








Alespoň dva příznaky Alespoň 1xt, po 2–3 měsíce	< 4 roky věku	≥ 4 roky věku
Charakter vyprazdňování	Stolice < 3x/t Tvrdá stolice (BSS typ 1–2) Inkontinence stolice ≥ 1/t (po dosažení kontinence)	Stolice < 3x/t Tvrdá stolice (BSS typ 1–2) Inkontinence stolice ≥ 1/t
Doprovázející příznaky	Anamnéza výrazné retence stolice Bolest při stolici (křik, pláč) Odchod velmi objemné stolice Odchod stolice velkého průměru až ucpávající WC <i>Nechutenství, neklid mizící po odchodu stolice</i>	Retenční postoje (křížení nohou, napnuté nohy...) Bolest při stolici Odchod velmi objemné stolice Odchod stolice velkého průměru až ucpávající WC
Vyšetření per rectum	-	Fekalom

Obr. 4. ROME III klasifikace zácpy modifikovaná pro dětskou populaci (12)

Fig. 4. ROME III constipation classification, modified for children (12)

Typ 1		zaječí bobky
Typ 2		hrozen vína
Typ 3		kukuřičný klas
Typ 4		párek
Typ 5		šťavnaté kuřecí nugety
Typ 6		kaše
Typ 7		voda

Obr. 5. Česká verze Bristolské stupnice stolice (13)

Fig. 5. The Czech version of the Bristol stool scale (13)

Urologická anamnéza (při odběru urologické anamnézy lze využít ICCS dotazník – Obr. 3):

- noční příznaky: suchý interval, frekvence nočního pomočení, za noc a počet dní v týdnu, únik celého objemu měchýře či jen umočení, reakce na případné buzení po usnutí, dosavadní doporučená léčba, její aplikace a efekt

- Denní příznaky svědčící pro možnou LUTD:
 - urgence (stavy náhlého nezvladatelného nucení na močení)
 - denní inkontinence (intermitentní – frekvence úniků, únik moče v návaznosti na urgence)
 - únik moče kontinuální – vyloučit organickou poruchu typu epispadie či ektopický močodvod u dívky nebo neurogenní postižení
 - odkládání močení se zadržovacími mechanismy (křížení nohou, pozice na bobku s patou tlačící na hráz)
 - obstrukční příznaky (slabý nebo přerušovaný proud, použití břišního lisu či jiných pomocných mechanismů)
 - strangurie (pálení, řezání při močení)
- močové infekce (frekvence, febrilní x afebrilní)
- příznaky chronické zácpy a inkontinence stolice – při diagnóze zácpy je nutno vycházet z ROME III klasifikace (Obr. 4), je vhodné používat Bristolskou stupnici stolice (Obr. 5); léčba zácpy má přednost před denními a nočními příznaky dysfunkce močových cest (Obr. 6)

Kompletní farmakologická anamnéza.

Pitná a mikční karta

Pitná a mikční karta min. za 48 hodin, kalendář mokrých a suchých nocí za dva týdny, záznam případného denního pomočování a odchodu stolice min. za jeden týden (1, 2).

Fyzikální vyšetření

Fyzikální vyšetření se zaměřuje na odhalení možných anatomických anomálií zevního genitálu,