

Глава 1

Предварительное обследование

Ни у кого не должно возникать сомнений, что любое инструментальное обследование, а уродинамические исследования таковыми являются, должно занимать свое определенное место в алгоритме обследования больных с различными нарушениями функции мочевого пузыря. И это место отнюдь не первое в ряду исследований, применяемых в урологии. Однако наш многолетний опыт показывает, что зачастую даже опытные специалисты позволяют себе давать заключения и рекомендации по лечению на основании **только одного уродинамического исследования**, забывая о том, что принцип единства структуры и функции еще не отменен. Поэтому мы решили коротко осветить вопросы, связанные с обследованием, которое должно предварять проведение уродинамического исследования.

Уродинамическому исследованию пациентов с нарушениями функции НМП **всегда** должно предшествовать детальное клиническое и лабораторное обследование. Оно включает сбор анамнеза заболвания, оценку ритма мочеиспусканий (частота/объем) и данные общеклинического обследования, в том числе и цистоуретроскопии. При подозрении на недержание мочи оно должно быть доказано с помощью объективных методов исследования, о которых будет сказано ниже.

Выяснение анамнеза должно включать информацию о врожденных и приобретенных неврологических заболеваниях, эпизодах мочевого инфекции и хирургических операциях на органах малого таза. Необходимо знать, принимает ли пациент препараты, оказывающие действие на НМП. У женщин следует выяснять менструальную и сексуальную функции, акушерский анамнез, а также функцию кишечника. Описание состояния органов мочевого выделения должно отражать как накопительную, так и эвакуаторную функции

мочевого пузыря. Особое внимание следует уделить состоянию нервной системы.

Во всем мире широко распространено использование дневников мочеиспусканий и анкетирование пациенток с целью уточнения клинической симптоматики. Одна из таких анкет представлена в табл. 1.1. В приложении к этой книге представлены многие другие вопросники, которые используются у больных с расстройствами мочеиспускания.

Таблица 1.1. Анкета для пациентов с расстройствами мочеиспускания (Abrams P., Wein A.J., 1998)

Симптомы	Ответы	
Ургентность (сильный неожиданный позыв к мочеиспусканию)	Да	Нет
Учащенное мочеиспускание, сопровождающееся ургентным позывом (>8 раз в сутки)	Да	Нет
Потеря мочи при физической нагрузке (кашле, смехе, чихании)	Нет	Да
Количество потерянной мочи при недержании	Значительное	Небольшое
Способность удержать мочу после сильного позыва	Практически невозможно	Возможно
Ночное недержание мочи	Бывает эпизодически	Редко
Рабочий диагноз	Гиперактивный мочевой пузырь	Стрессовое недержание мочи

Оценка ритма мочеиспусканий (частота/объем) — специальное исследование, отражающее соотношение выпитой жидкости, выделенной мочи и количество мочеиспусканий за сутки. Дневник мочеиспускания (табл. 1.2) отражает объективную информацию о количестве мочеиспусканий, их распределении в дневное и ночное время и количестве однократно выделяемой мочи. В нем также могут фиксироваться эпизоды недержания мочи, императивные позывы к мочеиспусканию и количество используемых прокладок. Дневник позволяет наглядно оценить имеющиеся у пациента расстройства мочеиспускания и эффективность того или иного метода лечения. Интерпретация данных дневника мочеиспускания, заполняемого пациентками в соответствии с особенностями образа жизни и питьевого режима, имеет исключительно важное значение, так как уже на догоспитальном этапе позволяет сформулировать предварительный диагноз и наметить наиболее рациональный план дальнейшего обследования.

Существует много различных видов дневников мочеиспускания. Мы считаем наиболее оправданным использование представленного ниже дневника, разработанного в нашей клинике (табл. 1.3).

Очень часто важное диагностическое значение имеет количество произвольно выделяемой мочи. Субъективная оценка степени недержания мочи, даваемая пациентом, может не совпадать с истинным его состоянием. С целью объективизации этого, а также оценки результатов лечения различных типов недержания мочи предложена стандартная и объективная проба с прокладкой (Pad-test).

