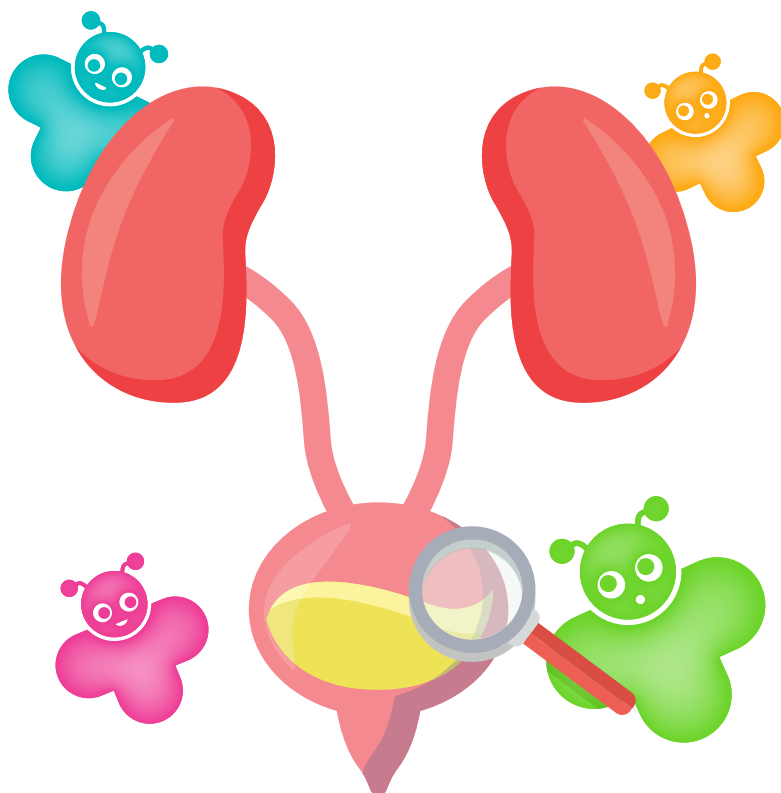


Urodünaamilised uuringud

PATSIENDI INFOMATERJAL



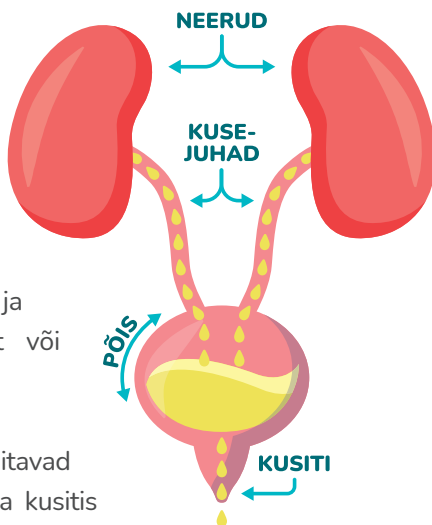
TALLINNA LASTEHAIGLA

Infomaterjali on koostanud Laura Zirel.

Infomaterjali on kinnitanud Tallinna Lastehaigla ravikvaliteedi komitee 7.04.2026.

Mis on urodünaamilised uuringud?

Urodünaamilisi uuringuid teostatakse alumiste kuseteede funktsiooni hindamiseks. Alumised kuseteed koosnevad kusepöiest, mis kogub ja hoiustab uriini, ning kusitist, mis väljutab uriini organismist. Kogu seda protsessi juhib ja reguleerib närvisüsteem, mõjutades kusepöie ja kusiti erinevate lihaste lõõgastumist või kokku tõmbumist.



Urodünaamilised uuringud näitavad arstile, mis toimub kusepöies ja kusitis ning nendega seotud lihastes ajal, mil kusepöis täitub uriiniga ja seejärel tühjeneb. Need **uuringud aitavad välja selgitada urineerimiskaebuste** (nt uriinipidamatus, sage urineerimine, kontrollimatu urineerimistung, kusepöie tühjendamise häire, sagedased kuseteede põletikud) **tekkepõhjused ja määrata täpset ravi.**

Urineerimispäevik

Urineerimispäeviku täitmine on **esimene tähtsaim samm** urodünaamiliste uuringute läbiviimisel. Päevikusse tuleb märkida kolme päeva jooksul kellaajaliselt joodud vedelike ning väljutatud uriini kogused. Lisaks tuleb hinnata, kas tualetti urineerima minemisel esineb suur tung või on tunda tavalist normaalset häda, mida on võimalik vajadusel kinni hoida. Urineerimispäevik **võimaldab arstil määrata õiged edasised uuringud**, seetõttu on selle hoolas täitmine ülioluline.



Uroflow ehk uriinivoolu uuring

Uriinivoolu uuring on lihtne test, mis mõõdab uriinivoolu kiirust ja põies oleva uriini kogust. See uuring näitab kusepõie tühjendamise efektiivsust ja võimaliku urineerimistakistuse olemasolu.



Kuidas uuringuks ette valmistuda?

Et uuring õnnestuks juba esimesel katsel, siis tuleb protseduurile tulla mõõdukalt täis kusepõiega. Selleks soovitatakse lapsele **1 tund enne protseduuri anda juua**: 0–2-aastastel 100–150 ml, 3–4-aastastel 350–450 ml, 5–10-aastastel 350–470 ml, alates 11. eluaastast 450–600 ml vedelikke.

0–2-aastane



3–4-aastane



5–10-aastane



al. 11. eluaastast

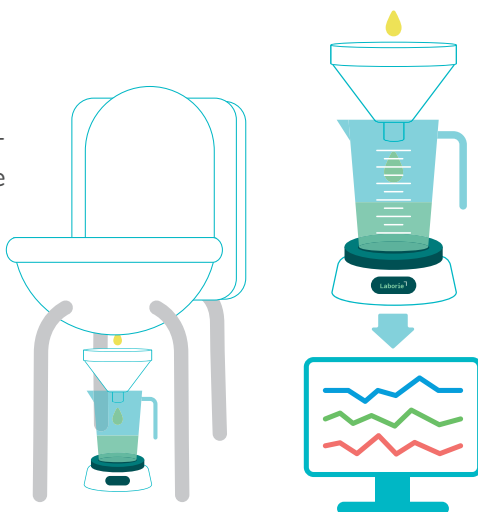


Oluline on ligikaudu kaks tundi enne protseduuri mitte käia urineerimas. Uuringupäeval võib süüa tavapäraselt.



Kuidas uuring välja näeb?

Urineerida tuleb spetsiaalsesse mõõteanumasse istudes potil, mis on sarnane kodus oleva tualettpotiga. Mõõteanum registreerib meid huvitava informatsiooni ja edastab selle arvutile. Pärast uuringut teostatakse kõhukoopa ultraheliuuring, kus vaadatakse, kas ja kui palju kusepõie uriini jäi.



Tsüstomeetria ja rõhuvoolu uuring

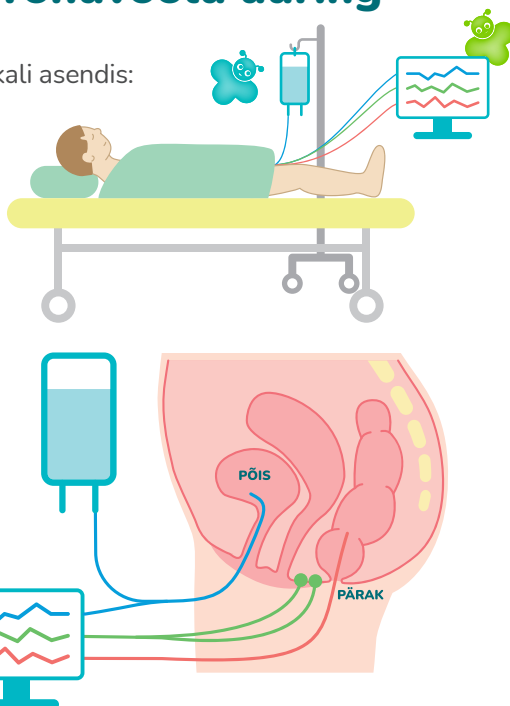
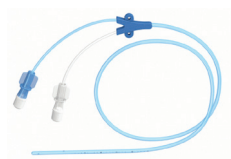
Meie uuringu ajal on patsient pikali asendis:

Uuringu ajal kasutatavad kateetrid

1. andur soolde läbi päraku



2. andur kusepõie läbi kusiti ava



Tsüstomeetria uuringu käigus saab arst kindlaks teha, kui suurel määral suudab kusepõis uriini kinni hoida, kui suur rõhk tekib põies uriini kogunemisel, kui täis on põis sel hetkel, mil tekib tungiv urineerimisvajadus, ja kui suur on kusepõie maht. Rõhuvoolu uuring aitab hinnata kusepõie funktsiooni urineerimise ajal ja teha kindlaks, kas esineb uriini väljavoolu takistust.

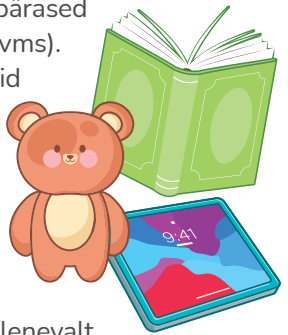


Kuidas uuringuks ette valmistuda?

- Enne uuringut tuleb anda uriini mikrobioloogiline külv – selleks tuua esmane hommikune uriin lastehaigla laborisse (2. korrus) üks nädal enne uuringut või paluda uriini külv teha perearsti vastuvõtul. Kui analüüs näitab infektsiooni, tuleb põletik esmalt välja ravida ja uuring seniks edasi lükata.
- Uuringupäeva hommikul tuleb pärasool tühjendada Microlaxi abil.
- Uuringupäeval võib süüa ja juua tavapäraselt.



- Seitse päeva enne uuringut tuleb ära jätta tavapärased põieravimid (Driptane, Detrusitol, Betmiga vms). Mõnikord tuleb ravimit võtta kuni uuringuni, kuid sellisel juhul annab arst või õde sellest eraldi teada.
- Menstruatsioon ei ole vastunäidustus, ent soovi korral saame uuringu edasi lükata.
- Uuringu ajaks võib kaasa võtta mänguasju, raamatuid või tahvelarvuti.
- Protseduur võib kesta 30 minutit kuni kaks tundi olenevalt patsiendi ettevalmistusest ja koostöövalmidusest.

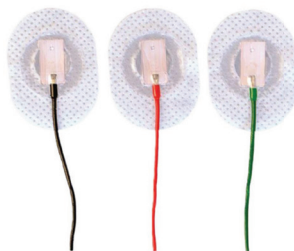


Kuidas uuring välja näeb?

- Esmalt teostab arst või õde kõhukoopa ultraheliuuringu, millega tehakse kindlaks, kui palju on kusepõies uuringu alguses uriini. Vajadusel palutakse käia tualetis ja kusepõis tühjendada.
- Seejärel viib arst või õde kusiti kaudu kusepõide ja päraku kaudu pärasoolde peenikesed kateetrid, mille abil mõõdetakse rõhku nii kusepõies kui ka kõhuõõnes. Kusepõies oleva kateetri kaudu hakatakse kusepõit aeglaselt veega täitma ning seejuures uuritakse, kuidas kusepõis täitmisele reageerib. Pärasooles oleva anduriga registreeritakse rõhud kõhukoopas.
- Uuringu käigus võidakse paluda köhatada või muul moel pingutada kõhulihasid. Lisaks uuritakse, mida patsient kusepõie täitmise ajal tunneb, kas ning millal tekib normaalne vajadus urineerida või tugev urineerimistung. Lisaks registreeritakse kateetrites olevate andurite abil kõik taatele allumatud kusepõie lihaste kokkutõmbed ja uriinilekke esinemised.
- Kusepõie täitmine lõpetatakse väljakannatamatu urineerimistung, valu või ebamugavuse korral.
- Kateeter jäetakse kusepõide ning patsiendil palutakse seejärel urineerida ja põis tühjendada. Kuna kateeter on väga peenike, siis pääseb uriin kateetri kõrvalt välja. Urineerimise ajal mõõdab kateeter kusepõies olevat rõhku ning uriinivoolu kiirust.
- Urineerimise lõpetamisel teostab arst või õde uuesti kõhukoopast ultraheliuuringu, et teha kindlaks, kas patsient on suutnud kusepõie täielikult tühjendada või jäi põide jääkuriin.

Elektromüograafia (EMG)

Tsüstomeetria ja rõhuvoolu uuringuga koos teostatakse ka elektromüograafia uuring, millega mõõdetakse elektrilist aktiivsust kusepõies ja seda ümbritsevates lihastes ning närvides. Uuring aitab selgeks teha, kas urineerimisprobleemid võivad olla seotud lihaste või närvide kahjustusega. Uuringu läbiviimiseks kasutatakse spetsiaalseid elektroode, mis kleebitakse lapse päraku piirkonda nahale.



Pärast uuringut

Pärast uuringut võib esineda ebamugavust urineerimisel. Patsient võib kaevata saagenenud urineerimisvajadust, kipitustunnet, esineda võivad üksikud veretilgad uriinis. Need sümptomid peaksid kaduma esimese 24 tunni jooksul pärast protseduuri. Kaebuste leevendamiseks on soovitatav rohkem juua – hästi sobivad lisaks veele ka mahlad ja morsid. Vältida tuleks gaasilisi jooke. Lisaks võib ebamugavustunde leevendamiseks asetada kusiti piirkonda sooja niiske lapi või teha kummeliga istevanni.



Urodünaamilised uuringud on üldjuhul ohutud protseduurid, mille teostamisel kasutatakse steriilseid vahendeid. Paaril protsendil patsientidest võib uuringu järgselt tekkida kuseteedepõletik. Sellele viitavad valus ja saagenenud urineerimine, mis ei möödu 24 tunni jooksul pärast protseduuri, või lisanduvad palavik ja külmavärinad. Sellisel juhul tuleb anda uriiniproov perearsti vastuvõtul või pöörduda erakorralise meditsiini osakonda, et välistada põletik kuseteedes ning otsustada antibiootikumravi vajaduse üle.



TALLINNA LASTEHAIGLA



www.lastehaigla.ee



[tallinnlastehaigla](https://www.facebook.com/tallinnlastehaigla)



[sa_tallinna_lastehaigla](https://www.instagram.com/sa_tallinna_lastehaigla)