

РОЛЬ УРОФЛОУМЕТРИИ В ОБСЛЕДОВАНИИ ЖЕНЩИН С НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ

Савицкий М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра хирургических болезней

Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Нечипоренко Н.А.

Актуальность. Недержание мочи при напряжении (НМпН) у женщин является медицинской, гигиенической и социальной проблемой, поэтому улучшение методов диагностики и лечения этого заболевания, повысит качество жизни женщин и снизит экономические затраты.

Цель: показать роль урофлоуметрии, а так же метода, разработанного на курсе урологии ГрГМУ в диагностике и оценке результатов хирургического лечения недержания мочи при напряжении у женщин.

Задачи и методы исследования. Исследование проводилось на базе урологического отделения ГОКБ. В исследование было включено 49 пациенток в возрасте от 45 до 67 лет, предъявлявших жалобы на непроизвольную потерю мочи при физической нагрузке. Всем пациенткам с целью суммарной графической оценки эвакуаторной функции мочевого пузыря и уретры проводилась урофлоуметрия. После урофлоуметрии произвольного мочеиспускания проводили урофлоуметрию методом, разработанным на курсе урологии ГрГМУ. Урофлоуметрия в процессе кашля выполняется при заполнении мочевого пузыря мочой в объеме 200-250 мл. Пациентка садится в кресло урофлоуметра (UroPort v2.1 фирмы tic Medizintechnik GmbH & Co (Германия), аппарат включается и ей предлагается трижды покашлять с интервалом 5-8 секунд. Если имеет место НМпН, то порции мочи, выделяющиеся на высоте кашлевых толчков попадают в воронку системы, что регистрируется на графике в виде отдельных пиков трапецивидной или треугольной формы. Прекращение кашля моментально отражается на графике в виде падения кривой до нулевой линии. Можно выполнить комбинированную урофлоуграмму – графически зафиксировать и эпизоды непроизвольной потери мочи при кашле пациентки и получить кривую произвольного мочеиспускания, тем самым ограничиться единственным исследованием.

Методом урофлоуметрии проводилась также оценка особенностей суммарной эвакуаторной функции мочевого пузыря и уретры после восстанавливающих удержание мочи операций.

Результаты и выводы. Результаты урофлоуметрии произвольного мочеиспускания: у 23 пациенток – урофлоуграмма обструктивного типа, у 17 – стремительного типа и у 9 – нормальный тип мочеиспускания.

У всех 49 пациенток на урофлоуграммах, выполненных при кашле, была зафиксирована непроизвольная потеря мочи.

У 29 пациенток через 3-5 дней после уретеропексии синтетической лентой по принципу TVT при полном восстановлении удержания мочи, урофлоуметрия позволила выявить обструктивное мочеиспускание. У 20 пациенток был зарегистрирован нормальный тип кривой.

Таким образом, урофлоуметрия при обследовании женщин до лечения позволяет не только графически регистрировать эпизоды непроизвольной потери мочи, но и оценить суммарную эвакуаторную функцию мочевого пузыря и уретры. А после оперативного лечения позволяет оценить влияние вмешательства и отобрать пациенток для комплексного уродинамического исследования.

Литература:

1. Пушкарь Д. Ю. Функциональная урология и уродинамика / Д. Ю. Пушкарь, Г. Р. Касян, Е. Б. Петухов // М.:ГЭОТАР – Медиа, 2014. С. 42 – 59.
2. Гаджиева З. К. Нарушения мочеиспускания / под. ред. Ю. Г. Аляева. – М.:ГЭОТАР – Медиа, 2010. – 176 с.