

Vizelet áramlási zavarok vizsgálata

Szabó László^{1,5,6}, Bajusz Ilona¹, Losonczi Katalin¹, Lombay Béla^{2,5}, Borbás Éva², Nyári Edit², Deák Mária², Papp Miklós^{3,5}, Réti Gyula⁴

¹II. Gyermekosztály, Nephrologia, Hipertónia Urodinamika, Velkey László Gyermek Eü. Központ

²Radiológiai Intézet

³Orthoped Sebészeti Osztály

⁴Gyermeksebészet, Traumatológia és Égés osztály, Velkey László Gyermek Eü. Központ

¹⁻⁴Borsod A-Z. Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc

⁵Egészségügyi Kar, Miskolci Egyetem

⁶Gyermekgyógyászati Továbbképző Intézet, DEOEC, Miskolc

Összefoglalás

A működési és alaki eltérések együttes kimutatása vizeletáramlási zavarban szenvedő betegeknél. 29 éves vizsgálati időszak során 3212 betegnél végeztünk húgyhólyagműködés (urodinamikai) vizsgálatot. 642 betegnek videourodinamikája, 527-nek komplex urodinamikája volt. A betegek életkora 0 és 80 év között volt. A videourodinamika normál húgyhólyagműködést mutatott 72 esetben, Vizelet visszafolyás 299, fokozott hólyagizom működés 178 esetben, idegi károsodott hólyagműködés 38, kifolyási akadályozottság 17 és hüvelyi visszafolyás 9 esetben volt kimutatható. A komplex vizsgálatok közül 271 esetben volt igazolható csökkent, 51 esetben fokozott, és 205 esetben normális záróizom működés. Ezen vizsgálatok előnye, hogy kombinálja az urodinamika objektivitását a vizuális radiológiai képpel és az eredmények messzemenően logikus értelmezésére és a vizelet áramlási zavarban szenvedő betegek kezelésére ad lehetőséget.

Kulcszavak: urodinamika, videourodinamika, inkontinencia, vesicoureteralis reflux

Urine flow disturbances

Summary

To reveal both the function and morphological anomalies in patient with urinary flow disturbances. During a 29-year study period 3212 patients had urodynamics. 642 of them had videourodynamics, and 527 had complex urodynamics. Patients age were between 0 and 80 years. The videourodynamics showed normal function in 72 patients, vesicoureteral reflux in 299 children, overactive detrusor dysfunction in 178 cases. Neurogen bladder dysfunction was in 38 patients, outflow obstruction in 17 and wide bladder neck in 22 patients. Vaginal reflux was established in 9 cases. The complex urodynamics showed decreased sphincter function in 271 and increased sphincter function in 51 and normal sphincter function in 205 patients. Different types of urodynamics are useful techniques for a complex investigation of the lower urinary tract function and morphology. The advantage of these studies is that they combine the objectivity of urodynamics with the visual radiographic image and a far more logical interpretation of the results and treatment in patients with urinary flow disturbances allows.

Keywords: urodynamics, videourodynamics, incontinence, vesicoureteric reflux

Irodalom

1. Churchill BM, Gilmour RF, Williot P: Urodynamics. *Ped Clin North Am* 1987, 34:1133-57
2. Rosier PFWM, Szabó L, Capewell A, Gajevski JB, et al.: Executive Summary: The International Consultation on Incontinence 2008 -Committee on: 'Dynamic Testing', for urinary incontinence and for fecal incontinence. Part two: Urodynamic testing in male patients with symptoms of urinary incontinence, in patients with relevant neurological abnormalities and in children and in frail elderly with symptoms of urinary incontinence. *Neurourol Urodyn*. 2010;29:146-52.
3. Szabó L. és Borbás É.: Egycsatornás urodinamia előnyei és korlátai gyermekkorban. *Orv.Hetil*. 1992, 133, 3253-3256.
4. Norgaard JP, van Gool JD, Hjalmas K, et al.: Standardisation and definitions in lower urinary tract dysfunction in children. *Br J Urol*, 1998, 81:1-16.
5. Nijman RMJ, Butler R, Van Gool J, Yeung CK, Bowler W.: Conservative management of the urinary incontinence in childhood. In: *Incontinence* Ed. Abrams P, Cardozzo L, Khoury S, Wein A. Health Publication Ltd. 2002 Plymouth pp:513-52.
6. www.icsoffice.org
7. Szabó L, Fegyverneki S: Maximum and average urine flow rates in normal children. The Miskolc nomograms. *Br J Urol*, 1995; 76:16-20.
8. Szabó L és Fegyverneki S.: Egészséges gyermekek maximális és átlagos vizeletáramlás értékei . Miskolc nomogrammok. *Magyar Urológia*, 1996; 8: 359-376.
9. Szabó L.: Urodinámia gyermekkorban. *Gyermekgyógyászat* 1997. 5. 503-507.
10. Szabó L.: Urodynamics of the lower urinary tract in children. *European Urology Today*, 1997. 7. 19-20.
11. Szabó L.: Urodinámia. in: *Gyermekkori vesebetegségek szerk.: Túri Sándor, MEDITATION KIADÓ KFT. Budapest 2003. 42-45.*
12. Mattson S, Spanberg A: Urinary flow in healthy school children. *Neurourol Urodyn* 1994, 13:281-96.
13. Mattson S, Lindström S.: Diuresis and voiding patten in healthy schoolchildren. *Br J Urol*, 1995; 76:783-9.
14. Szabó L. és Borbás É.: Cystomanometry with voiding cystourethrography in children. Advantages and limitations of unichannel cystomanometry. *Year book of Ped. Radiology*. 1992, 4, 27-33.
15. Szabó L. Urodynamics versus radiologic imaging. *Year Book of Pediatric Radiology* 1995, 7, 55-57.
16. Hoebeke P, Laecke van E, Camp van C, et al.: One thousand video-urodynamic studies in children with non-neurogenic sphyncter dysfunction. *BJU Int*, 2001, 87:575-580.
17. Szabó L, Lombay B, Borbás É, Bajusz I.: Videourodynamics in the diagnosis of urinary tract abnormalities in a single center. *Pediatric Nephrology* 2004 19:326-331.
18. Griffiths D, Hofner K, van Mastrikt R et al.: Standardisation of terminology of lower urinary tarct function: pressure-flow studies of voiding, urehtral resistance, and urethral obstruction. *Neurourol Urodyn* 1997, 16:1-15.