

А.А. Миронов, А.Б. Мусеев, О.Б. Кольбе, Г.А. Агашинская

РАССТРОЙСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЯ НЕОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ: ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО БИОЛОГИЧЕСКОГО УПРАВЛЕНИЯ

ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ, Москва, РФ

Актуальность проблемы расстройств мочеиспускания неорганического генеза у детей обусловлена частой встречаемостью этой патологии и ее негативным влиянием на качество жизни пациентов. Расстройствам мочеиспускания неорганического генеза часто сопутствуют высокий уровень тревожности (УТ), низкий уровень самооценки (УС) и низкий уровень притязаний (УП), развивающиеся на фоне реализации неприемлемых форм детско-родительских отношений (преобладание в семьях инфантилизирующего и симбиотического стиля воспитания) и высокой тревожности матерей. Медикаментозное лечение, активно применяемое для устранения определенных видов расстройств мочеиспускания неорганического генеза, может усугубить функциональные нарушения толстой кишки (запор, каломазание), часто протекающие совместно с нарушениями мочеиспускания, а используемая лекарственная терапия не обладает выраженным психокорректирующим эффектом. Функциональное биологическое управление (ФБУ) в режиме электромиографии (ЭМГ) является современным высокоэффективным неинвазивным немедикаментозным методом лечения расстройств мочеиспускания неорганического генеза, который комбинированно воздействует как на клинические, так и на психологические проявления данной патологии. Цель исследования – повышение эффективности лечения расстройств мочеиспускания неорганического генеза у детей за счет применения метода ФБУ. Материалы и методы исследования: исследование завершили 255 детей в возрасте 7–18 лет, госпитализированных в Измайловскую ДГКБ (ныне – Филиал № 2 ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗ г. Москвы») в 2011–2016 гг. с недержанием мочи как единственной или одной из жалоб при поступлении в стационар, функциональный (неорганический) характер нарушений мочеиспускания у которых был доказан с помощью комплексного нефроурологического обследования. Из них основную группу (ОГ) составили 153 ребенка (66 мальчиков и 87 девочек), средний возраст $10,3 \pm 2,9$ года, которым проводили ФБУ-терапию в режиме ЭМГ (10 сеансов ежедневно, курс «А1» со стандартным типом интенсивности, без предварительной электростимуляции). В группу сравнения (ГС) вошли 102 пациента (43 мальчика и 59 девочек), средний возраст $10,8 \pm 3,2$ года, которые получили медикаментозную метаболическую терапию (ММТ): натриевая соль N-никотил-гамма-аминомасляной кислоты 5 мг/кг в сутки на 3 приема, 1 месяц. Всем детям выполняли комплексное нефроурологическое и психологическое обследование. ОГ и ГС были однородны по возрасту и полу детей, а также по имевшимся у них расстройствам мочеиспускания. Результаты: у 61 ребенка (23,9%) из ОГ и ГС был диагностирован моносимптомный энурез (МЭ), у 63 детей (24,7%) – немоносимптомный энурез (Не-МЭ), у 24 детей (9,4%) – дневное недержание мочи (ДНМ). Таким образом, у 148 детей (58%) ОГ и ГС отмечались исключительно расстройства мочеиспускания, а у 107 пациентов (42%) наблюдались сочетанные нарушения функции тазовых органов (СНФТО), диагностированных при комбинации МЭ, Не-МЭ, ДНМ с функциональными расстройствами дефекации (хронический запор, каломазание). Результаты исследования оценивали по динамике клинических проявлений расстройств мочеиспускания неорганического генеза, изменения характеристик при уродинамическом обследовании и данных психологического тестирования. Установлено, что средняя эффективность ФБУ-терапии при расстройствах мочеиспускания составила $83,6 \pm 3,3\%$ ($n=90$) и превышала таковую у детей, получивших ММТ – $51,3 \pm 9,8\%$ ($n=58$) ($p<0,001$). При самом резистент-

Контактная информация:

Миронов Андрей Анатольевич – асс. каф. пропедевтики детских болезней ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ
Адрес: Россия, 125373, г. Москва, ул. Героев Панфиловцев, 28
Тел.: (964) 718-91-88, E-mail: 7190382@mail.ru
Статья поступила 6.06.17, принята к печати 25.08.17.

Contact Information:

Mironov Andrey Anatolyevich – assistant of Propaedeutics of Children's Diseases Department, Pirogov Russian National Research Medical University
Address: Russia, 125373, Moscow, Geroev Panfilovtsev str., 28
Tel.: (964) 718-91-88, E-mail: 7190382@mail.ru
Received on Jun. 6, 2017, submitted for publication on Aug. 25, 2017.

ном к лечению виде нарушения мочеиспускания – МЭ – ФБУ-терапия в режиме ЭМГ (n=37) была более эффективна – 86,5%, чем ММТ (n=24) – 58,3% (p=0,013), аналогичная ситуация отмечалась при Не-МЭ, где эффективность ФБУ-терапии в режиме ЭМГ – 84,2% (n=38) была выше эффективности ММТ – 40% (n=25) (p<0,001). У детей с СНФТО средняя эффективность ФБУ-терапии в режиме ЭМГ – 67,3±14,5% (n=63) превалировала над средней эффективностью ММТ – 41,7±14,9% (n=44) (p<0,001). Наибольшая эффективность ФБУ в режиме ЭМГ у детей с СНФТО отмечена при комбинации Не-МЭ, хронического запора и каломазания (n=34) – 82,4%, она превалировала над эффективностью ММТ при аналогичных проявлениях СНФТО (n=19) – 42,1% (p=0,003). Эффективность ФБУ-терапии мало зависела от варианта и степени выраженности расстройств мочеиспускания и СНФТО (r=0,12), в отличие от эффективности ММТ, которая имела обратную связь с характером имевшихся заболеваний: чем полисимптомнее были нарушения, тем менее эффективной становилась лекарственная терапия (r=-0,63). Через 12 мес после окончания лечения положительная динамика после проведения ФБУ-терапии в режиме ЭМГ сохранилась, эффективность которой (68,6%) преобладала над эффективностью ММТ (31,3%) (p<0,001). В ОГ число детей, у которых после ФБУ-терапии в режиме ЭМГ показатели урофлоуметрии (УФМ) нормализовались, возросло с 39,9 до 77,7% (p<0,001), в ГС число таких пациентов изменилось незначительно с 37,2 до 45,1% (p=0,253). Согласно данным комплексного психологического тестирования у пациентов ОГ и ГС до лечения отмечалось преобладание негативизации эмоционального фона (82 и 88%), высокого УТ (80 и 76%), низкого УП (89 и 91%) и низкого УС (88 и 90%) соответственно. После проведения ФБУ-терапии в режиме ЭМГ в ОГ выявлены статистически достоверное снижение числа пациентов с негативизацией эмоционального фона с 82 до 42% (p<0,001), отмечено уменьшение числа детей с высоким УТ с 80 до 33% (p<0,001), сокращение количества пациентов с низким УП с 89 до 40% (p<0,001) и с низким УС с 88 до 38% (p<0,001). Однако после ММТ в ГС положительной динамики не отмечено: число детей с негативизацией эмоционального фона уменьшилось с 88 до 79% (p=0,085), с высоким УТ – с 76 до 69% (p=0,264), с низким УП – с 91 до 87% (p=0,362) и с низким УС – с 90 до 88% (p=0,648), т.е. осталось практически на прежнем уровне. Лишь матери пациентов ОГ, получивших ФБУ-терапию в режиме ЭМГ, после выздоровления детей сменили ранее главенствующий стиль воспитания с инфантилизирующего (33%) и симбиотического (27%) на социально приемлемый стиль детско-родительских отношений «Кооперация» (43%). Заключение: в проведенном исследовании было доказано, что ФБУ-терапия в режиме ЭМГ способствует наступлению у детей выраженного клинического эффекта при расстройствах мочеиспускания (в 83,6±3,3% случаев) и СНФТО (в 67,3±14,5% случаев), приводит к снижению УТ, повышению УС и УП. Выздоровление детей ведет к нормализации уровня ситуативной, личностной и общей тревожности матерей и их последующему переходу (в 43% случаев) к социально приемлемому стилю воспитания – «Кооперация», что свидетельствует о гармонизации внутрисемейных взаимоотношений. Таким образом, ФБУ-терапия в режиме ЭМГ обладает выраженным клиническим эффектом и оказывает опосредованное благоприятное психокорректирующее воздействие, сочетая в себе, таким образом, возможности лечения и реабилитации детей с расстройствами мочеиспускания и СНФТО.

Ключевые слова: дети, расстройства мочеиспускания неорганического генеза, лечение, функциональное биологическое управление в режиме электромиографии.

Цит.: А.А. Миронов, А.Б. Моисеев, О.Б. Кольбе, Г.А. Адашинская. Расстройства мочеиспускания неорганического генеза у детей: повышение эффективности лечения с применением метода функционального биологического управления. *Педиатрия*. 2017; 96 (5): 44–55.

A.A. Mironov, A.B. Moiseyev, O.B. Kolbe, G.A. Adashinskaya

URINATION DISORDERS OF INORGANIC GENESIS IN CHILDREN: INCREASING THE TREATMENT EFFECTIVENESS USING THE FUNCTIONAL BIOLOGICAL MANAGEMENT METHOD

Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

The topicality problem of urination disorders of inorganic genesis in children caused by the frequent occurrence of this pathology and its negative impact on patients' quality of life. Urination disorders of inorganic genesis are often accompanied by a high anxiety level (AL), low self-esteem level (SEL) and low claims level (CL), developing due to unacceptable forms of child-parents relations (predominance of infantile and symbiotic parenting) and high anxiety of mothers. Drug treatment, actively used to eliminate certain types of urination disorders of inorganic genesis, can exacerbate functional colon disorders (constipation, encopresis), often occurring together with impaired urination, and the drug therapy used has no pronounced psychocorrecting effect. Functional