

Magneettidefekografia.

Gynekologiset elimet: vapaamuotoisella tekstillä gynekologisten elinten status: onko kohtu poistettu, myomat, ovarioiden ekspansiot, muut löydökset

Lepovaihe:

M.puborectalis: säännöllinen/ohentunut/repeämä/avulsio insertiosta, dex/sin klo x-y, z cm

M.iliococcygeus: säännöllinen/ohentunut/repeämä/avulsio insertiosta, dex/sin klo x-y, z cm
muoto: kovera (normaali)/kaudaalisesti suuntautuva

Vaginan muoto: H-muoto on säilynyt/H-muoto ei ole säilynyt, dex/sin/l.a. (viittaa paravaginaalisen faskian vaurioon)

vaginan pohjan muoto(hysterektomoiduilla): normaali/kulmikas (viittaa tason I faskian vaurioon)

Virtsarakon takaseinä: horisontaalinen(normaali)/roikkuu sin, dex, l.a./roikkuu sentraalisesti (viittaavat paravaginaalisen ja pubokervikaalisen faskian vaurioon)

Lantion elinten ja anorektaalijunktion suhde pubokokkygeaalilinjan :

- Virtsarakko (etukompartmentti) : x cm, ylä/alapuolella
- Kohtu/vaginan pohja (keskikompartmentti): x cm, ylä/alapuolella
- ARJ (takakompartmentti): x cm, ylä/alapuolella

Supistusvaihe: normaali/poikkeava (kuvailu kuvailevaan osioon)

Ulostusvaihe:

Tyhjeneekö rektum normaalisti: kyllä/ei

Lantion elinten ja anorektaalijunktion suhde pubokokkygeaalilinjan :

- Virtsarakko (etukompartmentti) : x cm, ylä/alapuolella
- Kohtu/vaginan pohja (keskikompartmentti): x cm, ylä/alapuolella
- Suolen/intraperit. rasvan laskeuma (keskikompartmentti): ei/kyllä, x cm, entero/sigmoideo/peritoneosele
- ARJ (takakompartmentti): x, cm ylä/alapuolella

Rektumin etuseinän etäisyys anaalikanavan etuseinästä: x cm

Rektumin invaginaatio: ei/kyllä, limakalvon/koko seinämän invaginaatio

Anismus: ei/kyllä

Pohdinta ja muut löydökset:

Yhteenveto:

Tulkinnasta: Strukturoidun osion jälkeen voit laittaa vapaalla tekstillä sellaista informaatiota, joka ei käy ilmi strukturoidusta osiosta. Kuvaile erityisesti kuinka ulostaminen sujuu, esimerkiksi joutuuko potilas useampaan otteeseen ponnistelemaan ennen kuin ulostaminen alkaa, ovatko ponnistukset heikot vai päinvastoin voimakkaat mutta tuloksettomat. Normaali rektumin tyhjeneminen tarkoittaa sitä, että 2/3 sisällöstä tyhjenee alle 30s. aikana. Kiinnitä huomiota anorektaalikulmaan, jonka pitäisi oieta ulostuksen aikana. Jos kulma ei oikene tai peräti jyrkkenee, on kyseessä anismus ja tällöin asiasta on syytä kertoa kuvailevassa osassa. On hyvä tiedostaa, että mr-defekografialöydösten ja kliinisten oireiden välillä ei aina ole korrelaatiota. Tämän vuoksi emme suoraan ilmoita, että potilaalla on esim. kystoseele tai rektoseele vaan lausunnossa ilmoitetaan elinten etäisyyksiä pc-linjaan ja klinikko itse päättää missä vaiheessa mikäkin elinkohtainen löydös tulkitaan patologiseksi ja nimetään vastaavasti. Kuvailevan osion jälkeen tulee lausuntoon lopuksi kuitenkin yhteenveto, jossa kerrotaan etu-,/keski-, tai takakompartmentin laskeumasta.

Lokakuu 2017

R. Savolainen

S. Marjasuo

A.Kenttämies

