

«Дисфункция нижних мочевых путей у женщин»

Прибушеня И.И.(мл.)¹, Прибушеня И.И (ст.)²

¹врач-уролог МЦ ЛОДЭ, аспирант хирургического факультета ИПК и ПКЗ БГМУ

²врач-уролог РКМЦ УД президента РБ

Аннотация

Наиболее частыми видами дисфункции нижних мочевых путей (ДНМП) были гипоконтрактильность мочевого пузыря 27 (38,5%) и гиперактивный мочевой пузырь – 17 (24,2%,;0,05). Атония мочевого пузыря установлена у 14,3% (10/70) пациенток. Средний возраст составил 42±10,8 лет. Наиболее частой жалобой у женщин было затрудненное мочеиспускание 43% (30), учащенное мочеиспускание у 21 (30%) пациенток. Неудержание мочи –20% (14). Сморщивание мочевого пузыря установлено у 5(7,1%) женщин. Во всех пяти случаях в анамнезе были инсталляции в мочевой пузырь. Разработан алгоритм обследования женщин с ДНМП. Заключение: применение КУДИ позволило установить нозологическую форму ДНМП у 91,4% женщин.

Введение

На сегодняшний день в Республике Беларусь отсутствуют эпидемиологические данные по нейрогенным расстройствам мочеиспускания у пациентов, отсутствует единый дифференцированный подход к лечению пациентов с нервно-мышечной дисфункцией мочевого пузыря, отсутствует система определения показаний и выбора метода лечения, система оценки качества помощи в послеоперационном периоде.



Рисунок 1. Рабочее место КУДИ

Методы и материалы

Исследование функции мочеиспускания (КУДИ) выполнялось в период с 2018 по август 2022 в ГУ «Республиканский Клинический Медицинский Центр» УД Президента РБ (рисунок 1). Этапы исследования включали: оценка анамнеза и жалоб пациента, анализ дневника мочеиспускания, лабораторную диагностику, уралофуметрию, УЗИ органов малого таза с оценкой остаточной мочи, цистометрию. В зависимости от жалоб и анамнеза применялся персонализированный алгоритм обследования. Группу исследования составили 70 женщины. Женщины репродуктивного возраста (18-49 лет) составили 56% (n = 39). Критерием исключения из группы исследования были перенесенные травматические повреждения спинного мозга

Результаты и обсуждение

В структуре женщин с жалобами на патологию нижних мочевых путей преобладают женщины репродуктивного возраста. Основными жалобами были затрудненное мочеиспускание и учащенное мочеиспускание. КУДИ может быть рекомендовано в комплексе обследования после оценки дневника мочеиспускания, анкеты опросника и тщательного сбора анамнеза. КУДИ позволило установить нозологическую форму нарушения мочеиспускания у женщин в 91,4%. Среди установленных методом КУДИ нарушений мочеиспускания наиболее часто встречался гиперактивный мочевой пузырь и гипоконтрактильность (рисунок 2).

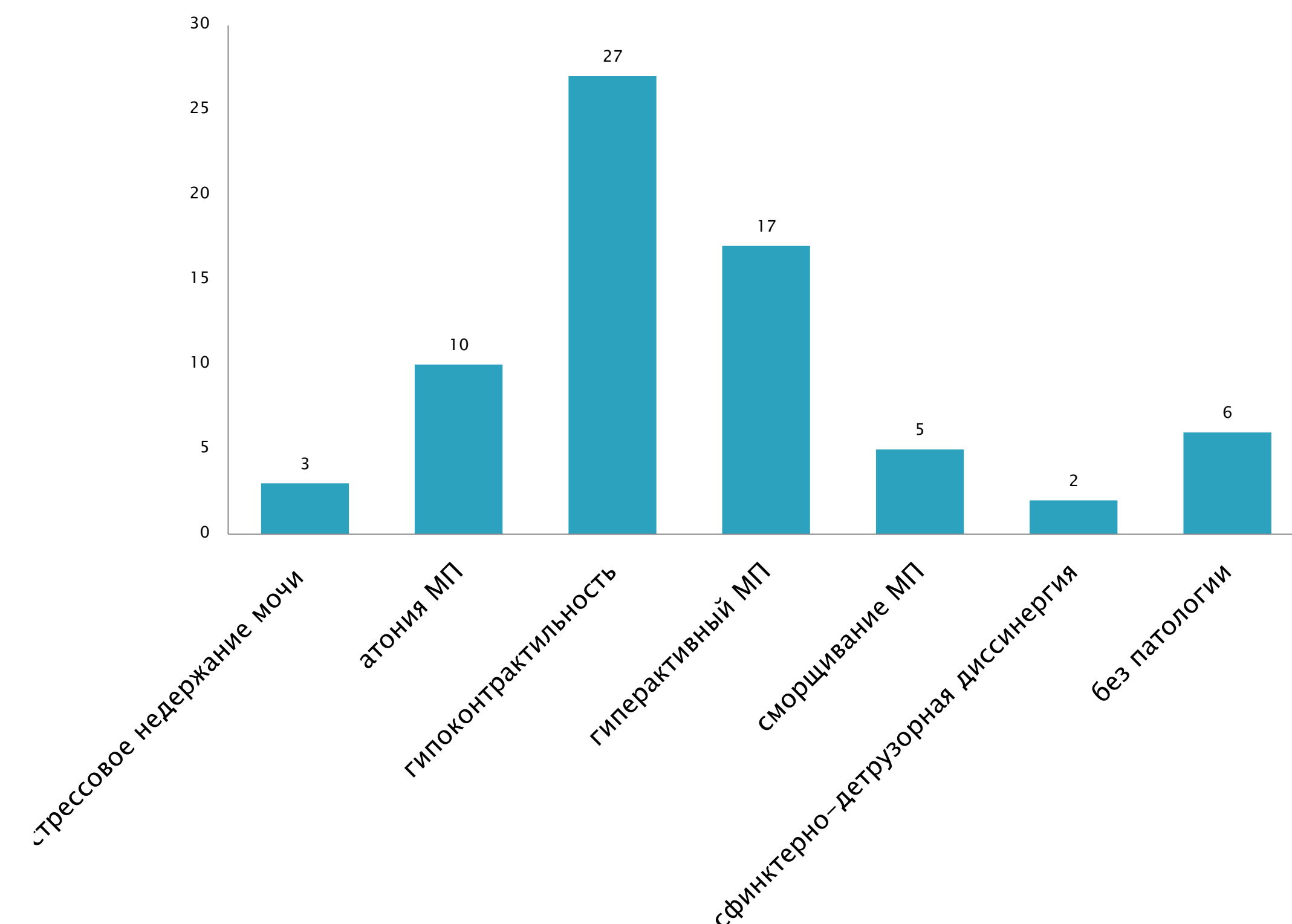


Рисунок 2. Структура нозологических форм ДНМП у женщин

Заключение

Перенесенные гинекологические операции, рождение крупных детей, осложнения родового процесса, отсутствие катетеризации при операции быть может быть причиной ДНМП в некоторых случаях даже атонии мочевого пузыря. Инстилляции в мочевой пузырь с целью лечения хронического цистита могут привести к тяжелому ятрогенному нарушению мочеиспускания в том числе и к сморщиванию мочевого пузыря, тяжелым сочетанным нарушениям как наполнения так и опорожнения мочевого пузыря (рисунок 3).

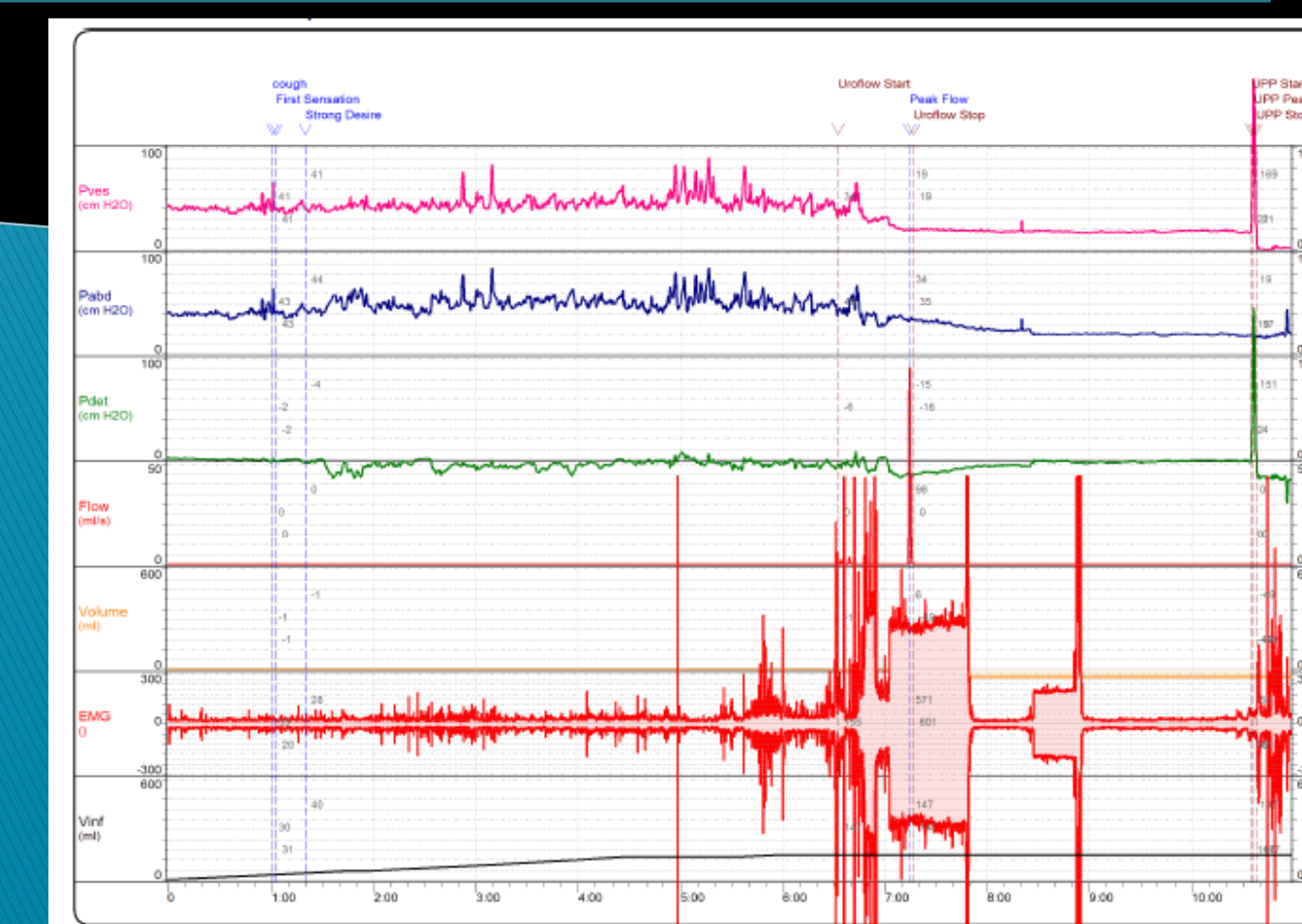
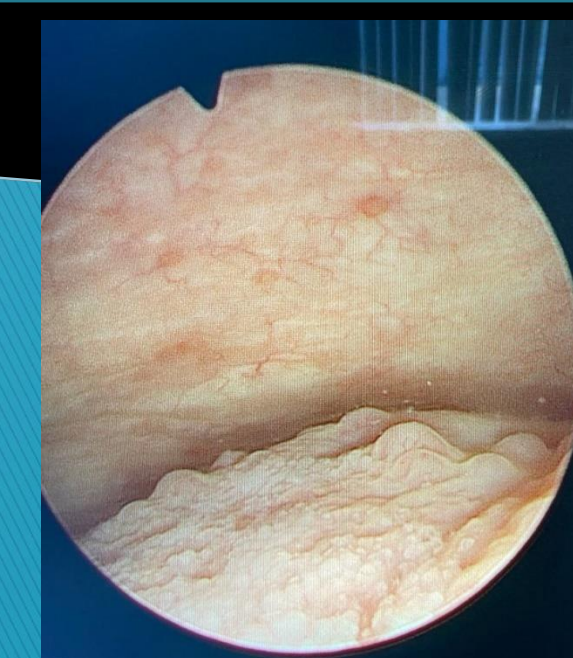


Рисунок 3. Атония мочевого пузыря . Сморщивание МП после инстилляции

Контакты

<Прибушеня И.И.>

Email: iipribushenya@gmail.com