Vědomostní dotazník č. 5/2023

**V tomto dotazníku si připomeneme, jak nám STM pomáhá správně naplánovat vyšetření při nenaplněné touze po dítěti.**

Klientka nás oslovila v listopadu 2022 s tím, že se se jim již 2,5 roku nedaří otěhotnět.

Paní je ročník 1995, aktuálně má 28 let.

Hormonální antikoncepci užívala po dobu 2 let do roku 2012. Pak žádné hormony neužívala, až pak začátkem roku 2021 jí byl nasazen Duphaston na úpravu cyklu tedy kalendářně. Při užívání se sice zkrátily cykly 35-40 na 28-30, ale k početí nedošlo.

Proto byl manžel ( ročník1991) odeslán na vyšetření spermiogramu, z reprodukčního centra je potvrzená theratozoospermia. U manžela zjištěn varikokéla, ta byla následně odoperována v únoru 2022.

V rámci NAPROHELP u manžela proveden hormonální screening, ten je v normě, doporučena podpora reprodukčního zdraví úpravou životosprávy a potravinovými doplňky.

Manželé navedení na STM.

U paní v prvních cyklech byly zkrácené druhé fáze, v rámci hormonálního screeningu zjištěn vyšší testosteron, při postupně při užívání gestagenu a s úpravou životního stylu spolu s užíváním potravinových doplňků se druhé fáze krásně stabilizovaly na 13-15 dnů.

Následně při kontrole dokumentace bylo zjištěno, že dosud nebylo provedeno vyšetření na průchodnost vejcovodů. Proto paní odeslána na HyFoSy – sono HSG

Tento cyklus je 9. sledovaný cyklus dle STM. V předchozím cyklu byla potvrzený vzestup BTT. V tomto cyklu podstoupila klientka 11. 7., tedy 14. DC, vyšetření průchodnosti vejcovodů. Lékařka na ultrazvuku popsala nízkou sliznici a drobné folikuly.

Nyní paní posílá záznam znovu ke konzultaci.

Stejně jako u předešlých dotazníků je nutné na základě kazuistiky vyhodnotit záznamovou tabulku, aby byl dotazník správně zodpovězený.  
Odpovědi můžete zasílat do 13. 9. 2023, pokud chcete stihnout včasnou platbu za webinář.

Ten bude v pondělí 18. 9. večer a stručné odpovědi budou uvedeny na webu.

Za tým Centra naděje a pomoci  
Bc. Veronika Kučerová, zdravotní sestra, poradkyně PPR, pověřená komunikací ohledně dotazníků a vzdělávání

Bc. Niklová Alžběta, autorka dotazníku   
MUDr. Ludmila Lázničková, gynekoložka a vedoucí organizace

|  |  |
| --- | --- |
| **Otázky klientky** | **Správná odpověď** |
| 1. Klientka vede diskuzi o pravděpodobném prvním dni vzestupu BTT. Protože 23. DC je na stejné úrovni jako měření 18. a 19. DC, ptá se, zda je 24. DC prvním dnem vzestupu BTT. | Ne |
| 2. Byl tento cyklus zdravý? | Ano |
| 3. Paní doktorka v nemocnici doporučovala IVF, protože v den vyšetření 14. DC neviděla dominantní folikul. Jen malé folikuly. Vyjádřila podezření, že u mne neprobíhají ovulace. Dochází u mne k ovulaci? | Ano |
| 4. Značíme špinění 15. DC značkou H+? | Ne – jednalo se o reakci na zákrok, ne hlenový příznak. |
| 5. Má v mém případě smysl užívat Sarapis plus? | Ano, obsahuje mateří kašičku, která může příznivě ovlivnit hladinu tesoteronu. |

|  |  |
| --- | --- |
| **2) Otázky k vyhodnocení cyklu** | **Správná odpověď** |
| 1. Podle jakého pravidla vymezíme neplodné období na začátku cyklu, který začal 28. 6. 2023 a kolikátý den byl ještě poslední neplodný den na začátku cyklu? Odpovězte na obě části otázky | Pravidlo prvních 5 dnů, za kontroly mínus 8 a kontrola hlenu.  Poslední neplodný den na začátku cyklu je 5. DC. |
| 2. Který den v cyklu považujeme za vrchol hlenu vzhledem k ovulaci? | 22. DC |
| 3. Kdy došlo k prvnímu dni vzestupu BTT? | 23. DC |
| 4. Na jaké úrovni je linie? | 36,55°C |
| 5. Kdy byl potvrzený vzestup BTT? | 25. DC |
| 6. Kdy končí plodné období? | 25. DC večer |

|  |  |
| --- | --- |
| **3) Doplňující vědomostní otázky** | **Správná odpověď** |
| 1. Kdy posíláme ženu na vyšetření průchodnosti vejcovodů? (Po jaké době sledování STM, jak by cykly měly vypadat, jaké podmínky by měl splňovat muž.) | Po té, co jsou již **nejméně 3 cykly dle STM zdravé** - s dostatečnou délkou druhé fáze.  U muže není v anamnéze důvod, proč by neměl spermie a nyní užíval **nejméně půl roku potravinové doplňky**, a dosud se nezdařilo otěhotnět.  **Výjimkou** jsou situace, kdy by v anamnéze mohlo být **podezření**, že je u ženy **neprůchodnost vejcovodů**  operace v malé pánvi,  zánětlivá onemocnění (komplikovaná appendicitis)  časté střídání sexuálních partnerů (riziko chlamydiové infekce s následných srůstů)  stavy po potratech s revizemi, kdy se následně nedaří otěhotnět  V tom případě nečekat a průchodnost vyšetřit co nejdříve |
| 2)V jaké části cyklu má z principu proběhnout vyšetření? | Ve folikulární fázi před známkami, že proběhla ovulace. Rozhodně před prvním dnem vzestupu BTT. |
| 3) Bylo vyšetření správně načasované? Proč? Na některých pracovištích odmítají provést vyšetření 14. DC a později | Bylo správně načasované. Bylo v období, před ovulací dle STM. Rozhodující je, aby došlo k vyšetření před prvním dnem vzestupu BTT. V den vyšetření měla klientka na UTZ nízkou sliznici a drobné folikuly, což též potvrzuje, že byla ještě delší dobu před ovulací.  Z principu není rozhodující, zda je již žena kalendářně po 14. DC, ale v jaké fázi cyklu dle STM se nachází  Vyšetření samo nijak nenaruší průběh ovulace!!! |
| 4) Za jakých podmínek je možné provést toto vyšetření v druhé fázi cyklu. | Při respektování plodného období. Tedy rozhodně nebyl žádný pohlavní styk (ani „chráněný“), ani nebyl žádný „genitální kontakt“ v plodném období. |
| 5) Jaká by byla doporučení pro Vaši klientku, která by šla na toto vyšetření. | Sledování se dle STM.  Jít v první fázi cyklu, před vzestupem BTT.  Pokud by šla klientka po ovulaci, tak jedině za podmínky, že bylo respektováno plodné období.  Pro výpočet datace provedení vyšetření při nepravidelných dlouhých cyklech je možné využít informace o tom, kdy byl první den vzestupu BTT, k tomu dopočítat 21-25 dnů a to by byl termín provedení průchodnosti (7.-13. DC).  Při dataci termínu vyšetření při dlouhých cyklech a provedení vyšetření později než 14. DC zvážit „korekci“ p.m.  V době podstoupení vyšetření aby nebyly známky zánětu pochvy.  Doporučuje se, aby muž ženu doprovodil a pak po zákroku ještě zůstat v klidu.  Z principu pokud se na UTZ nejeví jiné patologie, je lepší provést vyšetření průchodnosti neinvazivní cestou než přes laparoskopii. |