

Badanie Urodynamiczne- Pytania i Odpowiedzi

1. Badanie urodynamiczne- co to jest ?

Badanie urodynamiczne polega na wykonaniu serii pomiarów t.j.: objętości wydalanego moczu, ciśnienia w pęcherzu moczowym oraz zdolności cewki moczowej pod kątem prawidłowego trzymania moczu, opisujących w obiektywny sposób funkcjonowanie dolnego odcinka dróg moczowych. Pozwala lepiej poznać funkcjonowanie pęcherza i zwieracza cewki moczowej.

2. Dlaczego wykonanie badania urodynamicznego jest potrzebne ?

Badanie urodynamiczne nie jest rutynowym pomiarem. Jest zalecane w przypadku, gdy badanie fizykalne i inne badania (USG, badania labolatoryjne, rentgenodiagnostyka) nie potrafią wyjaśnić zaburzeń w funkcjonowaniu dolnego odcinka dróg moczowych.

Wykonanie badania urodynamicznego jest przydane gdy:

- planowane jest leczenie operacyjne nietrzymania moczu
- poprzednie leczenie nietrzymania moczu zakończyło się niepowodzeniem
- w celu analizy zaburzeń funkcjonowania pęcherza moczowego oraz zaburzeń czynności nerwowej pęcherza moczowego i mięśnia zwieracza cewki moczowe

3. Przebieg badania urodynamicznego.

- 1) Kwalifikacja do badania rozpoczyna się wywiadem lekarskim, podczas którego lekarz zapyta o historię choroby oraz obecne objawy nietrzymania moczu.
- 2) Na badanie urodynamiczne niezbędna jest pisemna zgoda pacjentki.
- 3) Następnie lekarz przeprowadza badanie ginekologiczne (badanie palpacyjne, badanie we wziernikach, próba kaszlowa).
- 4) **Badanie urodynamiczne składa się 3 części.**

- **Uroflowmetria**- polega na oddaniu moczu do specjalnej toalety, która mierzy moc i objętość strumienia moczu. Położna poprosi o oddanie moczu w typowy dla pacjentki sposób

-**Cystometria ciśnieniowo-przepływowa**- polega na zapisie ciśnień w pęcherzu podczas jego napełniania. Badanie przeprowadza się w pozycji ginekologicznej (na fotelu ginekologicznym) lub w pozycji siedzącej. Do pęcherza moczowego zakładany jest bardzo cienki cewnik, który pozwala na jednoczesne napełnianie pęcherza moczowego i rejestrację ciśnień w pęcherzu moczowym. Cewnik zakładany jest z pomocą żelu znieczulającego. Drugi cewnik zakładany jest do odbytu i ma za zadanie pomiar ciśnienia śródbrzusznego. Badanie może być nieprzyjemne, ale niebolesne. Przepływ płynu przez cewnik w pęcherzu moczowym może wywoływać dyskomfort. Położna podczas fazy napełniania będzie prosić o sygnalizację objawów t.j.: pierwsze odczucia napełniania pęcherza moczowego, odczucie potrzeby oddania moczu, parcie nagłące. Podczas fazy napełniania położna będzie prosiła o kaszel oraz o lekkie poparcie w celu oceny wycieków moczu.

- **Profilometria cewkowa**- badanie ma na celu ocenę zdolności cewki moczowej wraz z przyległymi strukturami pod kątem prawidłowego trzymania moczu. W trakcie badania dokonuje się pomiaru ciśnienia na całej długości cewki moczowej i polega na kilkukrotnym wysuwaniu i wsuwaniu założonego cewnika za pomocą specjalnego urządzenia.

Aparat do wykonywania badania urodynamicznego jest podłączony do komputera, który dokonuje analizę danych i przedstawia je w formie wykresu i danych liczbowych.

5. Czy po badaniu urodynamicznym mogą wystąpić powikłania?

Założenie cewnika może podrażnić cewkę moczową, w związku z czym w dniu badania, jak i w dniu następnym, pacjentka może odczuwać delikatnie pieczenie lub dyskomfort podczas oddawania moczu. Należy przyjmować dużo płynów w celu „przeplukania pęcherza”. Wszystkie materiały używane do badania są jałowe, a personel zachowuje wszelkie zasady higieny i aseptyki.

W przypadku pojawienia się objawów dyzurycznych t.j.: ból, pieczenie przy oddawaniu moczu, częste oddawanie moczu, nagle i silne parcie na pęcherz lub podwyższonej temperatury ciała w ciągu kilku dni po badaniu należy wykonać badanie ogólne moczu i zgłosić się do lekarza.