

Badanie urodynamiczne ma za zadanie zróznicowanie jaka postać zaburzenia oddawania moczu występuje u pacjentki.

Badanie wykonuje najczęściej ginekolog lub urolog. U kobiet najczęściej są to Wysiłkowe Nietrzymanie Moczu (WNM), pęcherz nadreaktywny, pęcherz neurogeny, uszkodzenie działania zwieracza cewki moczowej, oraz postacie mieszane. Badanie urodynamiczne umożliwia zastosowanie optymalnej terapii, która w każdej postaci jest inna (leczenie operacyjne, rehabilitacja, terapia farmakologiczna). Badanie polega na założeniu trzech czujników do pęcherza moczowego, pochwy oraz odbytnicy. Do pęcherza moczowego podawany jest płyn, a subiektywne odczucia pacjentki i obiektywne odpowiedzi z założonych czujników, po odpowiedniej analizie umożliwiają prawidłową diagnozę. Najczęściej obecnie stosowanym leczeniem operacyjnym są operacje pętlowe. (TVT, TOT, IVS ew. laparoscopia). Do badania nie jest konieczne dodatkowe przygotowanie. Przed badaniem ginekolog wykonuje jeszcze badanie USG z pełnym pęcherzem moczowym. Następnie ginekolog bada ginekologicznie, a następnie ginekolog przystępuje do badania urodynamicznego.