

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ

ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ МАГНИТНОЙ ИННЕРВАЦИИ (ЭксМИ) В ПЛАНЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Бэвендам Т., Брэддон Л., Карлан С., Сэнд П., Эппел Р., Эл-Гэллей Р.

Ключевые слова: качество жизни, недержание мочи при напряжении, ЭксМИ.

Введение и цели. Недержание мочи при напряжении (НМП) — важная проблема здравоохранения, связанная с существенными личными и общественными затратами. Опросник I-QOL для оценки качества жизни, обусловленного недержанием, используют как представительный, воспроизводимый и чувствительный инструмент для самостоятельной оценки пациентом качества жизни в связи с недержанием мочи. Данная публикация является первым сообщением об использовании I-QOL для оценки результата лечения с применением ЭксМИ у женщин, страдающих НМП.

Методы. Лечение проведено у 66 женщин с НМП, средний возраст больных составил $56 (\pm 11)$ лет. Средняя продолжительность недержания — $12,5 (\pm 10,7)$ лет, 52% женщин ранее перенесли гистерэктомию. У 33 женщин частота мочеиспускания достигала 10 и более раз в сутки. Для получения лечения пациентку усаживали на специальное кресло системы Неоконтроль, в которое вмонтирован генератор магнитного поля, вызывающий сокращение мышц тазового дна. Сеансы терапии (10 по 5 Гц и 10 по 50 Гц) проводили в течение 6 недель, продолжительность каждого сеанса составляла 20 минут. Перед началом лечения (неделя 0) и через 8 недель терапии пациентки заполняли опросник по качеству жизни (I-QOL) и состоянию мочевого пузыря. Опросник I-QOL включает 22 вопроса. Для каждого вопроса имеется 5-балльная шкала, отдельные баллы затем суммируются. Статистическую обработку данных проводили с использованием *t*-критерия, ANOVA и критерия Уилкоксона для непараметрических данных.

Результаты. Улучшение качества жизни по данным I-QOL отметили 80% (53 из 66) пациенток. Среднее значение суммарной оценки повышалось с $71,6 \pm 20,5$ до $90,5 \pm 17,0$ ($p=0,01$). Одна пациентка не почувствовала улучшения и 18% (12 из 66) отметили ухудшение со снижением средней оценки с $71,4 \pm 20,2$ до $65,2 \pm 21,2$ (н.д.). Из 53 больных с улучшением показателя I-QOL 40 отметили снижение числа эпизодов недержания ($p<0,01$) и 46 — снижение частоты смены прокладок ($p<0,01$). Из 12 пациенток со снижением показателя I-QOL 4 отмечали увеличение числа эпизодов недержания ($p>0,05$), 5 — увеличение числа смен прокладок ($p<0,05$). Анализ частоты мочеиспускания показал, что 20 из 33 женщин отметили снижение частоты мочеиспускания в сутки через 8 недель лечения ($p=0,002$) и 16 — соответствующее повышение качества жизни по I-QOL ($p=0,002$). Тринадцать пациенток сообщили об увеличении частоты мочеиспускания, причем пять из них отметили снижение качества жизни ($p=0,7$).

Заключение. Выявлена высокая степень корреляции между повышением качества жизни по показателям I-QOL и позитивными изменениями положения с подтеканием мочи, сменой прокладок и частотой мочеиспускания до и после терапии методом ЭксМИ. Данный инструмент для оценки качества жизни, показавший свою надежность в предыдущих исследованиях, продемонстрировал высокую эффективность ЭксМИ в лечении недержания мочи при напряжении.