

ВЫВОДЫ

Повышение показателей паратгормона и кальцитонина способствуют более тяжелому

течению МКБ у больных и требует особой коррекции в стадии реабилитации.

ЗНАЧЕННЯ МЕТОДІВ БІОЛОГІЧНОГО ЗВОРОТНОГО ЗВ'ЯЗКУ В ДІАГНОСТИЦІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ М'ЯЗІВ ТАЗОВОГО ДНА ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМУ ЛІКУВАННІ ГІПЕРАКТИВНОГО СЕЧОВОГО МІХУРА

Ф.І. Костєв, Ю.М. Дехтяр

Одеський національний медичний університет

Метою дослідження було вивчити можливості корекції адаптаційних можливостей сечового міхура (СМ) у хворих з гіперактивним сечовим міхуром (ГАСМ) методом біологічного зворотного зв'язку (БОЗ) в поєднанні з тригерною електростимуляцією м'язів тазового дна (ETS).

Обстежено 117 хворих. Усі – жінки з симптомами нижніх сечових шляхів, що відповідали критеріям діагностики Міжнародного товариства з утримання сечі для ГАСМ. Отримані дані були зіставлені з даними в контрольній групі (11 здорових жінок). Після аналізу вихідних показників електричної активності м'язів сфінктерного апарату тазових органів, серед обстежених була сформована група лікування (51 хвора), яким в якості лікування був запропонований метод біологічного зворотного зв'язку в поєднанні з ETS. Динаміку змін показників електроміографії (ЕМГ) відстежували на 2-канальному комп'ютерному електроміографі «NeuroTrac MuoPlus4» в умовах фізіологічного формування позиву до сечовипускання і при стимуляції позиву зовнішнім тиском і за створення умов емоційного стресу зі специфічним «сечовим» компонентом. При аналізі даних міографії отримані наступні результати: показники м'язової роботи тазових сфінктерів покращи-

лися вже через 2 тижні у 52% хворих, через 4 тижні показники ЕМГ покращилися у 61% хворих, а до 15-го заняття прогрес в якості м'язової роботи зафіксований у 68% хворих ($p < 0,05$). При аналізі отриманих клінічних даних став очевидним вплив терапії БОЗ як на симптоми гіперактивності сечового міхура, так і на стан тазового дна.

Таким чином, патогенетична дія терапії методу БОЗ-терапії в поєднанні з ЕМГ-тригерною електростимуляцією м'язів тазового дна в лікуванні функціональних порушень нижніх сечових шляхів при ГАСМ полягає в позитивній динаміці інтенсивності дизурічних симптомів, а також в покращенні показників ефективності сечовипускання (усуненні залишкової сечі, вираженому збільшенні середнього ефективного об'єму сечового міхура і коефіцієнту ефективності сечовипускання), що вказує на оптимізацію резервуарно-евакуаторної функції сечового міхура, регулюючий вплив на тонус детрузора і замикального апарату шийки сечового міхура. Ефективність методу склала 74,5%. Метод є малоінвазивним, безпечним і висококомплаєнтним, тому може бути рекомендований в якості терапії першої лінії в лікуванні гіперактивного сечового міхура.