

**Tytuł:** Krwistek pochwy jako rzadka przyczyna ostrego zatrzymania moczu u 14-letniej dziewczynki / Hematocolpos as a rare cause of acute urinary retention in a 14-year-old girl

**Słowa kluczowe:** KRWISTEK POCHWY OSTRE ZATRZYMANIE MOCZU ZAROŚNIĘCIE BŁONY DZIEWICZEJ

**Keywords:** HEMATOCOLPOS ACUTE URINARY RETENTION IMPERFORATE HYMEN

**Autorzy:**

Tomasz Jarmoliński - Oddział Dziecięcy, Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o., Międzyrzecz

Hanna Marciniak - Oddział Dziecięcy, Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o., Międzyrzecz

Jaromir Grochocki - Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o., Międzyrzecz

**Streszczenie:**

Krwistek pochwy (hematocolpos), spowodowany zwykle wrodzonym zarośnięciem błony dziewiczej, jest jedną z przyczyn ostrego zatrzymania moczu (OZM) u dziewczynek w okresie dojrzewania. Nie zdarza się to często, ale obraz kliniczny jest bardzo charakterystyczny, tak że rozpoznanie można ustalić na podstawie wywiadu i badania przedmiotowego, uzupełnionego o badanie ultrasonograficzne. Typowe objawy krwistka to triada: pierwotny brak miesiączki, bóle w dole brzucha (często cykliczne) i uwypuklona zasiniona błona dziewicza stwierdzana podczas badania krocza. W USG widoczna jest wypełniona gęstą treścią płynną pochwa, uciskająca na pęcherz, a niekiedy także poszerzona jama macicy (hematometrocolpos) i zastój w układzie moczowym. Leczenie zatrzymania moczu spowodowanego uciskiem krwistka na cewkę moczową polega na odbarczeniu pęcherza drogą cewnikowania, a następnie udroźnieniu błony dziewiczej poprzez jej nacięcie (hymenotomia) lub wycięcie (hymenektomia). W artykule przedstawiono przypadek 14-letniej dziewczynki, u której rozpoznanie OZM w przebiegu krwistka pochwy ustalono w pediatrycznej izbie przyjęć, co umożliwiło szybkie i skuteczne leczenie.

**Abstract:**

Hematocolpos due to imperforate hymen may cause acute urinary retention in adolescent girls. It is not frequent but clinical presentation is so characteristic that diagnosis may be based solely on the history and physical examination and only confirmed by ultrasonography. Typical triad consists of: primary amenorrhoea, lower abdominal pain (usually cyclic) and an interlabial bulge of bluish hymen. USG reveals hyperechogenic fluid accumulation in the vagina compressing the bladder and sometimes also distended uterus (hematometrocolpos) and obstructive uropathy. Treatment of urinary retention caused by hematocolpos starts with bladder catheterization followed by hymen incision (hymenotomy) or excision (hymenectomy). We present a case of a 14-year-old girl with diagnosis of acute urinary retention caused by hematocolpos established in pediatric emergency room, treated immediately and effectively with catheterization and

hymenectomy. Standardy