyšetření	51			
8.5.	Anální a perineální bolesti z pohledu urologa	52			
8.5.1.	Charakteristika bolestí z hlediska urologických orgánů	52			
8.5.2.	Další urologická onemocnění s příznaky bolesti anu a perinea	54			
8.6.	Perineoproktologie	56			
8.7.	Anální trhliny	57			
8.7.1.	Konvenční pohled	57			
8.8.	Hemoroidy	58			
8.8.1.	Konvenční pohled	58			
8.8.2.	Hemoroidy a obstipace	58			
8.8.3.	Hemoroidy a prolaps	58			
8.8.4.	Trhliny a hemoroidy	58			
8.9.	Porodní poranění sfinkteru	60			
8.9.1.	Klasifikace ruptur vzniklých při porodu	60			
8.9.2.	Mateřské a fetální rizikové faktory poranění	61			
8.9.3.	Způsob porodu jako rizikový faktor porodního poranění	61			

8.9.4. Vaginální porod a pudendální neuropatie	61	8.16.1. Definice	85
8.9.5. Chirurgické řešení porodních poranění	61	8.16.2. Kolorektální motilita	86
8.10. Rektální sensorická dysfunkce	63	8.16.3. Neuropatologické změny v STC	86
8.10.1. Rektální hyposenzitivita a obstruovaná defekace	63	8.16.4. Diagnostika	86
8.10.2. Rektální hypersenzitivita a inkontinence stolice	64	8.16.5. Terapie	87
8.10.3. Sensorické vnímání po resekcí konečníku	64	8.17. Inkontinence stolice	91
8.11. Anismus	66	8.17.1. Úloha vnitřního rektálního prolapsu	91
8.11.1. Definice	66	8.17.2. Rektopexe v terapii inkontinenci stolice	92
8.11.2. Klinický obraz	66	8.17.3. Přehodnocení významu vnitřního rektálního prolapsu	92
8.11.3. Vyšetřovací metody	66	8.17.4. Ventrální rektopexe	92
8.11.4. Terapie	67	8.17.5. Úloha defekografie v diagnostice	92
8.12. Vnitřní rektální prolaps	69	8.17.6. Vnitřní rektální prolaps a rektální inkontinence	93
8.12.1. Klasifikace IRP	69	8.17.7. Diagnostika	93
8.12.2. Klinický obraz	69	8.17.8. Klasifikace	94
8.12.3. Diagnostika	70	8.17.9. Terapie	94
8.12.4. Terapie	70	8.18. Low anterior resection syndrome	95
8.13. Rektokéla	73	8.18.1. Skóre LARS	96
8.13.1. Patofyziologie	73	8.18.2. Patofyziologie	96
8.13.2. Etiologie a demografie	73	8.18.3. Terapie	97
8.13.3. Klinický obraz	74	8.18.4. Profylaxe	98
8.13.4. Fyzikální vyšetření	74	8.18.5. Rizikové faktory	98
8.13.5. Defekografie	75		
8.13.6. Defekografie – magnetická rezonance	75	9. OPERAČNÍ TECHNIKY	101
8.13.7. Dynamická perineální ultrasonografie	75	9.1. Delormeova operace	101
8.13.8. Chirurgická terapie	75	9.1.1. Technika provedení Delormeovy operace	101
8.14. Solitární rektální ulcerózní syndrom	77	9.1.2. Technika provedení vnitřní Delormeovy operace	102
8.14.1. Etiologie	77	9.2. Altemeierova operace	104
8.14.2. Patologie	77	9.2.1. Technika provedení	104
8.14.3. Klinický obraz	78	9.3. Ventrální rektopexe – puborektoplastika z perineálního přístupu	106
8.14.4. Diagnostika	78	9.3.1. Indikace	106
8.14.5. Terapie	78	9.3.2. Technika provedení	106
8.15. Obstruovaná defekace	80	9.4. Rektopexe s použitím sítky	107
8.15.1. Fyziologie normální defekace	80	9.4.1. Ripsteinova metoda	107
8.15.2. Klasifikace chronické zácpy	80	9.4.2. Wellsova metoda	108
8.15.3. Patogeneze	80	9.4.3. Orrova-Loygueho metoda	108
8.15.4. Bristolská klasifikace terapie obstruované defekace	83	9.5. Operace bez použití sítky	109
8.16. Pomalá tranzitní zácpa	85		

9.6.	Operace enterokély	111	9.17.4.	Mechanismus fungování análního uzávěru	134
9.7.	Laparoskopická ventrální rektopexie – promontorektoplastika	112	9.17.5.	Indikace a kontraindikace	134
9.7.1.	Indikace	112	9.17.6.	Druhy implantovaných materiálů	134
9.7.2.	Operační technika	113	9.17.7.	Způsob aplikace	134
9.7.3.	Výsledky	113	9.18.	Zadní levátoroplastika	137
9.8.	STARR a Transtar	114	9.19.	Prevence prolapsu orgánů pánevního dna dle Longa	138
9.8.1.	Indikace	114	9.19.1.	Chirurgická laparoskopická technika	138
9.8.2.	Technika operace	115	Zkratky	141	
9.8.3.	Pooperační péče	115	Rejstřík	143	
9.8.4.	Výsledky STARR	116			
9.8.5.	Transtar	116			
9.8.6.	Operační technika	116			
9.8.7.	Pooperační péče	117			
9.8.8.	Výsledky Transtar	117			
9.8.9.	Diskuse: STARR versus Transtar	118			
9.9.	Periferní sakrální nervová stimulace	119			
9.9.1.	Indikace	119			
9.9.2.	Kontraindikace	120			
9.9.3.	Vyšetření před periferní stimulací sakrálního nervu	120			
9.9.4.	Technika provedení	120			
9.10.	Neosfinktery v léčbě inkontinence stolice	122			
9.10.1.	Terapeutická strategie	122			
9.10.2.	Metody obnovení kontinence pomocí neosfinkteru	123			
9.11.	Puborektoplastika – sling rekta	127			
9.11.1.	Indikace	127			
9.11.2.	Chirurgická technika	127			
9.12.	Anální bandáž	129			
9.12.1.	Operační technika	129			
9.13.	Laparoskopická dekomprese n. pudendus s omentoplastikou	131			
9.14.	Transperineální dekomprese n. pudendus dle Shafika	131			
9.15.	Dekomprese n. pudendus zadním přístupem	132			
9.16.	Dekomprese n. pudendus perianálně endoskopicky	132			
9.17.	Anální bulking	133			
9.17.1.	Sfinkterové poruchy traumatické a degenerativní	133			
9.17.2.	Sfinkterové poruchy neurogení	133			
9.17.3.	Sfinkterové poruchy idiopatické	133			