

Комплексное уродинамическое исследование (КУДИ) — это функциональное исследование нижних мочевыводящих путей, которое позволяет получить информацию о процессе Вашего мочеиспускания и работе мочевого пузыря.

Проводится амбулаторно, не требуется наркоз, займет 1,5-2 часа Вашего времени.

Подготовка к исследованию:

- 1) Опорожнение кишечника в день исследования (самостоятельно, либо очистительная микроклизма «Микролак»).
- 2) Прийти с наполненным мочевым пузырем (обычный позыв на мочеиспускание, при котором Вы идете в туалет; за 1-2 часа до исследования выпить не более 3х стаканов воды; при наличии цистостомы наполнять пузырь по возможности, перекрыв трубку).
- 3) Область промежности и внутреннюю поверхность правого бедра побрить (у мужчин — расстояние между мошонкой и анусом, у женщин — половые губы и до ануса).
- 4) Прекратить прием следующих лекарств за 7 дней до исследования: фезотеродин (товиаз), мирабегрон (бетмига), оксibuтинин (дриптан), феназопиридин (уриналгин), солифенацин (везикар), тропсия хлорид (спазмекс), пиридостигмина бромид (калимин), тамсулозин (омник).
- 5) За 1- 1,5 часа до исследования допускается прием пищи, не приходите натощак!

При себе иметь:

- 1) УЗИ почек, органов малого таза: предстательная железа/гинекология, мочевого пузыря с определением объема остаточной мочи давностью не более 3х месяцев,
- 2) Общий анализ мочи - давность не более 14 дней,
- 3) Бак. посев мочи - давность не более 14 дней,
- 4) Заполненные дневники мочеиспусканий 3-е суток.
- 5) Направление/ рекомендация /заключение врача о необходимости проведения исследования

Противопоказания:

- 1) Повышенная температура тела
- 2) Менструация.
- 3) Стриктура (сужение) уретры
- 4) Наличие камней мочевыводящей системы (мочевого пузыря, мочеточников)
- 5) Воспалительные заболевания мочеполовой системы в фазе обострения – уретрит, цистит, пиелонефрит и т.д., воспалительные заболевания по гинекологии.
- 6) Обострение геморроя (кровотечение), свежая трещина ануса.

В начале исследования выполняется урофлоуметрия, для ее проведения необходимо помочиться в специальный унитаз. Данное исследование позволяет измерить скорость потока мочи, продолжительность и объем мочеиспускания. Если для Вас затруднительно удерживать мочу, то необходимо приехать заранее, чтобы у Вас было время выпить достаточное количество жидкости и наполнить мочевой пузырь.

Следующий этап — цистометрия: Вы располагаетесь в гинекологическом кресле, с целью установки в мочевой пузырь и прямую кишку катетеров (датчиков), с помощью которых измеряется внутривезикулярное и абдоминальное давление. На зону промежности наклеиваются электроды для оценки работы мышц тазового дна. В положении лежа на гинекологическом кресле, сидя на урофлоуметре («унитаз») или даже стоя производится медленное наполнение мочевого пузыря физиологическим раствором. В процессе наполнения мочевого пузыря врач периодически просит Вас покашлять и указать позывы на мочеиспускание различной степени выраженности: чувство наполнения мочевого пузыря; легкий позыв на мочеиспускание; обычный позыв, при котором Вы идете в туалет; самый сильный позыв — невозможно терпеть, наполнение прекращается. Если вы не чувствуете позыв на мочеиспускание, то можем ориентироваться на эквивалентные ощущения — чувство распирания/давление. После наполнения, Вам необходимо опорожнить мочевой пузырь, как Вы это обычно делаете.

Последним этапом проводится профилометрия: в положении лежа на гинекологическом кресле происходит медленное извлечение катетера из мочевого пузыря специальным аппаратом, с целью измерения давления в мочеиспускательном канале на всем его протяжении.

При завершении исследования проводится консультативный прием*, на котором врач обсудит с Вами результаты исследования, а также определит тактику дальнейшего обследования и лечения.