

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) ВУ (11) 21312

(13) С1

(46) 2017.08.30

(51) МПК

A 61B 5/20

(2006.01)

(54) СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ СТРЕССОВОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У ЖЕНЩИНЫ

(21) Номер заявки: а 20150406

(22) 2015.08.03

(43) 2017.04.30

(71) Заявители: Нечипоренко Александр Николаевич; Нечипоренко Николай Александрович (ВУ)

(72) Авторы: Нечипоренко Александр Николаевич; Нечипоренко Николай Александрович (ВУ)

(73) Патентообладатели: Нечипоренко Александр Николаевич; Нечипоренко Николай Александрович (ВУ)

(56) ТРУХАН Д.И. и др. Справочник поликлинического врача. - 2014. - № 9. - С. 54-59.

ПУШКАРЬ Д.Ю. Акушерство и гинекология. - 2000. - № 1. - С. 3-7.

НЕЧИПОРЕНКО А.Н. и др. Репродуктивное здоровье. Восточная Европа. - 2012. - № 5. - С. 170-173.

НЕЧИПОРЕНКО А.Н. и др. ARS MEDICA. - 2013. - № 5. - С. 94-97.

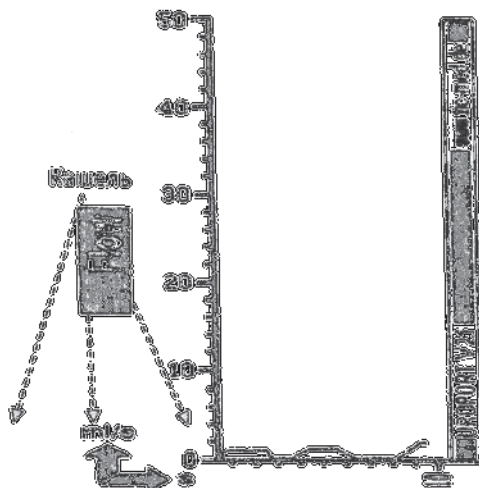
РОМИХ В.В. и др. Акушерство и гинекология. - 2005. - № 5. - С. 53-56.

НЕЧИПОРЕНКО А.Н. и др. Генитальный пролапс. - Минск: Высшая школа, 2014. - С. 225-226.

АЛЕКСАНДРОВ В.П. и др. Стрессовое недержание мочи у женщин (диагностика и лечение). - Санкт-Петербург: Издательский дом СПбМАПО, 2006. - С. 48.

(57)

Способ диагностики стрессового недержания мочи у женщины, включающий проведение кашлевой пробы, отличающийся тем, что при проведении кашлевой пробы записывают урофлоуграмму и, если на ней в момент кашлевых толчков регистрируются пики, сходящие до нулевой линии при прекращении кашля, диагностируют стрессовое недержание мочи.



Изобретение относится к медицине, в частности к урологии, а именно к графической фиксации эпизодов непроизвольной потери мочи при физическом напряжении (стрессовое недержание мочи - СНМ).

Отсутствие объективного метода, фиксирующего эпизоды именно потери мочи при физическом напряжении (СНМ), создает определенные трудности как в самой диагностике вида недержания мочи, так и в оценке результатов проведенного лечения.

Известен способ диагностики СНМ у женщин путем проведения магнитно-резонансной томографии таза в сагиттальной плоскости в условиях заполнения мочевого пузыря в спокойном состоянии больной, отличающийся тем, что дополнительно проводят динамическую магнитно-резонансную томографию таза, при которой фиксируют изменения в положении органов малого таза на серии сканов, оценивают величину максимального опущения органов малого таза при натуживании и при кашле относительно лонно-копчиковой линии в сравнении с положением органов в спокойном состоянии и, если при натуживании или при кашле происходит опущение мочевого пузыря, его шейки и уретры вниз, а повышающееся при этом внутри пузырьное давление вызывает открытие уретры и непроизвольное выделение содержимого мочевого пузыря, диагностируют СНМ [1].

Недостатком способа является высокая стоимость исследования.

Наиболее близким к заявляемому является способ диагностики СНМ с помощью кашлевой пробы [2].

Задача изобретения - расширение арсенала объективных способов диагностики СНМ у женщин.

Поставленная задача решается путем проведения кашлевой пробы, при этом отличие состоит в том, что при проведении кашлевой пробы записывают урофлоуграмму и, если на ней в момент кашлевых толчков регистрируются пики, сходящие до нулевой линии при прекращении кашля, диагностируют стрессовое недержание мочи.

Урофлоуметрию используют для регистрации объемной скорости мочи во время акта мочеиспускания для суммарного определения тонуса, сократительной активности мышц и проходимости мочеиспускательного канала. Однако из известных сведений не вытекает с очевидностью, что ее можно использовать для диагностики СНМ у женщин.

В основу предлагаемого способа положена способность урофлоуметра графически регистрировать поступление даже малых порций мочи в воронку прибора.

Способ осуществляют следующим образом. Мочевой пузырь должен содержать 200-250 мл мочи (контролируется методом УЗИ). Пациентке предлагают сесть в кресло урофлоуметра (UroPort v2.1 фирмы tic Medizintechnik GmbH & Co (Германия)) и трижды кашлянуть с интервалом 5-8 с. Если имеет место СНМ, то порции мочи, выделяющиеся на высоте кашлевых толчков, попадают в воронку системы, что регистрируется на графике в виде отдельных небольших пиков. Прекращение кашля моментально отражается на графике в виде падения кривой до нулевой линии (фигура).

На фигуре показана графическая регистрация серии эпизодов непроизвольного выделения мочи из мочевого пузыря при кашле пациентки, страдающей стрессовым недержанием мочи.

Предлагаемый способ позволяет не только объективно зафиксировать факт непроизвольной потери мочи на высоте физического напряжения (именно СНМ), но и определить объем и продолжительность выделения мочи в каждом эпизоде ее непроизвольной потери. Эти данные позволяют уточнить и степень СНМ.

Предлагаемый способ также дает возможность выявить императивное недержание мочи, провоцируемое физическим напряжением.

Предлагаемый способ диагностики СНМ, используя графическую регистрацию эпизодов непроизвольной потери мочи при физической нагрузке (кашель) с помощью урофлоуметра, по сравнению с визуальным подтверждением СНМ имеет ряд существенных преимуществ:

объективная регистрация эпизодов непроизвольной потери мочи;
простота выполнения процедуры и малая ее продолжительность;
низкая стоимость исследования;

после регистрации эпизодов непроизвольной потери мочи при кашле можно сразу выполнить типичную урофлоуметрию и оценить функцию мочевого пузыря.

Заявляемый способ может широко использоваться в условиях урологического кабинета поликлиник.

Источники информации:

1. Заявка ВУ а 20120003, 2013.
2. Трухан Д.И., Быстрова Д.А., Романов Н.А. Недержание мочи: актуальные аспекты клиники, диагностики и лечения // Справочник поликлинического врача. - 2014. - № 9. - С. 54-59.