

ΚΛΙΝΙΚΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑ:

Πρακτική άσκηση σε μικρές ομάδες
Χειρισμός ανδρολογικών προβλημάτων
σε ασθενείς με νευρολογικές παθήσεις

Χαράλαμπος Κωνσταντινίδης, MD, FEBU, FECSM



Λεωφόρος Νίκης 33, 54622 Θεσσαλονίκη | 230228028 | info@iarp.gr | www.iarp.gr

[Facebook](#) [Twitter](#) [LinkedIn](#) [YouTube](#) [Instagram](#)

Κλινικές δεξιότητες στην Ανδρολογία
Hands-on training courses

19–21 Φεβρουαρίου 2016
Ξενοδοχείο Du Lac, Ιωάννινα



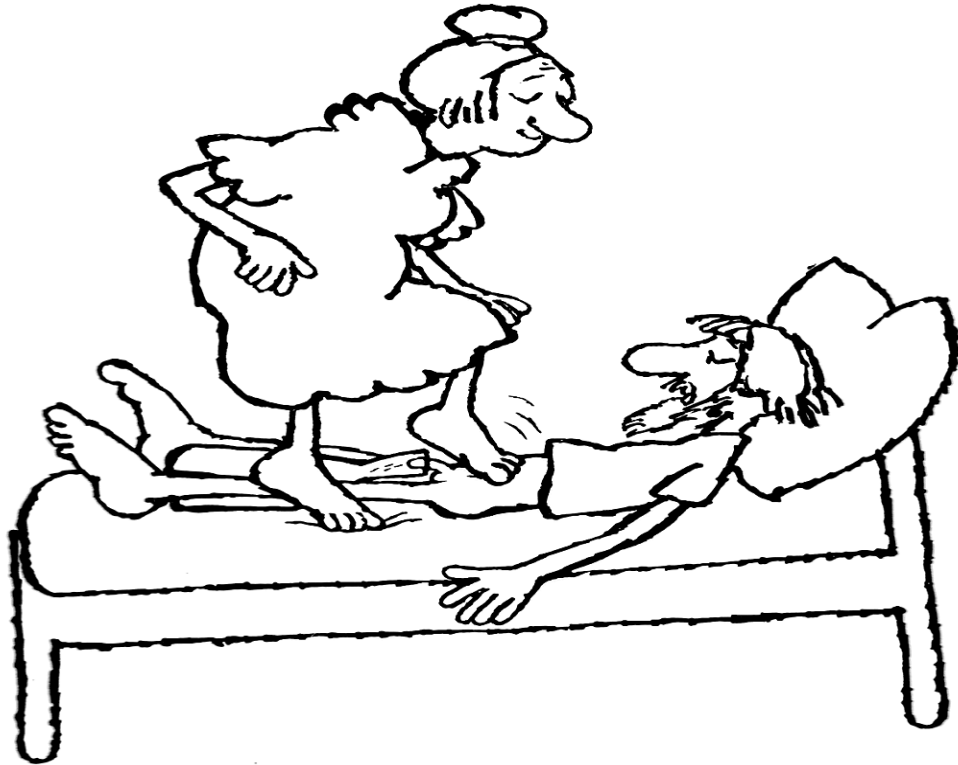
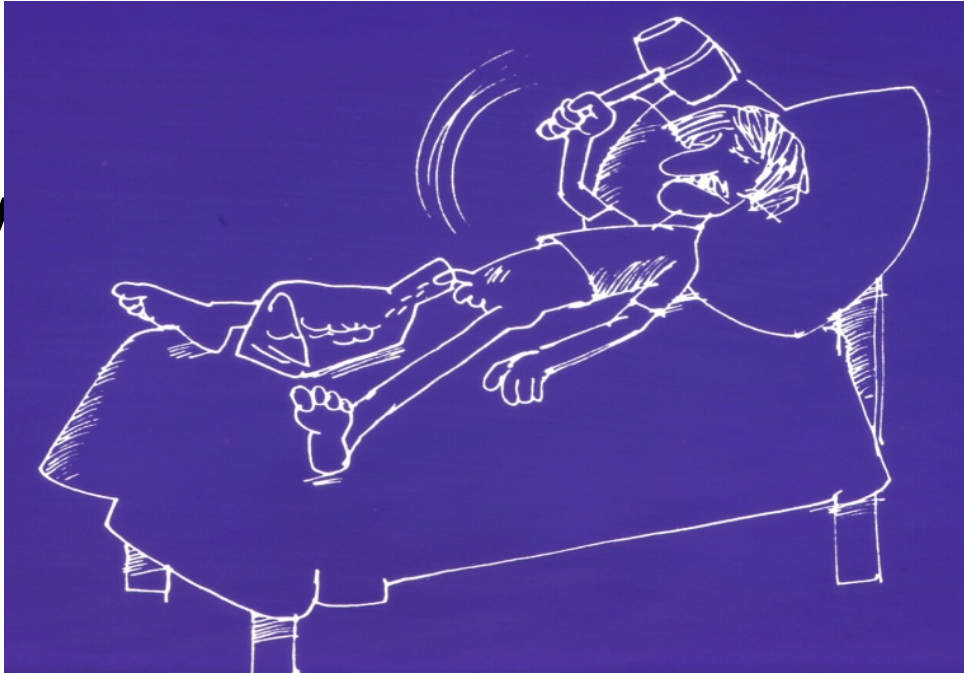


Διαλείποντες αυτοκαθετηριασμοί

- Αφορούν στη φάση κένωσης
- Αποτελούν την πλέον κατάλληλη αγωγή στις περιπτώσεις αδυναμίας κένωσης της κύστης
- Εξασφαλίζουν την **πλήρη κένωση** της κύστης σε **συνθήκες χαμηλών πιέσεων**
- Εξατομίκευση του προγράμματος με γνώμονα τα ουροδυναμικά ευρήματα

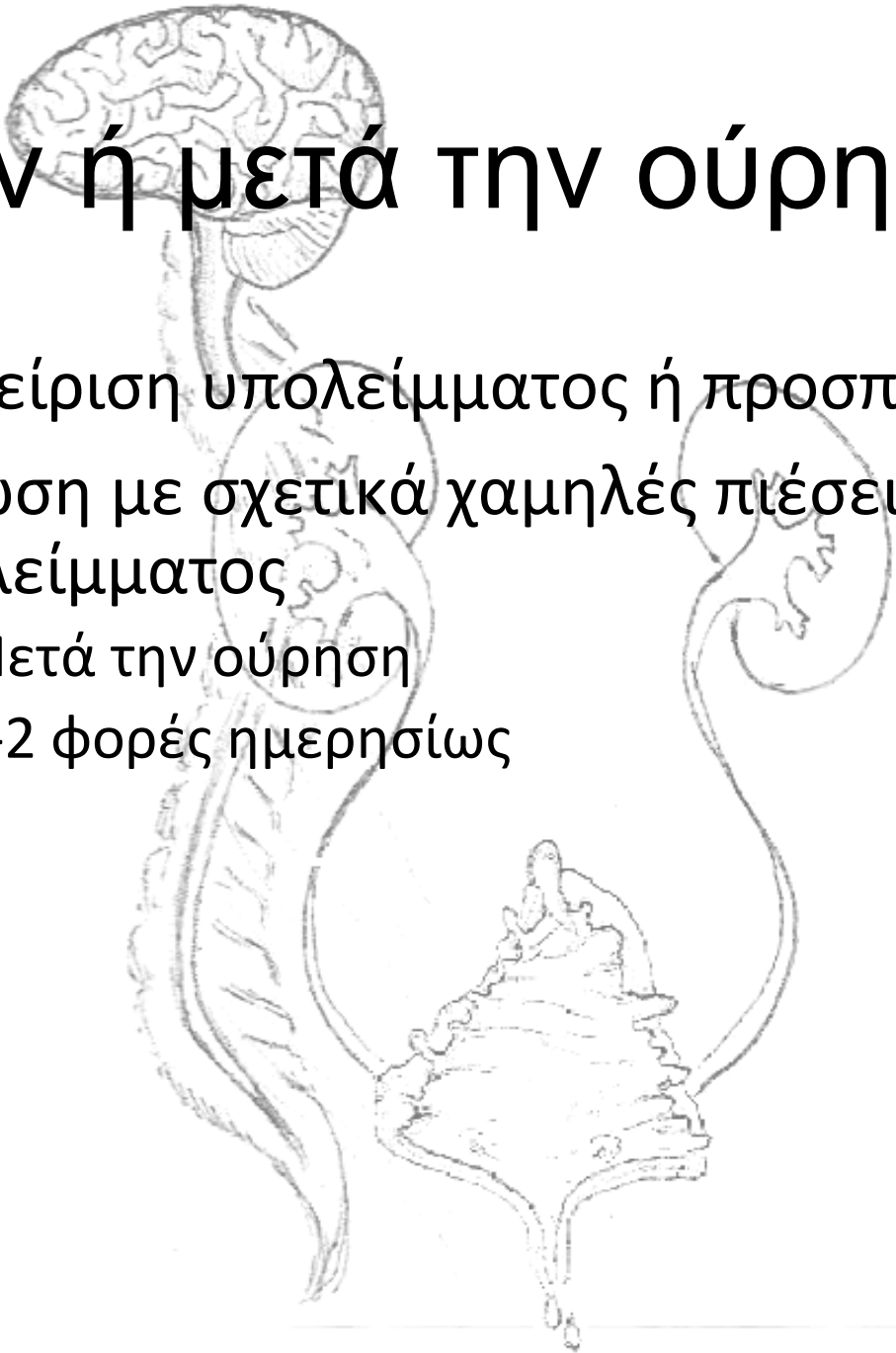
- Stöhrer M, Kramer G, Löchner-Ernst D, et al. *Diagnosis and treatment of bladder dysfunction in spinal cord injury patients. Eur Urol Update Series 1994;3:170-5.*
- Madersbacher H, Wyndaele JJ, Igawa Y, et al. *Conservative management in neuropathic urinary incontinence. In: Incontinence, 2nd edn. Abrams P, Khoury S, Wein A, eds. Plymouth: Health Publication, 2002; pp. 697-754.*

Av



Πριν ή μετά την ούρηση;

- Διαχείριση υπολείμματος ή προσπάθεια αποφυγής της ούρησης;
- Κένωση με σχετικά χαμηλές πιέσεις (<80cmH₂O) → διαχείριση υπολείμματος
 - Μετά την ούρηση
 - 1-2 φορές ημερησίως



Πριν ή μετά την ούρηση;

- Ούρηση με υψηλές πιέσεις → προσπάθεια αποφυγής της ούρησης
 - Αντί της ούρησης
 - Προϋπόθεση η εξασφάλιση ικανοποιητικής λειτουργικής χωρητικότητας και διατασιμότητας
 - Εξατομίκευση του προγράμματος καθετηριασμών

- Stöhrer M, Kramer G, Löchner-Ernst D, et al. *Diagnosis and treatment of bladder dysfunction in spinal cord injury patients. Eur Urol Update Series 1994;3:170-5.*
- Madersbacher H, Wyndaele JJ, Igawa Y, et al. *Conservative management in neuropathic urinary incontinence. In: Incontinence, 2nd edn. Abrams P, Khoury S, Wein A, eds. Plymouth: Health Publication, 2002; pp. 697-754.*

Πόσες φορές;



- Πόσες φορές την ημέρα ~ κάθε πόσες ώρες
- Θέμα χρόνου ή όγκου ούρων;
- Υπολειτουργικός εξωστήρας
 - Κάθε ~ 400ml
- Υπερλειτουργικός εξωστήρας με δυσσυνέργεια
 - Πριν η πλήρωση φτάσει στον όγκο αντανακλαστικής σύσπασης (reflex volume), αφού πρώτα έχουμε προσπαθήσει να αυξήσουμε αυτόν τον όγκο και έχουμε πετύχει reflex volume > 250ml

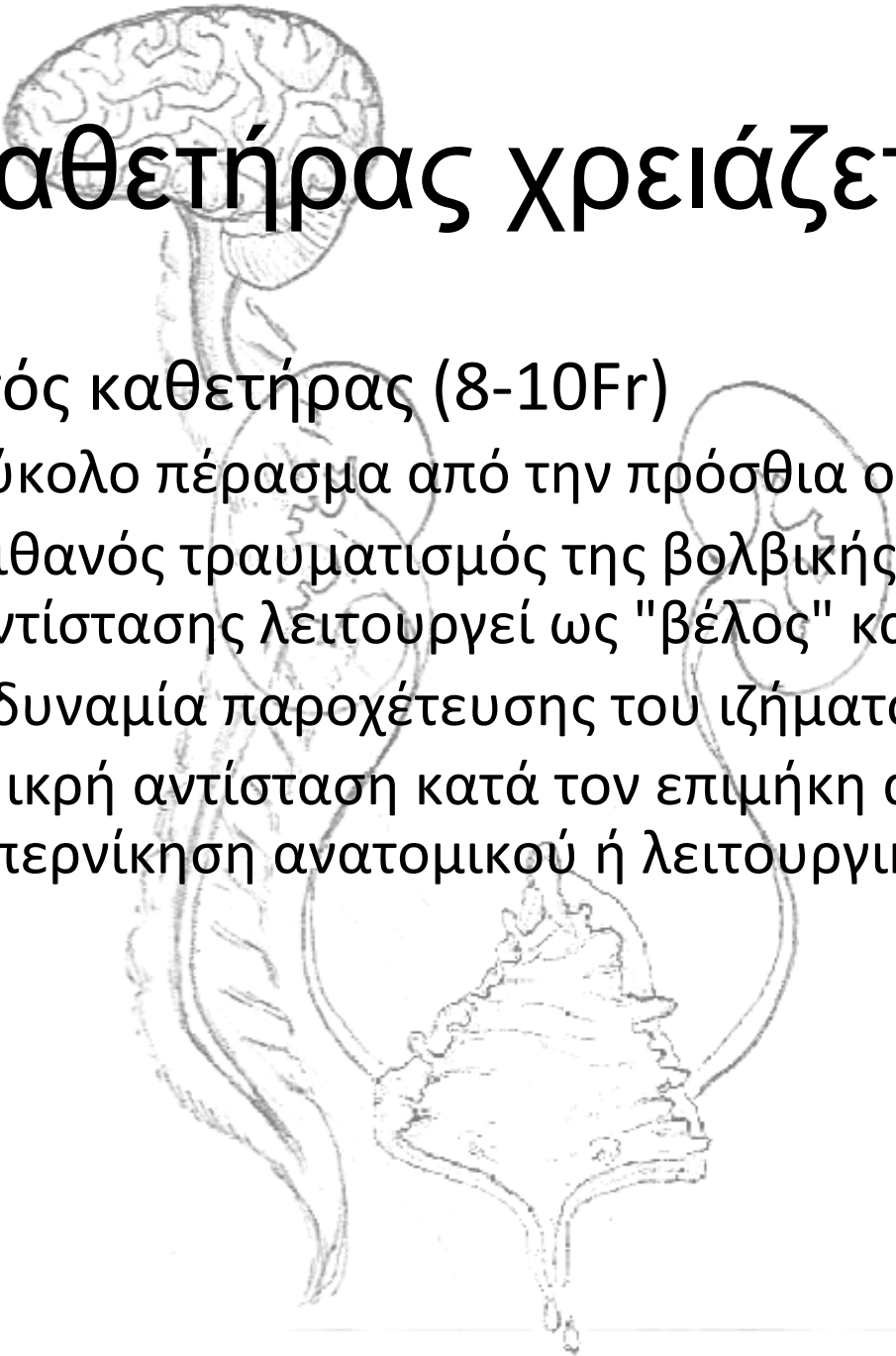
Εξατομίκευση



- Απαραίτητη η συμμετοχή του ατόμου
- Διαγράμματα υγρών – ούρησης
- Προσπάθεια ταυτοποίησης αισθήματος και εμπειρίας με συγκεκριμένο όγκο ούρων
- Διαχείριση προσλαμβανομένων υγρών
- 4-6 φορές / ημερησίως
- Κένωση μέχρι 400ml
- Αποφυγή νυχτερινής αφύπνισης

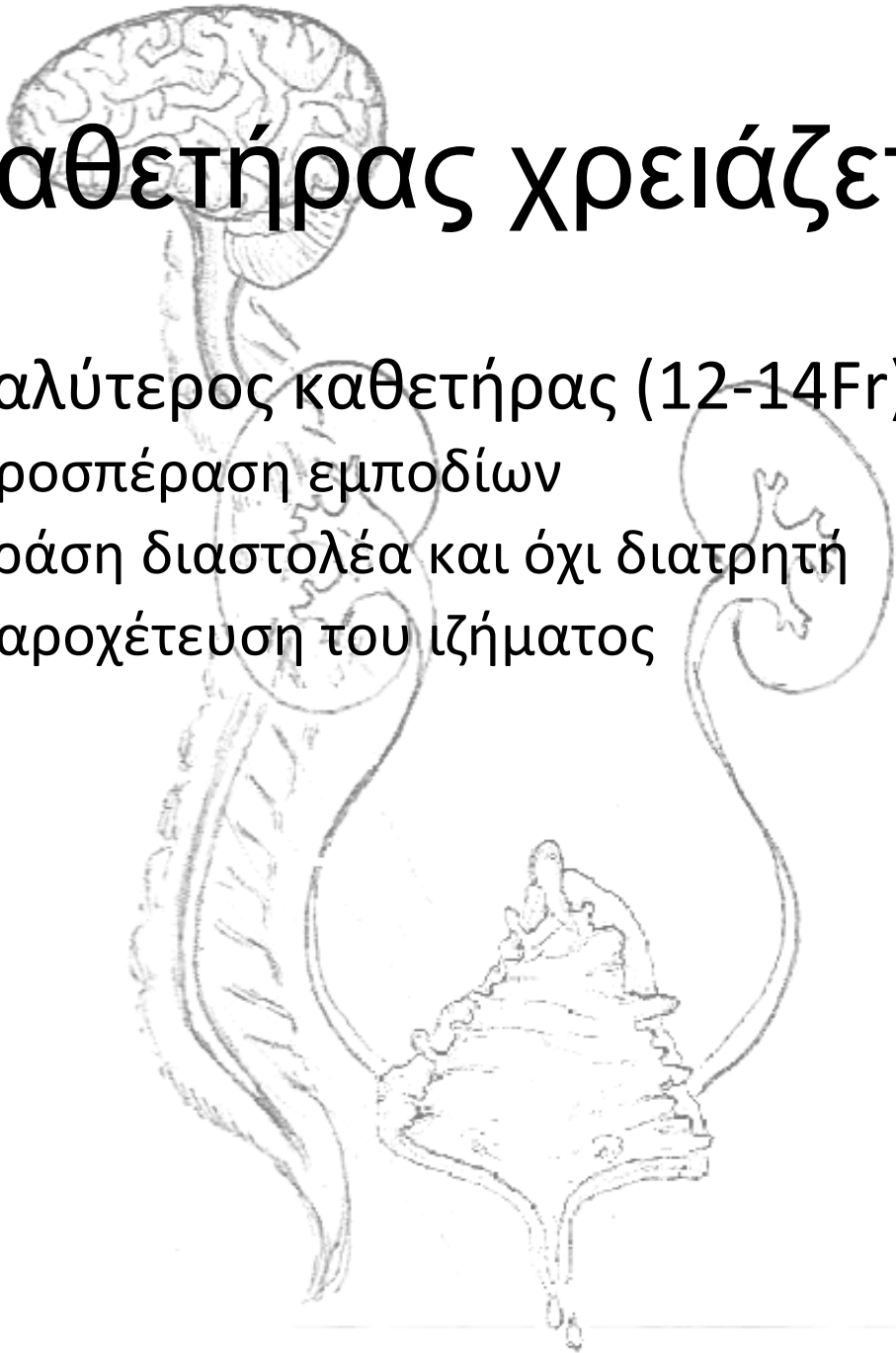
Τι καθετήρας χρειάζεται;

- Λεπτός καθετήρας (8-10Fr)
 - Εύκολο πέρασμα από την πρόσθια ουρήθρα
 - Πιθανός τραυματισμός της βολβικής ουρήθρας καθώς στα σημεία αντίστασης λειτουργεί ως "βέλος" και όχι ως διαστολέας
 - Αδυναμία παροχέτευσης του ιζήματος λόγω στενού αυλού
 - Μικρή αντίσταση κατά τον επιμήκη άξονα που καθιστά αδύνατη την υπερνίκηση ανατομικού ή λειτουργικού εμποδίου

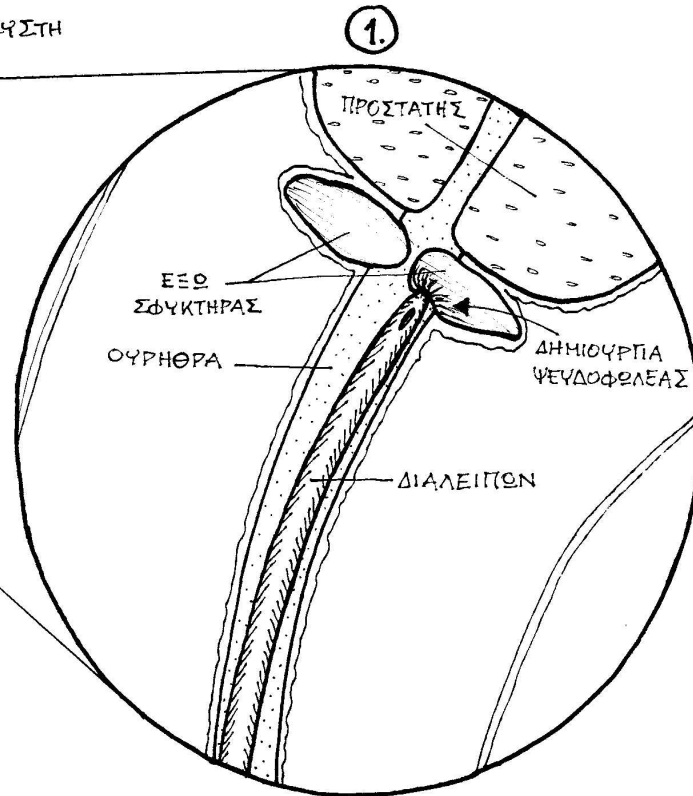
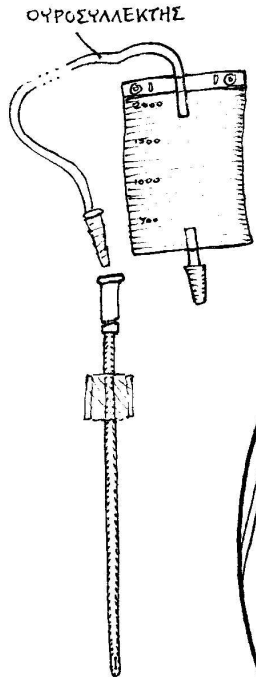
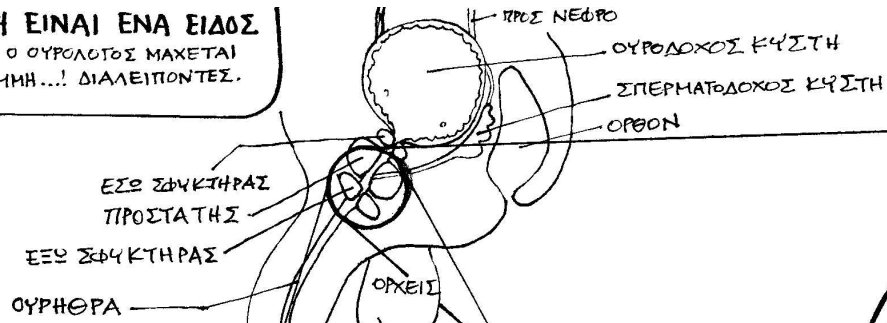


Τι καθετήρας χρειάζεται;

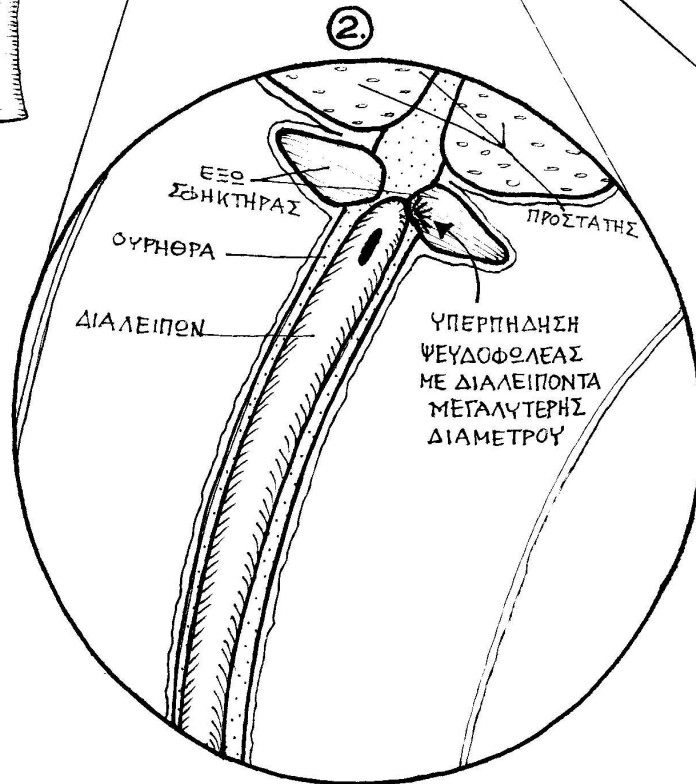
- Μεγαλύτερος καθετήρας (12-14Fr)
 - Προσπέραση εμποδίων
 - Δράση διαστολέα και όχι διατρητή
 - Παροχέτευση του ιζήματος



Η ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑ ΕΙΔΟΣ ΖΩΗΣ... * ΟΠΟΥ Ο ΟΥΡΟΛΟΓΟΣ ΜΑΧΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΓΡΑΜΜΗ...! ΔΙΑΛΕΙΠΟΝΤΕΣ.

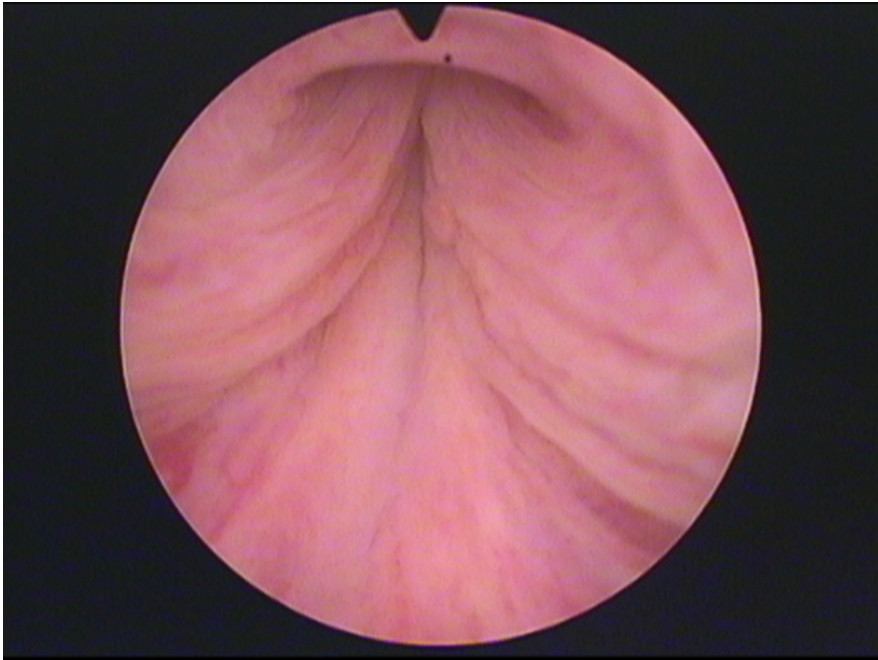
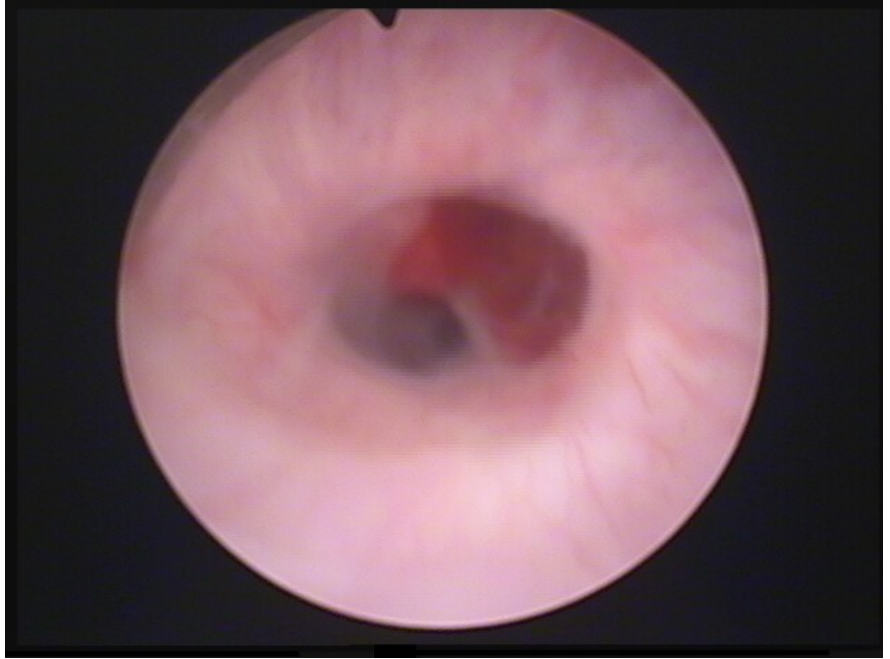
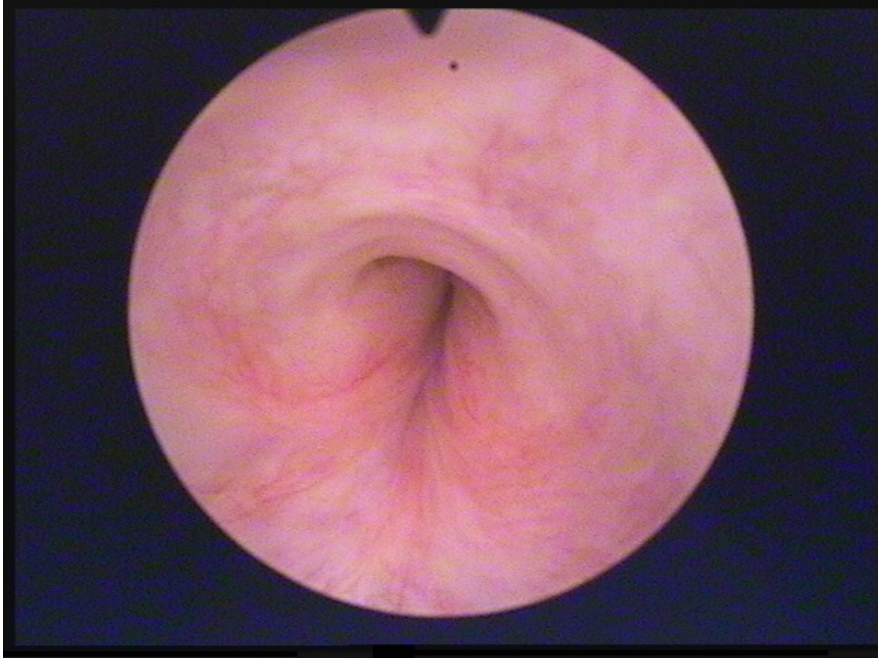


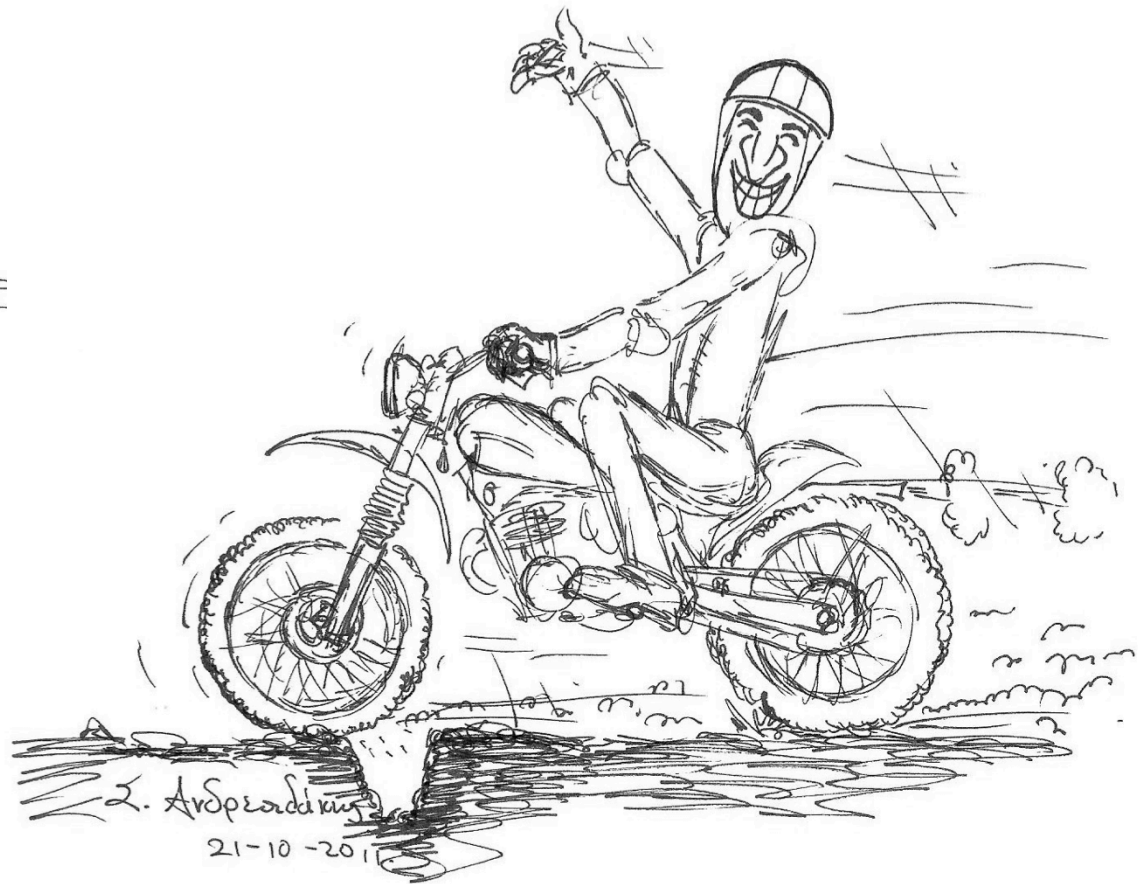
1. ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΨΕΥΔΟΦΟΛΕΑΣ ΑΠΟ ΔΙΑΛΕΙΠΟΝΤΑ 10-12 ΣΤΟΝ ΕΣΘ ΣΦΗΚΤΗΡΑ ΜΕ ΣΥΝΕΠΕΙΑ ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ



2. ΥΠΕΡΠΗΔΗΣΗ ΨΕΥΔΟΦΟΛΕΑΣ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΔΙΑΛΕΙΠΟΝΤΑ 14-16







Εξωτερικός περιπτεϊκός καθετήρας



Vibro-ejaculation

- Ferticare



- Viberect





Medscape

Source: Nat Rev Urol © 2010 Nature Pub