

© Коллектив авторов, 2012

Н.В. Полунина¹, А.Б. Мусеев², А.А. Мионов², О.Б. Кольбе², С.А. Багяева³,
Н.В. Лабутина³, М.А. Новикова³

КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

¹Кафедра общественного здоровья и здравоохранения педиатрического факультета,

²кафедра пропедевтики детских болезней педиатрического факультета ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова,

³Измайловская детская городская клиническая больница филиал № 2 ГБУЗ Морозовской ДГКБ ДЗМ, Москва

В работе проведена клинико-экономическая оценка современных методов терапии патологии мочеиспускания неорганического генеза у детей (медикаментозной терапии, физиотерапии и функционального биологического управления – ФБУ). В исследовании использован основной метод клинико-экономического анализа «стоимость–эффективность» (cost–effectiveness analysis, CEA). Полученные результаты свидетельствуют, что использование ФБУ как терапии первой линии не только приводит к более благоприятному течению заболевания, но и позволяет сократить затраты на лечение.

Ключевые слова: дети, подростки, патология мочеиспускания, нейрогенная дисфункция мочевого пузыря, функциональное биологическое управление, физиотерапия, оксибутинин.

Authors estimated clinical efficacy and cost–effectiveness of modern therapeutic methods in cases of pediatric neurogenic bladder (pharmacological treatment, physiotherapy, functional biologic feedback – FBF) basic method of economic analysis «cost–effectiveness analysis» was used. Results of the study showed that FBF usage as 1st line therapy both led to more beneficial course of the disease, and permitted to reduce cost of treatment.

Key words: children, adolescents, pathology of urination, neurogenic bladder, functional biological feedback, physiotherapy, oxybutinin.

На сегодняшний день непростые экономические условия заставляют лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ), работающие в системе обязательного медицинского страхования, оптимизировать расходование бюджетных средств. Чтобы оставаться конкурентно способными и при этом регулярно получать стабильные показатели своей клинико-экономической эффективности, ЛПУ необходимо проводить систематический мониторинг своих услуг на предмет оптимального соотношения «цена–качество» [1]. В нашем исследовании мы провели системный анализ клинико-экономической эффективности различных видов терапии патологии мочеиспускания (МИ) неорганического генеза у детей.

Нарушения МИ остаются одной из актуальных проблем педиатрии на современном этапе. Среди патологий нижних мочевых путей по частоте встречаемости ведущее место отводится нейрогенной дисфункции мочевого пузыря (НДМП). При кажущейся простоте диагностики и лечения НДМП является коварным заболеванием,

так как, проявляясь в основном нарушениями МИ в виде недержания или задержки мочи, у 30% больных она постепенно приводит к развитию рецидивирующего хронического цистита, пузырно-мочеточникового рефлюкса, уретерогидронефроза, пиелонефрита, с формированием в дальнейшем нефросклероза, ренальной артериальной гипертензии, хронической почечной недостаточности. Начинаясь в детстве, спустя 15–17 лет НДМП ведет к ранней инвалидизации экономически активных групп граждан. Поэтому лечение НДМП надо начинать как можно раньше, до того как наступят вторичные осложнения и дегенерация местных нервномышечных структур [2–4].

В настоящее время основными направлениями лечения НДМП являются медикаментозная терапия (MeT) и физиотерапия (ФЗТ), а также метод функционального биологического управления (ФБУ) в режиме электромиографии (ЭМГ) [5–8].

В MeT НДМП по гипо- и гипермоторному типу применяются ноотропы (пикамилон), витамины группы В

Контактная информация:

Полунина Наталья Валентиновна – чл.-корр. РАМН, д.м.н., проф., зав. каф. общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Российского национального исследовательского университета им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ

Адрес: 117997 г. Москва, ул. Островитянова, 1

Тел.: (499) 465-46-53, E-mail: mos-109@yandex.ru

Статья поступила 22.10.12, принята к печати 2.10.13.