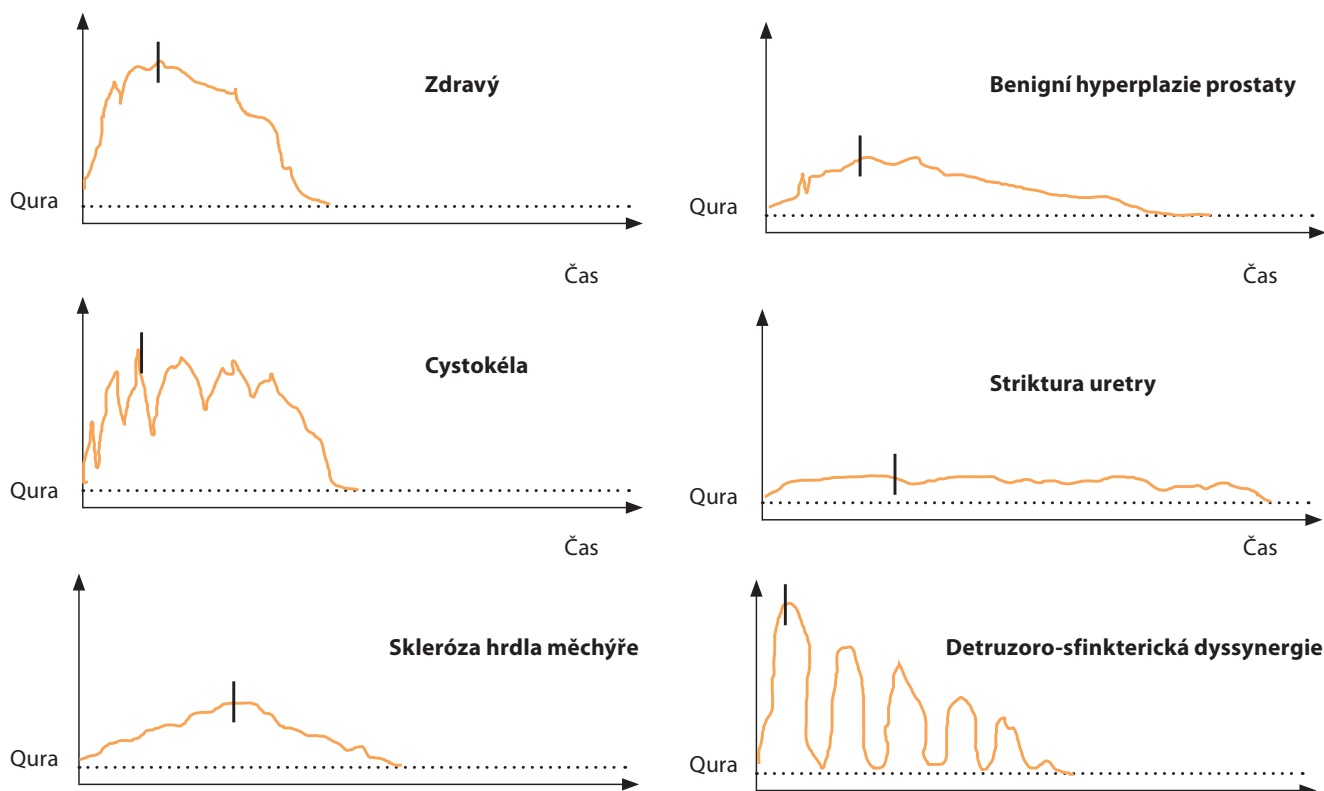


### Uroflowmetrie

- Neinvazivní základní metoda vyšetření proudu moče
- Měření množství moče za časovou jednotku (= průtok)
  - Ženy pod 50 let > 25 ml/s
  - Ženy nad 50 let > 18 ml/s
  - Muži  $Q_{max} > 15$  ml/s,  $Q_{ave} > 10$  ml/s
- vyšetření 2–3× opakovat, soukromí při vyšetření
- vliv objemu mikce na průtok, minimální mikční objem 150 ml, močit v době pocitu nucení na močení, nepředržovat



Obr. 9. Typické křivky uroflowmetrie při jednotlivých patologických nálezech



### Urodynamické vyšetření – multikanálový záznam

#### Plnicí cystometrie

- invazivní vyšetření plnicí fáze
- zavádí se katétr intravezikálně, intrarektálně (event. intravaginálně) a měří se intravezikální a intraabdominální tlak v době plnění měchýře izotonickou ohřátou tekutinou pomalou rychlostí (rychlost nejvýše 1/10 kapacity měchýře za minutu)
- cílem vyšetření je vypočítání detruzorového tlaku v průběhu plnění měchýře →  $(P_{det} = P_{ves} - P_{abd})$
- detruzorový tlak musí být stabilní (10–15 cm H<sub>2</sub>O) od začátku plnění do kapacity měchýře (400–500 ml)
  - vyšetření prokazuje **hyperaktivitu detruzoru** (netlumené kontrakce, snížená compliance detruzoru), **hypo/hypersenzitivitu detruzoru**, určuje kapacitu měchýře
  - nikdy neprokáže hypoaktivitu!! (**protože měchýř je nízkotlaký rezervoár!!!!**)

#### Indikace plnicí cystometrie

- Traumatické léze míšni
- Pacienti s neurologickým onemocněním a hyperplazií prostaty před operací (např. roztroušená skleróza, morbus Parkinson a hyperplazie prostaty)
- Vrozené dysrafie, nádory mozku a míchy, postischemické stavy
- Inkontinence moče před chirurgickou léčbou s příznaky smíšené inkontinence
- Hyperaktivní měchýř nereagující na léčbu I. linie
- Nemožnost opakovaně dosáhnout validního mikčního objemu na UFM alespoň 150 ml