

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**2nd International Consultation on
Incontinence. Empfehlungen des
International Scientific Committee:
Evaluation und Behandlung von
Harninkontinenz, Deszensus/Prolaps
von Beckenorganen und
Stuhlinkontinenz - Teil 5**

Kölle D

*Journal für Urologie und
Urogynäkologie 2004; 11 (2)*

(Ausgabe für Österreich), 37-42

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2004; 11 (2)

(Ausgabe für Schweiz), 35-39

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2004; 11 (2)

(Ausgabe für Deutschland), 29-32

Homepage:

www.kup.at/urologie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

EVALUATION UND BEHANDLUNG VON HARN- INKONTINENZ, DESZENSUS / PROLAPS VON BECKENORGANEN UND STUHLINKONTINENZ – TEIL 5

Diese Übersetzung der Empfehlungen der ICI wurde von Dr. Dieter Kölle, Universitätsfrauenklinik Innsbruck, vorgenommen, um diese einem weiten Leserkreis zugänglich zu machen. In dieser Ausgabe finden Sie den fünften und letzten Teil. Der Abdruck erfolgt mit schriftlicher Genehmigung von S. Khoury.

ANHANG 1: BLASEN-PROTOKOLLE UND TAGEBÜCHER

Drei Arten von Blasenprotokollen können zur Sammlung von Daten verwendet werden:

Miktions-Zeit-Tabelle

- Zeiten von Miktion und
- Inkontinenzepisoden

Häufigkeits-Volumen-Tabelle

- Miktionszeiten mit den gemessenen Miktionsvolumina,
- Inkontinenzepisoden und Anzahl der Wechsel von Inkontinenzvorlagen oder Kleidung.

Blasentagebücher

Die oben angeführte Information, aber auch

- Bewertung von Drang/Urgency,
- Schweregrad des Harnverlusts (leicht, mittel oder stark) und Beschreibungen von Faktoren, die zu den Symptomen führen, wie Harnverlust unter Stresssituationen, z. B. Laufen, um einen Bus zu erreichen.

Es ist wichtig, die **individuelle Flüssigkeitszufuhr** zu beurteilen, unter Berücksichtigung des Wissens, daß Flüssigkeitszufuhr sowohl die getrunkenen Flüssigkeiten als auch den

Wassergehalt von gegessenen Speisen inkludiert. Es ist oft notwendig, einem Patienten mit LUTS zu erklären, daß es wichtig sein kann, den Zeitpunkt einer Mahlzeit oder die Art der Speisen zu verändern, besonders abends, um die störende Nykturie zu vermeiden.

Die Miktionszeit- und Frequency-/Volume-Protokolle können auf einem einzelnen Blatt Papier aufgezeichnet werden (Abb. 1). In jedem Protokoll / Tagebuch sollte die Zeit des morgendlichen Aufstehens und abendlichen Zubettgehens klar vermerkt sein.

Jedes Protokoll / Tagebuch sollte von klaren Anleitungen für die Person, die das Protokoll / Tagebuch ausfüllt, begleitet sein: Die verwendete Sprache muß so einfach sein wie in den Vorschlägen für Patientenanleitungen. Es gibt eine Vielzahl an Designs für Tabellen / Protokolle und Blasen-tagebücher. Beispiele eines detaillierten Blasentagebuchs sind in den Abbildungen 1–4 dargestellt. Die Anzahl an Tagen kann zwischen einem und sieben Tagen variieren.

Instruktionen zum Ausfüllen der Miktions-Zeit-Tabelle (Miktionsprotokoll; Micturition Time Chart)

Diese Aufzeichnung hilft Ihnen und uns zu verstehen, warum Sie mit Ihrer Blase Schwierigkeiten bekommen.

Das Tagebuch ist ein sehr wichtiger Teil der Tests, die wir durchführen, damit wir versuchen können, Ihre Symptome zu verbessern. In der Tabelle sollen Sie eintragen:

1. Wenn Sie morgens aufstehen, zeigen Sie dies im Tagebuch an, indem Sie „Bin aufgestanden“ aufschreiben.
2. Die Zeit, z. B. 7.30 Uhr, wann Sie Harn lassen. Machen Sie das jedes Mal, wenn Sie Wasser lassen untertags und auch in der Nacht, falls Sie aufstehen müssen, um zur Toilette zu gehen.
3. Wenn Sie Harn verlieren, zeigen Sie dies im Tagebuch dadurch an, daß Sie zur entsprechenden Zeit ein „W“ (wet) eintragen.
4. Wenn Sie zu Bett gehen am Ende des Tages, vermerken Sie dies im Tagebuch: Schreiben Sie „Zu Bett gegangen“.

Instruktionen zur Verwendung der Häufigkeits-Volumen-Tabelle (Frequency Volume Chart)

Diese Aufzeichnung hilft Ihnen und uns zu verstehen, warum Sie mit Ihrer Blase Schwierigkeiten bekommen. Das Tagebuch ist ein sehr wichtiger Teil der Tests, die wir durchführen, damit wir versuchen können, Ihre Symptome zu verbessern. In der Tabelle sollen Sie eintragen:

1. Wenn Sie morgens aufstehen, zeigen Sie dies im Tagebuch an,

Herausgeber: P. Abrams, L. Cardozo, S. Khoury

Teilnehmer: P. Abrams, K. E. Andersson, W. Artibani, L. Brubaker, L. Cardozo, D. Castro, J. Christiansen, J. Delancey, L. Denis, J. Donovan, D. Fonda, C. Fowler, J. Gosling, D. Griffiths, S. Herschorn, Y. Homma, T. Hu, S. Hunskaar, S. Khoury, H. Kölbl, A. Kondo, H. Madersbacher, M. Mitchell, J. Morrison, J. Mostwin, D. Newman, R. Nijman, O. Nishizawa, C. Payne, R. Shull, A. Smith, W. Steers, P. van Kerrebroeck, C. Norton, F. Richard, J. Thüroff, L. Wall, A. Wein, D. Wilson, U. Ulmsten und die Mitglieder der Komitees.

Organisiert von International Consultation on Urological Diseases (ICUD), NGO in offizieller Zusammenarbeit mit der WHO, International Continence Society (ICS), in Zusammenarbeit mit AUA, CAU, EAU, FIGO, SIU, UAA, und anderen medizinischen Gesellschaften

Die 2. International Consultation on Urinary Incontinence fand vom 1. bis 3. Juli 2001 in Paris statt. Organisiert wurde die Veranstaltung von der International Continence Society (ICS) und der International Consultation on Urological Diseases (I.C.U.D.), NGO, in offizieller Zusammenarbeit mit der World Health Organisation (WHO) mit dem Ziel, **Empfehlungen** zur diagnostischen Abklärung und Behandlung von **Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz und Deszensus/Prolaps von Beckenorganen zu entwickeln**. Die Empfehlungen sind „evidence-based“ auf Grundlage einer **gründlichen Durchsicht der verfügbaren Literatur** und der **globalen subjektiven Meinung anerkannter Experten**, die in gezielten Subkomitees formuliert wurde. Individuelle **Subkomitee-Berichte** wurden erstellt und durch öffentliche Präsentation und Kommentar **peer reviewed**. Das wissenschaftliche Komitee, bestehend aus den Vorsitzenden aller Komitees **verabschiedete dann die endgültigen Empfehlungen**. Diese Empfehlungen wurden **2002** veröffentlicht und sollen im Licht klinischer Erfahrungen und technologischen Fortschritts und neuer Forschung **periodisch reevaluiert** werden.

„Patient“ ist geschlechtsneutral zu verstehen und steht für Patientin oder Patient je nach Zusammenhang gleichermaßen.

Übersetzung: Ass.-Prof. OA Dr. Dieter Kölle, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Anichstraße 35, A-6020 Innsbruck

- indem Sie „Bin aufgestanden“ aufschreiben.
- Die Zeit, z. B. 7.30 Uhr, wann Sie Harn lassen. Machen Sie das jedes Mal, wenn Sie Wasser lassen untertags und auch in der Nacht, falls Sie aufstehen müssen, um zur Toilette zu gehen.
 - Jedesmal, wenn Sie Harn lassen, sammeln Sie den Urin in einem Meßbecher und tragen die Menge (in ml) neben der Zeit des Wasserlassens ein, z. B. 13.30 Uhr – 320 ml.
 - Wenn Sie Harn verlieren, zeigen Sie dies im Tagebuch dadurch an, daß Sie zur entsprechenden Zeit ein „W“ (wet) eintragen.
 - Wenn Sie einen Harnverlust bemerken, schreiben Sie bitte ein „P“, falls Sie die Vorlage (Pad) und „C“, falls Sie die Unterwäsche oder sogar Oberbekleidung (clothes) wechseln mußten. Also, falls Sie Harn verlieren und eine Binde wechseln müssen, schreiben Sie bitte „WP“ neben den Zeitpunkt, zu dem Sie Harn verloren haben.
 - Am Ende jeden Tages schreiben Sie bitte in die Spalte rechts die Anzahl an verwendeten Vorlagen oder wie oft Sie die Kleidung wechseln mußten.
 - Wenn Sie am Ende des Tages zu Bett gehen, vermerken Sie dies im Tagebuch: Schreiben Sie „Zu Bett gegangen“.

Instruktionen zur Verwendung des Blasentagebuchs (Bladder Diary)

Dieses Tagebuch hilft Ihnen und uns zu verstehen, warum Sie mit Ihrer Blase Schwierigkeiten bekommen. Das Tagebuch ist ein sehr wichtiger Teil der Tests, die wir durchführen, damit wir versuchen können, Ihre Symptome zu verbessern. In der Tabelle sollen Sie eintragen:

- Wenn Sie morgens aufstehen, zeigen Sie dies im Tagebuch an, indem Sie „Bin aufgestanden“ aufschreiben.
- Während des Tages tragen Sie bitte die exakte Zeit ein, wenn

- Sie ein Getränk zu sich nehmen, z. B. 08.00 Uhr – zwei Tassen Kaffee (gesamt 400 ml).
- Die Zeit, z. B. 7.30 Uhr, wann Sie Harn lassen. Machen Sie das jedes Mal, wenn Sie Wasser lassen untertags und auch in der Nacht.
- Jedesmal, wenn Sie Harn lassen, sammeln Sie den Urin in einem Meßbecher und tragen die Menge (in ml) neben der Zeit des Wasserlassens ein, z. B. 13.30 Uhr – 320 ml.
- Jedes Mal, wenn Sie Harn lassen, schreiben Sie bitte auf, wie

Anhang 2: ICIQ-SF

Initial number

DAY MONTH YEAR

Today's date

Many people leak urine some of the time. We are trying to find out how many people leak urine, and how much this bothers them. We would be grateful if you could answer the following questions, thinking about how you have been, on average, over the PAST FOUR WEEKS.

1 Please write in your date of birth: DAY MONTH YEAR

2 Are you (tick one): Female Male

3 How often do you leak urine? (Tick one box)

never	<input type="checkbox"/>	0
about once a week or less often	<input type="checkbox"/>	1
two or three times a week	<input type="checkbox"/>	2
about once a day	<input type="checkbox"/>	3
several times a day	<input type="checkbox"/>	4
all the time	<input type="checkbox"/>	5

4 We would like to know how much urine you think leaks. How much urine do you usually leak (whether you wear protection or not)? (Tick one box)

none	<input type="checkbox"/>	0
a small amount	<input type="checkbox"/>	2
a moderate amount	<input type="checkbox"/>	4
a large amount	<input type="checkbox"/>	6

5 Overall, how much does leaking urine interfere with your everyday life? Please ring a number between 0 (not at all) and 10 (a great deal)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

not at all a great deal

ICIQ score: sum scores 3+4+5

6 When does urine leak? (Please tick all that apply to you)

never – urine does not leak	<input type="checkbox"/>
leaks before you can get to the toilet	<input type="checkbox"/>
leaks when you cough or sneeze	<input type="checkbox"/>
leaks when you are asleep	<input type="checkbox"/>
leaks when you are physically active/exercising	<input type="checkbox"/>
leaks when you have finished urinating and are dressed	<input type="checkbox"/>
leaks for no obvious reason	<input type="checkbox"/>
leaks all the time	<input type="checkbox"/>

Thank you very much for answering these questions.

- dringend der Harndrang war: „0“ bedeutet: Es war nicht dringend.
+ bedeutet: Ich mußte innerhalb von 10 Minuten gehen.
++ bedeutet: Ich mußte meine gerade durchgeführte Tätigkeit unterbrechen und sofort zur Toilette gehen.
- Wenn Sie Harn verlieren, zeigen Sie dies im Tagebuch dadurch an, daß Sie zur entsprechenden Zeit ein „W“ eintragen.
 - Wenn Sie einen Harnverlust bemerken, schreiben Sie bitte ein „P“, falls Sie die Vorlage (Pad) und „C“, falls Sie die Unterwäsche oder sogar Oberbekleidung (clothes) wechseln mußten. Also, falls Sie Harn verlieren und eine Binde wechseln müssen, schreiben Sie bitte „WP“ neben den Zeitpunkt, zu dem Sie Harn verloren haben.
 - Wenn Sie einen Harnverlust hatten, schreiben Sie bitte in die

- Spalte „Kommentar“, ob Sie eine kleine oder große Menge Harn verloren haben und was Sie gerade getan haben, als der Harnverlust auftrat, z. B. „verlor kleine Menge, als ich drei mal niesen mußte“.
- Jedes Mal, wenn Sie eine Vorlage oder die Kleidung wechseln, schreiben Sie dies bitte in die „Kommentar“-Spalte.
 - Wenn Sie am Ende des Tages zu Bett gehen, vermerken Sie dies im Tagebuch: Schreiben Sie „Zu Bett gegangen“.

Abbildung 1: Häufigkeits-/Volumen-Tabelle, Standardversion, 7 Tage

Name: _____

Datum	7:00	Mittag	Mitternacht	6:00	Anzahl Binden

Trinkfrequenz pro Tag: _____

Abbildung 2: Blasentagebuch, detaillierte Version, 1 Tag

Name: _____ Datum: _____

Harn lassen Zeit/Menge	Drang?	Harnverlust?	Kommentar ?	Getränke - Zeit, Art und Menge
6:00				
12:00 mittags				
18:00				
24:00 Mitternacht				

VI. EMPFEHLUNGEN FÜR FRAGEBÖGEN

Die folgenden Fragebögen werden sehr empfohlen (Grad A) oder empfohlen (Grad B) für die Beurteilung von Inkontinenzsymptomen oder deren Einfluß auf die Lebensqualität:

Grad A: Sehr empfohlen

- Urogenital Distress Inventory [Shumaker, Wyman, et al. 1994 4049 /id]
- UDI-6 [Uebersax, Wyman, et al. 1995 4047 /id]
- Urge-UDI [Lubeck, Prebil, et al. 1999 4633 /id]
- King's Health Questionnaire [Kelleher, Cardozo, et al. 1997 4230 /id] (Women only)
- Incontinence Severity Index [Sandvik, Hunskaar, et al. 1993 4006 /id] (Men only)
- DAN-PSS-1 [Hald, Nordling, et al. 1991 3839 /id] (Men only)
- ICSmale [Donovan, Abrams, et al. 1996 3863 /id] (Men only)
- ICSmaleSF [Donovan JL, Peters TJ, et al. 2000 4418 /id]

Grad B: Empfohlen

- Bristol Lower Urinary Tract Symptoms [Jackson, Donovan, et al. 1996 4054 /id]
- Symptom Severity Index [Black, Griffiths, et al. 1996 4090 /id]

Leidensdruck

Grad A: Sehr empfohlen
DAN-PSS-1 [Meyhoff, Hald, et al. 1993 4063 /id]
ICSmale [Donovan, Abrams, et al. 1996 3863 /id]

Grad B: Empfohlen
BFLUTS [Jackson, Donovan, et al. 1996 4054 /id]

Allgemeiner Gesundheitsstatus

Grad A: Sehr empfohlen
SF-36 [Ware 1989 4482 /id]
EuroQol EQ-5D [The 1990 3855 /id]

Einfluß von Inkontinenz auf die Lebensqualität

Grad A: Sehr empfohlen
(Men and women) Quality of life in persons with urinary incontinence (I-QoL) [Wagner, Patrick, et al. 1996 4045 /id].
(Men and women) King's Health Questionnaire [Kelleher, Cardozo, et al. 1997 4230 /id]
(Women only) Incontinence Impact Questionnaire (IIQ) [Wyman, Harkins, et al. 1987 4046 /id]
(Women only) IIQ-7 [Uebersax, Wyman, et al. 1995 4047 /id]
(Women only) Urge-IIQ [Lubeck, Prebil, et al. 1999 4633 /id]
(Men only) Modified IIQ and IIQ-7 [Fleshner 1996 4075 /id]

Grad B: Empfohlen
(Women only) Symptom Impact Index (SII) [Black, Griffiths, et al. 1996 4090 /id]
(Men only) ICSQoL [Donovan, Kay, et al. 1997 3992 /id]
(Men only) EORTC metastatic prostate cancer [Da Silva, Reis, et al. 1993 4056 /id]
(Men only) Changes in Urinary Function [Watkins-Bruner, Scott, et al. 1995 4100 /id]
(Men only) Prostate-targeted Health Related Quality of Life [Litwin, Hays, et al. 1995 4099 /id]
(Men only) Functional Assessment of Cancer – Bladder/General Scales

Abbildung 3: Häufigkeits-/Volumen-Tabelle, Standardversion, 7 Tage – Beispiel

Frequency - Volume chart - Standard Version - 7 days

Name: Pierre Smith

Date	7:00 am	Mid-day	Midnight	6:00am	Pads used
16th APRIL	UP 150 200 7.30 7.30 9.30 WC	50 250 275 200 11.00 3.00 6.00 9.30	150 BED 11.45 12	2.30 5.30 270 250	1
17th	UP 260 210 7.30 10.00	230 150 220 250 50 1.00 3.30 7.30 9.30 11	BED 11	275 200 1.30 4.00	0
18th	UP 300 150 7.00 9.00	200 275 100 150 175 120 11.5 4.15 4.30 8.00 10.30	BED 11	4.00 4.30	0
19th	UP 250 300 7.30 10.30	310 75 200 50 250 2.15 3.00 5.50 9.00 10.15 10.30	BED 10.30	260 220 200 11.00 2.30 5.00	0
20th	UP 150 250 7.30 10.30	275 175 200 250 100 100 2.00 4.30 7.15 9.45 11.00 0.45	BED 1	350 5.00	0
21st	UP 200 100 8 9.00	175 75 200 220 300 WC 11.00 11.45 2.30 5.30 7.30 10.20	BED 11	350 300 3.30 6.00	1
22nd	UP 150 220 7.30 9.30	150 290 300 110 11.00 2.15 5.00 7.00	WC 9.30 11 (200)	150 BED 4.30	1

No. of drinks per day: 7

Abbildung 4: Blasentagebuch, detaillierte Version, 1 Tag – Beispiel

BLADDER DIARY Detailed version - one day

Name: Maria Schmidt Date: 18th April 1998

Urine passed Time/Amount	Urgency†	Leakage†	Comments†	Drinks - time, type and amount
6:00 am				
7.15	0	-		8.00-2 cups coffee 400mls.
7.30	+	-		
11.30	++	W	Wet pants	11.00 can coke
12:00 noon				
12.30	+	-		12.30 1 glass water - 250mls
3.00	0	-		3.30
3.45	-	W sneezed 3 times		cup tea - 200ml
5.30	0	-		
6:00 pm				
7.45	-	-		6.30 glass water - 250mls.
9.30	-	-		8.00 glass wine - 100mls
10.30	-	-		10.00 mug cocoa - 250ml
12:00 midnight				
3.30	-	-		

[Watkins-Bruner, Scott, et al. 1995 4100 /id], [Cella, Tulsky, et al. 1993 4101 /id]

Sexuelle Funktion / Zufriedenheit

Grad A: Sehr empfohlen

The Psychosocial Adjustment to Illness Scale (PAIS) [Derogatis 1986 4623 /id]

Rust and Golombok Inventory of Sexual Satisfaction [Rust & Golombok 1985 4640 /id]

Grad B: Empfohlen

Brief Sexual Function Inventory [O'Leary, Fowler, et al. 1995 3999 /id]
BPH QOL9 [Lukacs, Comet, et al. 1997 4227 /id]

ICSsex [Frankel, Donovan, et al. 1998 4135 /id]

Empfehlungen für die klinische Praxis

Die folgenden Empfehlungen waren einstimmig:

1. Kliniker werden ermutigt, in der Patientenbeurteilung die sehr empfohlenen und empfohlenen, von den Patienten selbst auszufüllenden Fragebögen in der entsprechenden Sprache zur Bewertung

von Harninkontinenz und deren Einfluß auf das Leben der Patienten einzusetzen.

2. Weitere und detaillierte Evaluierung der Nützlichkeit des ICIQ-SF in klinischer Praxis ist erwünscht.

Empfehlungen für die Forschung

Die folgenden Empfehlungen waren einstimmig:

1. Forscher werden wärmstens ermutigt, die sehr empfohlenen Fragebögen in randomisierten kontrollierten Studien einzusetzen, die Behandlungsmethoden mit der Zielsetzung der Linderung von Symptomen oder Reduktion des Einflusses auf die Lebensqualität evaluieren. Auf die Evidenz von randomisierten Studien, die solche Meßgrößen nicht beinhalten, sollte man sich nicht verlassen.
2. Forschern wird empfohlen, weitere psychometrische und klinische Testungen von empfohlenen und möglichen Fragebögen zu publizieren, um deren Validität, Reliabilität und Sensitivität in einer großen Bandbreite von Umgebungen und Kulturen sicherzustellen.

3. Um den Vergleich von Resultaten zwischen Studien zu erleichtern, wird Forschern dringend empfohlen, den ICIQ-SF in Studien zur Evaluierung von Symptomen und/oder den Einfluß auf die Lebensqualität zu inkludieren und die Ergebnisse zu publizieren, um die weitere Evaluierung des ICIQ-SF zu ermöglichen.

4. Forscher werden ermuntert, Forschung zur Entwicklung von Fragebögen oder Modulen des ICIQ für spezifische Patientengruppen, für die generelle Fragebögen nicht geeignet erscheinen mögen (z. B. Kinder, Patienten mit neurologischen Problemen, gebrechliche Ältere, Patienten mit Pflegepersonen) durchzuführen.
5. Wissenschaftler werden ermuntert, Forschung zur Klärung anderer Fragestellungen von Wichtigkeit für inkontinente Patienten zu betreiben (z. B. die Auswirkung auf die sexuelle Funktion und Zufriedenheit, psychologischer Status, ökonomische Auswirkung) und Module für den ICIQ oder separate Fragebögen je nach Eignung zu entwickeln.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)