

НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРАКТИВНОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

А.В. Строчкий, А.С. Главинский, Ю.Б. Анастасиевская

Белорусский государственный медицинский университет

Гиперактивность мочевого пузыря (ГАМП) — термин, характеризующий появление у пациентов непроизвольных сокращений детрузора во время фазы наполнения мочевого пузыря, которые могут быть как спонтанными, так и спровоцированными. Типичными симптомами при этом являются: поллакиурия, никтурия, наличие императивных позывов к мочеиспусканию и возможно появление ургентного недержания мочи. Согласно исследованиям, до 17 % населения стран Европы отмечает симптомы ГАМП. Аналогичные данные получены и по США, где подобные симптомы наблюдаются у 16 % жителей страны. Отмечено увеличение преобладания гиперактивности мочевого пузыря с возрастом до 30%.

Материал и методы. Пациенты отбирались по следующим критериям: отсутствие активного воспалительного процесса мочевыводящих путей (неизмененный общий анализ мочи и стерильный посев), отсутствие грубых аномалий при ультразвуковом исследовании, наличие поллакиурии и никтурии без проявлений полиурии (по данным дневника мочеиспусканий).

По данным критериям было отобрано 22 пациента – женщины в возрасте 34–66 лет (средний возраст 47 лет). Лечение проводилось путем электростимуляции крестцового сплетения. Нами был использован физиотерапевтический аппарат «Пролог 02м» производства АО «РЭМА». Электростимуляция проводилась на плавающих частотах от 24 до 96 Гц на области крестцового сплетения на уровне S2–S4 в режиме электронейростимуляции с обратной биологической связью. Мощность воздействия 0,1 мА. Характеристики импульса воздействия максимально приближены к физиологическим параметрам. Общая длительность воздействия в рамках одной процедуры составляла 20 мин. Длительность курса – 10 процедур.

Перед началом лечения пациентки заполняли дневник мочеиспусканий, в котором отмечали время и объем мочеиспусканий, время возникновения императивных позывов за 2 суток. Также в дневник включались данные о потреблении жидкости. Такие же дневники заполнялись после 5–й и 10–й процедур.

Результаты. Успешно прошли весь курс процедур 16 из 22х пациенток. Среднее количество микций снизилось с 15,7 до 13,2 к 5й процедуре и до 12,5 к 10й процедуре. Динамика к сокращению количества микций к 10й процедуре достигла 20%. Количество императивных позывов к 10–й процедуре снизилось в среднем с 5,6 до 4,3 (–22,9%).

Выводы. По данным литературы, эффективность М–холинолитиков по оценке частоты мочеиспусканий в среднем составляет –25%. При сравнимой эффективности, метод электронейростимуляции с обратной биологической связью может использоваться наравне с фармакотерапией, а также являться методом выбора у пациентов, имеющих противопоказания к назначению М–холинолитиков. Примененный метод позволяет избежать нежелательных осложнений, которые развиваются при применении М–холинолитиков.