

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

И.Г.Лосицкий

27 апреля 2018 года

Регистрационный № 023-0318



**МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ДРУГИХ УТОЧНЕННЫХ ВИДОВ  
НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

УЗ «Гродненская областная клиническая больница»

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

АВТОРЫ:

А. С. Нечипоренко, д.м.н., профессор Н. А. Нечипоренко, академик  
НАН Беларуси, д.м.н., профессор А. Н. Михайлов

Гродно, 2018

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод диагностики других уточненных видов недержания мочи у женщин, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на документальное подтверждение и уточнение минимального объема непроизвольно теряемой мочи у женщин.

Инструкция предназначена для врачей-урологов, врачей-рентгенологов, врачей-гинекологов, оказывающих медицинскую помощь пациенткам с другими уточненными видами недержания мочи у женщин в амбулаторных и стационарных условиях.

#### ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РЕАКТИВОВ

1. Рентгеновский аппарат;
2. Весы с точностью измерений до 1 гр;
3. Йодсодержащий контрастный препарат в объеме 40 мл на одно исследование;
4. 5 мл 0,4% раствора индигокармина на одно исследование;
5. Женская гигиеническая прокладка.

#### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

N39.4 Другие уточненные виды недержания мочи.

#### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказания к применению йодсодержащих контрастных препаратов.

#### ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Метод осуществляют следующим образом. После самостоятельного опорожнения мочевого пузыря пациентке внутривенно вводят 40 мл йодсодержащего контрастного препарата и 5,0 мл индигокармина. Взвешивают гигиеническую прокладку с точностью до 1 грамма, пациентка укладывает ее в белье и проводится часовой Pad-test по программе, приведенной в таблице 1.

Таблица 1. Методика проведения часового Pad-test'a для подтверждения минимальных объемов непроизвольно теряемой мочи

• Тест продолжается 1 час и начинается с момента 0 (момент помещения прокладки в белье).
• В течение первых 15 минут пациентка выпивает 500 мл воды и остается в горизонтальном положении.
• Следующие 30 минут пациентка ходит, поднимается и спускается по лестнице между этажами.

- Следующие 15 минут пациентка должна:
  - сесть и встать – 10 раз;
  - интенсивно кашлять – 10 раз;
  - бегать 1 минуту;
  - поднять 5 небольших предметов с пола;
- По истечению 60 минут прокладку осматривают на предмет появления влажного пятна, и взвешивают для количественной оценки произвольно выделенной мочи. Затем пациентка должна помочиться и измерить объем выделенной мочи.

Результаты теста вносятся в таблицу 2.

Таблица 2. Результаты Pad-test'a.

Масса прокладки		Объем мочи после самостоятельного мочеиспускания
перед тестом	после выполнения теста	

Появление на прокладке голубого или синего пятна после окончания теста, подтверждает факт произвольно теряемой мочи – признак стрессового недержания мочи (СНМ).

Если пятно на прокладке бесцветное, то выполняют рентгенограмму прокладки. В случае произвольного выделения содержимого мочевого пузыря и попадания его на прокладку, на рентгенограмме обнаруживают контрастную тень. Контрастное пятно на рентгенограмме прокладки является документальным подтверждением произвольной потери именно содержимого мочевого пузыря – признак СНМ (рисунок 1).

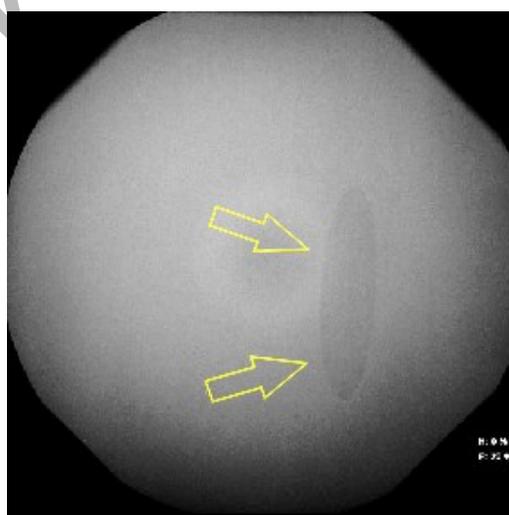


Рисунок 1. Рентгенограмма гигиенической прокладки.

Пятно контрастного вещества на рентгенограмме (стрелки) – документальное подтверждение произвольной потери мочи в процессе проведения часового Pad-test'a. Масса прокладки увеличилась на 3 гр.

Для количественной оценки потери мочи проводится взвешивание гигиенической прокладки с точностью до 1 гр.

Масса потерянной в процессе Pad-test'a мочи позволяет классифицировать минимальное СНМ:

- увеличение массы прокладки на 1-2 гр. – минимальное СНМ I степени;
- увеличение массы прокладки на 3-4 гр. – минимальное СНМ II степени;
- увеличение массы прокладки более чем на 4 грамма – клинически значимое СНМ.

Таким образом, метод дает возможность объективно зафиксировать факт непроизвольной потери минимальных объемов мочи при физических нагрузках, (диагностика минимального СНМ) и определить объем теряемой мочи, то есть определить степень минимального СНМ.

#### ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ.

Аллергическая реакция на йодсодержащий препарат. Устранение – протокол оказания помощи при возникновении анафилактических состояний (Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.06.2017 № 50 «Об утверждении клинических протоколов «Экстренная медицинская помощь пациентам с анафилаксией», «Диагностика и лечение системной токсичности при применении местных анестетиков»).

\_\_\_\_\_

название

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

\_\_\_\_\_

учреждения

\_\_\_\_\_

И.О.Фамилия

\_\_\_\_\_

здравоохранения

\_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_\_

МП

**А К Т**

учета практического использования инструкции по применению

**1. Инструкция по применению:** «Метод диагностики других уточненных видов недержания мочи».

**2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 27.04.2018 № 023-0318.**

**3. Кем предложена разработка:** врачом-рентгенологом УЗ «Гродненская областная клиническая больница» А.С.Нечипоренко, профессором 2-й кафедры хирургических болезней УО «Гродненский государственный медицинский университет» Н.А.Нечипоренко и академиком НАН Беларуси, заведующим кафедрой лучевой диагностики ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования» А.Н.Михайловым.

**4. Материалы инструкции использованы для** \_\_\_\_\_

**5. Где внедрено:** \_\_\_\_\_

**6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_:**  
общее кол-во наблюдений « \_\_\_\_\_ »  
положительные « \_\_\_\_\_ »  
отрицательные « \_\_\_\_\_ »

**7. Эффективность внедрения – восстановление трудоспособности и повышение качества диагностики.**

**8. Замечания, предложения:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_\_ Ответственные за внедрение

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
2-я кафедра хирургических болезней  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
ул.Горького, 80  
230009, г.Гродно

Репозиторий ГРГМУ

\_\_\_\_\_

название

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

\_\_\_\_\_

учреждения

\_\_\_\_\_

И.О.Фамилия

\_\_\_\_\_

здравоохранения

\_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_\_

МП

**А К Т**

учета практического использования инструкции по применению

**1. Инструкция по применению:** «Метод диагностики других уточненных видов недержания мочи».

**2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 27.04.2018 № 023-0318.**

**3. Кем предложена разработка:** врачом-рентгенологом УЗ «Гродненская областная клиническая больница» А.С.Нечипоренко, профессором 2-й кафедры хирургических болезней УО «Гродненский государственный медицинский университет» Н.А.Нечипоренко и академиком НАН Беларуси, заведующим кафедрой лучевой диагностики ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования» А.Н.Михайловым.

**4. Материалы инструкции использованы для** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5. Где внедрено:** \_\_\_\_\_

**6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_:**  
общее кол-во наблюдений « \_\_\_\_\_ »  
положительные « \_\_\_\_\_ »  
отрицательные « \_\_\_\_\_ »

**7. Эффективность внедрения – восстановление трудоспособности и повышение качества диагностики.**

**8. Замечания, предложения:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_\_ Ответственные за внедрение

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
2-я кафедра хирургических болезней  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
ул.Горького, 80  
230009, г.Гродно

Репозиторий ГРГМУ