

Znaczenie badań urodynamicznych u dzieci i młodzieży

Zofia Kępka

Coloplast®
Professional

Badanie urodynamiczne ocenia czynność dolnych dróg moczowych – pęcherza i cewki – w oparciu o znajomość fizjologii dolnych dróg moczowych.

Pozwala ono na wychwycenie wszystkich odchyłeń od stanu prawidłowego, zarówno w zakresie czynności mięśnia wypieracza pęcherza, jak i czynności zwieracza cewki moczowej, co z kolei umożliwia prowadzenie odpowiedniego leczenia farmakologicznego lub pozwala na skierowanie pacjenta na dalszą diagnostykę, czy leczenie endoskopowe (cystoureteroskopia).

Badanie urodynamiczne składa się z dwóch elementów: **badania przepływu cewkowego – uroflowmetrii** (z oceną zalegania moczu w pęcherzu poprzez wykonanie badania ultrasonograficznego po spontanicznej mikcji) **oraz z cystometrii**.

Uroflowmetria jest badaniem nieinwazyjnym i bezbolesnym. **Cystometria** jest natomiast badaniem inwazyjnym, podczas którego wymagane jest wprowadzenie cewnika do pęcherza oraz drugiego cewnika raktalnego do odbytu – jest to warunek konieczny do prawidłowego wykonania badania. Może powodować dyskomfort u pacjenta. W czasie tego badania ocenia się pracę pęcherza. Obserwujemy zachowanie się mięśnia wypieracza przez cały okres wypełniania pęcherza i podczas mikcji, widzimy również jak zachowuje się zwieracz zewnętrzny cewki.

Badanie urodynamiczne jest badaniem, które wykonuje się u dzieci z zaburzeniami w obrębie układu moczowego.

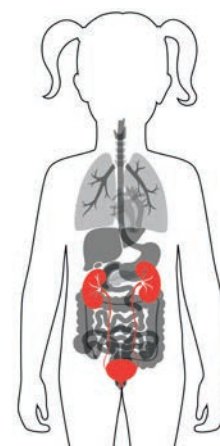
Zaburzenia te mogą występować jako główna jednostka chorobowa lub objawy towarzyszące innym problemom zdrowotnym pacjenta. Jest to badanie, dzięki któremu potwierdza się postawioną diagnozę lub ułatwia rozpoznanie problemu u pacjenta. U dzieci i młodzieży najczęściej wykonywany jest najpierw przepływ cewkowy, który pozwala na wstępną diagnostykę pacjenta i podjęcie leczenia.

Natomiast pełne badanie urodynamiczne (przepływ cewkowy i cystometria) wykonywane jest na zlecenie lekarza w celu dalszej diagnostyki, ale przede wszystkim u osób, u których mamy do czynienia z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego i tak zwanym pęcherzem neurogennym. Urodynamika jest bardzo ważnym elementem postępowania diagnostycznego, ale także wykorzystywana jest do monitorowania skuteczności zastosowania leczenia.

Warto podkreślić, że **konieczność wykonania badania urodynamicznego ocenia lekarz specjalista**, najczęściej urolog i to on decyduje, czy u pacjenta wykonany zostanie tylko przepływ cewkowy (badanie nieinwazyjne), czy również konieczna jest cystometria (badanie inwazyjne). Lekarz po kwalifikacji pacjenta, wystawia skierowanie, które umożliwi zapisanie się na badanie. Badanie można wykonać w ramach refundacji NFZ w pracowniach urodynamiki lub prywatnie.

Cystometria, która jest badaniem inwazyjnym nie zostanie wykonana jeśli pacjent ma nieprawidłowe wyniki badania ogólnego moczu oraz posiewu. Przeciwskazaniem do badania jest również infekcja wirusowa, bakteryjna lub grzybicza. Starsze dziewczęta w trakcie miesiączki także nie mogą mieć wykonanego badania. Odleżyna w okolicy krocza również jest przeciwskazaniem. Przed cystometrią konieczne jest wykonanie lewatywy, szczególnie u dziecka z zaparciami, w przeciwnym wypadku badanie zostanie oddalone w czasie.

Świadomość zasadności i celowości regularnego przeprowadzania badań urodynamicznych jest



obecnie znacznie większa i dlatego wykonuje się ich coraz więcej. Należy pamiętać bowiem o konieczności powtarzania badania zgodnie z zaleceniami lekarza. Ważne jest prawidłowe przygotowanie, zarówno dziecka/nastolatka, jak i rodziców/opiekunów.

Badanie urodynamiczne jest wyzwaniem dla rodziców, ale przede wszystkim dla dziecka/nastolatka, dlatego tak istotną rolę odgrywa odpowiednie przygotowanie pacjenta, dostosowane do jego wieku.

Personel medyczny wykonujący badanie ma za zadanie poinformować pacjenta/jego opiekuna, jakie czynności będą po kolei wykonywane w trakcie badania. Istotne jest przygotowanie w domu. Dużą rolę odgrywa zgromadzona przez rodzica/opiekuna wiedza, dotycząca urodynamiki. Bardzo ważne jest zaangażowanie rodziców/opiekunów w odpowiednie uświadomienie dziecka. Im bardziej pacjent i rodzic (opiekun prawny) są świadomi przebiegu badania, tym mniej elementów zaskoczenia może wystąpić podczas jego przebiegu. W pracowni często pacjent jest zainteresowany tym jak wygląda sprzęt, którego używa się podczas badania. Szczególnie cewniki wzbudzają duże zainteresowanie u młodszych pacjentów, dlatego pokazujemy wszystkie wcześniej przygotowane akcesoria znajdujące się na stoliku zabiegowym, aby przezwyciężyć lęk pacjenta. Należy spokojnie i cierpliwie odpowiedzieć pacjentowi na wszystkie jego pytania, ponieważ to również ułatwia przełamanie oporu przed badaniem.

Oprócz przygotowania psychologicznego pacjenta, bardzo ważne jest przygotowanie bezpośrednio przed badaniem, które wykonuje się dzień przed:



1. Antybiotykowa profilaktyka zakażenia układu moczowego, którą ustala lekarz rodzinny (lub specjalista zlecający wykonanie badania urodynamicznego).
2. Wieczorem 1-1 ½ godz. po kolacji lewatywa lub u mniejszych dzieci do 1-go roku życia czopek glicerynowy. U dzieci z zaparciami, a szczególnie dzieci z uszkodzeniem układu nerwowego (wrodzonym lub nabytym), lewatywa powinna być wykonana przez 2-3 dni przed badaniem.
3. Należy ogolić okolicę krocza jednorazową maszynką u pacjentów, którzy tego wymagają.
4. Kąpiel całego ciała (również w dniu badania).

Większość dzieci/nastolatków obawia się badania urodynamicznego. Aby zniwelować ten lęk, należy każdemu pacjentowi poświęcić odpowiednią ilość czasu.

Dobrym rozwiązaniem jest wyjaśnienie pacjentowi i/lub jego rodzicom/opiekunom, na czym polega badanie urodynamiczne, już na etapie jego zalecanie, w trakcie wizyty u lekarza. Można również wskazać źródła informacji dotyczące znaczenia, przygotowania i przebiegu badania.



Kępka Zofia

Pielęgniarka – specjalistka chirurgiczna. W Pracowni Badań Urodynamicznych i Uroterapii w Instytucie Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie pracuję od 1996 roku, wcześniej jako pielęgniarka Koordynująca i Opatrunkowa na oddziale chirurgii i urologii w tym ośrodku.