

FISCHERMEDICAL

BRUG AF MILEX STØTTEPESSAR 20 ALMINDELIGE ANVENDELSER

Information om tilpasning af pessar.

Det er ikke nogen let procedure at tilpasse et støttepessar, således at patienten opnår det bedste resultat. Man må prøve sig frem og ændre, hvis man har skønnet forkert.

Der findes intet apparatur, som kan hjælpe med tilpasningen, men de ringe som anvendes til at bestemme størrelsen af kontraceptionspessaret, kan give et fingerpeg, men ellers er lægens erfaring det vigtigste.

Milex pessarer er fremstillet i 13 typer og de fås i henholdsvis 6 og 14 forskellige størrelser.

Lægen bør være klar over at hvis det ønskede resultat ikke opnås med det først valgte pessar, må en ændring af størrelsen eller typen forsøges - og måske endnu en gang indenfor de første 3-4 uger. Patienten må også være informeret om fremgangsmåden helt fra begyndelsen, således at hun selv kan medvirke til at opnå et godt resultat.

Pessarerne er i reglen meget effektive når de først er godt tilpasset og når patienten nøje følger de forskrifter og kontrolundersøgelser, som lægen har foreskrevet.

Aktuelle informationer om silicone

Milex Products, Inc. har i mere end 20 år fremstillet produkter til gynækologiske patienter, også til dem som er hyper-allergiske.

Silicone er mindre reaktivt end såvel plastik til lægelig brug som latex (gummi). Silicone suger heller ikke sekret, måske med ilde lugt, til sig og Silicone har en længere holdbarhed under såvel oplagring som under brug.

En meget betydelig fordel ved Silicone er, at det kan tåle gentagne sterilisationer ved autoklavering eller kogning. Autoklavering anbefales dog, som den foretrukne metode hvis der er muligt.

Milex har for nylig været i stand til at angive en metode til formning af Silicone, som er tilstrækkelig økonomisk til at det kan blive tilgængeligt for de fleste patienter som anvender støttepessar.

Bemærk, at den Silicone som anvendes til de her beskrevne produkter ikke må forveksles med den Silicone Gel, der bruges i mammaproteser. Den Silicone som Milex Pessarerne er lavet af har været anvendt i mere end 20 år til mange forskellige lægelige instrumenter, herunder også katetre, tuber, i dialyseapparater, dræn og penisimplantater - blot for at nævne nogle enkelte af produkterne.

FISCHERMEDICAL

Ring med støttende diafragma. (Fleksibel)

Effektiv ved descensus genitális grad 1 og 2 med cystocele, som holdes på plads af det støttende diafragma.

Ring uden støttediafragma.
Bruges ved descensus genitális grad 1 og 2.

Shaatz (Fleksibelt)
Egnet ved descensus genitális grad 1 og 2 med cystocele.

Donut (Fleksibelt)
Formen er traditionel for støttepessar til brug ved descensus genitális.

Inflato Ball
Total uterovaginal prolaps kan holdes på plads. Pessaret er let at anbringe og trykket mod vaginalvæggen fordeles over et stort område.

Gellhorn (Uelastisk)
Også en traditionel form hvor "håndtaget" forhindrer at pessaret drejer sig på langs af vagina og derved udstødes.

Gellhorn (Fleksibelt)
Dette har mindre tendens til at skade vaginalslimhinden end det uelastiske pessar.

Cube (Fleksibelt)

Dette kan være den sidste udvej ved behandling af total prolaps. Det kræver ingen vaginal tonus for at kunne sidde.

Gehrung (Fleksibelt)
Pessaret har flere formål. Ikke blot understøttes et cystocele, men et rectocele bliver gjort mindre prominente. Pessaret kan også bruges ved totalprolaps.

Hodge (Fleksibelt)
Pessaret har den særlige virkning, at den funktionelle længde af urethra og det urethrale lukketryk øges uden at urethra obstrueres. Pessaret bruges ved retrofleksjon af uterus når der kun findes begrænset støtte bag symfyen til pessaret. Den konkave form opadtil forhindrer at der kommer tryk på urethra, og pessaret holdes også bedre på plads.

Hodge med støttediafragma (Fleksibelt)
Anvendes når der også er et mindre cystocele.

Risser (Fleksibelt)
Dette pessar har en større støttezone end Hodge pessaret mod vaginas forvæg og er derfor kraftigere.

Brug af Ring, Shaatz, Inflatoball, Cube, Gellhorn og Donut pessarer.

1. Descensus genitális grad 1:
Uterus synker ned men forbliver i vagina.
2. Descensus genitális grad 2: (Prolapsus uterovaginalis partialis)
Portio kommer udenfor introitus vagina.
3. Descensus genitális grad 3: (Prolapsus uterovaginalis totalis)
Hele uterus kommer udenfor introitus vagina.
4. Vaginal prolaps efter tidligere hysterectomi.

PRÆOPERATIV ANVENDELSE AF FLEKSIBELT PESSAR.

5. Diagnostisk brug for at vurdere om operation vil være tilrådeligt. Eks: Smith eller Hodge pessar anvendt for at afsløre om lændesmerter skyldes en retrodisplaceret uterus.

Brug af støttepessar er foreslået som en let procedure hvorved det kan sandsynliggøres om en kvinde med stressincontinens kan få gavn af en suspensionsoperation af blærehalspartiet.

6. Terapeutisk anvendelse i ventetiden på operation for descensus genitalis for at lette patientens gener i denne periode.
7. Hurtigere postoperativ helingstid ved anvendelse af støttepessar i tiden før indgrebet. Herved nedsættes stasen af blod i vaginalslimhinden, blodcirkulationen forbedres og den vaginale tonus genoprettes. Pessarbehandling kan også kombineres med lokal hormonbehandling hvorved dissektion og suturering lettes.
8. Kontraindikation for operation. Hos patienter hvor operation er kontraindiceret på grund af høj alder, hjertesygdom, adipositas, bronkitis, diabetes mellitus eller andre sygdomme, kan behandling med Milex pessarer yde adækvat lindring af generne.

ANVENDELSE AF GEHRUNG PESSAR:

9. Cystocele. Pessaret forårsager at blæren løftes op således at normal vandladning bliver mulig. Herved forhindres residualurin og muligheden for ascenderende urinvejsinfektion nedsættes. Cystocelepatienter klager ofte over distress ved vandladning: Pollakisuri, forstærket vandladningstrang og urincontinentens og coitus kan blive utilfredsstillende på grund af slapheden i vagina.
10. Rectocele, enten alene eller sammen med et cystocele kan formindskes under pessarbehandling. Patienter med rectocele klager undertiden over rectale smerter, fordi den nederste del af det forøgede tarmlumen dels på grund af den nedsatte tonus i tarmvæggen.
11. Procidentia (fremfald) kan ofte blive holdt på plads hvis livmoderen eller vaginaltoppen (efter hysterectomi) falder ud trods brug af andre pessartyper.

STRESS INCONTINENS:

12. Stress incontinens. Den forreste tværforløbende del af Hodge pessaret sættes ind bag symfyssen hvorved den proximale del af urethra understøttes. Hodge pessaret fremhjelper en følgerigtig og betydningsfuld øgning af urethras funktionelle længde og øget lukketryk, uden at der kommer obstruktion af lumen. Pessaret hjælper til at genoprette continens idet urethra stabiliseres sammen med blærehalspartiet, hvilket fremkalder en korrekt trykoverførsel og en aktiv forøgelse af den urethrale modstand mod urinudløb i hvile og under stresspåvirkning.

I nogle tilfælde af stressincontinens hvor blærehalsen synker ned kan et veltilpasset Hodge pessar støtte den vesicourethrale junction og give nogen formodning om hvorledes man kan forvente at resultatet af en operation vil blive.

ALMINDELIGE ANVENDELSESMULIGHEDER FOR SMITH, HODGE OG RISSER PESSARER VED RETRODISPLACERING AF UTERUS.

13. Backache (low back pain)
I nogle tilfælde kan disse smerter være forårsaget af en forkert lejret uterus, som oftest lejring bagtil i bækkenet, retroflektet eller retroverteret. Med pessaret korrekt på plads vil patienten da føle en afgjort bedring.
- Indikation for operation kan således afklares.
 - Pessaret kan anvendes terapeutisk hvis operation er kontraindiceret.
14. Unormale blødninger kan have mange årsager. Såfremt alle standardundersøgelser har været negative, kan blødningsforstyrrelser hyppigt bringes til ophør ved at uterus bringes i anteflektion, hvorefter lejringen fastholdes ved hjælp af et pessar. Herved forbedres blodcirkulationen i uterus og den normale fysiologi re-etableres.
15. Dysmenorrhoea.
Når retrofleksjon er det eneste patologiske fund, kan nogle patienter opnå smertelindring ved at anvende Smith eller Hodge pessar i den aktuelle periode.
16. Postpartum retrofleksjon/version.
Hos kvinder hvor uterus før graviditeten har været anteflektet og hvor den post partum er retroflektet, kan pessarbehandling anvendes med fordel.
17. Afkortelse af uterus' involution post partum.
Pessaret løfter uterus op til den normale lejring i bækkenet. Herved lettes dræningen fra caviteten og involutionen sker i det hele taget hurtigere.

FISCHERMEDICAL

18. Infertilitet.
Undertiden er retrofleksjon af uterus årsag til at conception ikke indtræder. Pessaret kan bevirke at portio placeres i sen seminale deponerede væske og samtidig kan blodcirkulationen i uterus, endometrium og ovarier muligvis forbedres.
19. Abortus.
Dersom multiple spontane aborter er forbudt med retrofleksjon kan anvendelse af pessar de første 3 måneder af graviditeten anbefales. Dette kan også være gavnligt i tilfælde af gentagne aborter på grund af incompetent cervix. Trykket mod cervix kan aflastes ved at corpus uteri under sin vækst løftes op efter, hvorved graviditeten kan hjælpes til at nå frem til terminen.
20. "Prolapsed Ovary". En Patologisk strækning af ligamentum ovarii propium kan ofte afhjælpes med et vel tilpasset pessar fordi:
 - a. vægten af ovariet nedsættes
 - b. cirkulationen gennem ovariet bliver tydeligt forbedret

FORDELE VED SILICONE TIL MEDICINSK BRUG.

1. Længere holdbarhed både under opbevaring og ved brug.
2. Absorberer ikke sekret eller ildelugtende henfaldsprodukter.
3. Tåler sterilisation både ved autoklavering og ved kogning.
4. Ikke allergifremkaldende.