

TRATAMENTUL COMPLEX AL DISFUNȚIEI HYPOREFLECTORIE A VEZICII URINARE CU ELECTROFOREZA CU NEIROMIDINĂ

THE COMPLEX TREATMENT OF HYPOACTIVE DISFUNCTION OF URINARY BLADDER WITH NEIROMIDINE ELECTROPHORESIS

Boris Curajos¹, A. Curajos¹, Jana Bernic¹, V. Roller¹, V. Celac¹, L. Șciur², O. Musteață³

¹Centrul Național Științifico-practic de Chirurgie Pediatrică „Natalia Gheorghiu”,
Catedra de Chirurgie, Ortopedie, Anestezilogie și Reanimare Pediatrică, USMF „N. Testemitanu”;

²ICȘOSMȘiC;

³AMT Centru

Summary

The complex treatment of hypoactive dysfunction of urinary bladder is a common interest subject in pediatric urologist's practice. The urinary bladder function improvement permits to obtain positive results in struggling with recurrent infection of urinary tract and in vesico-ureteral reflux treatment. The method has been successfully carried by patients and did not need supplementary expenses.

Introducere

Problema disfuncțiilor neurogene ale vezicii urinare nu-și pierde actualitatea și ocupă un loc important în practica urologilor-pediatri. Disfuncția aceasta este des combinată cu alte suferințe ale aparatului urinar, cum sunt infecția recidivantă a tractului urinar, enureza, refluxul vezico-renal, etc.

Disfuncția hiperreflectorie a vezicii urinare este prezentată clinic mai evident, depistată mai precoce, este mai ușor monitorizată în dinamică. Sunt propuse scheme și remedii farmaceutice, unele ca „standard de aur” al tratamentului hypereflexiei vezicii urinare; hyporeflexia vezicii urinare are rezultate curative mult mai modeste.

Vezița urinară hyporeflectorie greu se supune curelor de tratament, provocând o dereglare continuă a urodinamicii.

Rezultatele generale ale tratamentului copiilor ce suferă de patologia urologică.

Analizând rezultatele tratamentului efectuat ulterior și experiența tratamentului în complex ale maladiilor și traumelor sistemului nervos periferic a fost întreprinsă tentativa de a ameliora conductibilitatea neuromediatorie și neuromusculară a vezicii urinare cu aplicarea electroforezei cu neuromidină.

Obiective

Evaluarea eficacității tratamentului complex al disfuncției hyporeflectorii a vezicii urinare cu electroforeza neuromidinei și optimizarea rezultatelor corecției patologiilor deseori combinate și parțial determinate de disfuncția vezicii urinare.

Materiale și metode

În studiul nostru au fost incluși 38 copii cu disfuncția hyporeflectorie a vezicii urinare tratați în secția urologie al IC-ȘOSMȘiC și AMT Centru, care sufereau de infecția recidivantă a tractului urinar, inclusiv în combinație cu:

- reflux vezico-ureteral – 12 (7 bilateral)
- enureză – 14.

Vârsta pacienților a fost cuprinsă de la 5 până la 16 ani.

Tabelul 1

Repartizarea pacienților în dependență de sex

fete	31
băieți	7

Tabelul 2

Vârsta pacienților incluși în studiu

Vârsta	Nr. pacienților
5-6 ani	12
7-9 ani	14
10-12 ani	8
13-16 ani	4

Pacienții au fost supuși unui protocol standard de examinare: analiza generală a urinei, analiza generală a sângelui, USG rinichilor și a vezicii urinare cu aprecierea volumului urinei reziduale, urocultura cu sensibilitatea la antibiotice, cystouretrografia micțională, calibrarea ureterei.

Condiția strictă a studiului a fost excluderea obstrucției infravezicale.

În studiul efectuat a fost utilizată cystometria de umplere.

Vezița urinară se umple cu o soluție salină sau furacilină la temperatura corpului (aprox. 37° C) cu o viteză de aprox. 50 ml/min.

Copiii erau rugați să reflecte următoarele momente:

- prima senzație de a urina (FD – first desire/prima chemare)
- senzație normală de a elibera vezica urinară (NDV – normal desire to void)
- senzația puternică de a voi a urina cu apariția de frica pierderii urinei (SDV – strong desire to void).

În vezica urinară hyporeflectorie prima chemare la micțiune apare tardiv, senzația normală la micțiune e foarte tardivă sau lipsește ca și senzația intensă de urinare.

La copii mici neliniștiți am folosit ritmul micțional spontan efectuat de părinți cu fixarea orei și volumului fiecărei micțiuni.

În tratamentul pacienților evaluați au fost folosite preparate de rutină, cu administrare a prozerinei, kaleminei, vitaminelor din grupa B, galantaminei în combinație cu electroforeza cu neiromidină pe fon de tratament antibacterian și uroantiseptic.

În metoda aplicată, acțiune asupra organismului o au atât ionii substanței medicamentoase, care ameliorează conductibilitatea pe trunchiuri nervoși și cea musculară, cât și curentul galvanic, care asigură pătrunderea în organism a unei cantități mari de ioni și o concentrație masivă a substanței medicamentoase, nemijlocit în aria de interes.

Metodica: Aparatul „Potok” un electrod – anod (+), cu căptușeala umedă îmbibată cu neiromidină 0,5% -1,0 ml se aplică pe regiunea vezicii urinare, al doilea electrod catod (-) cu căptușeala îmbibată cu Sol. NaCl 0,9% - 5,0 ml se situează la regiunea segmentară a vezicii urinare. Durata procedurii și intensitatea curentului varia în dependență de vârsta copilului.

Tabelul 3

Durata procedurilor

Vârsta	Durata
5-6 ani	10 min
7-9 ani	15 min
10-12 ani	20 min
13-16 ani	până la 30 min

Tratamentul a fost aplicat zilnic, cura de tratament - 10-12 proceduri. Curele de tratament au fost repetate peste aprox. 4 luni.

Rezultate

Am observat că toți pacienții au suportat bine tratamentul complex cu aplicarea electroforezei, nici un pacient n-a întrerupt cura din cauza reacțiilor adverse.

Putem remarca, că după prima cură de tratament, ameliorarea hyporeflexiei vezicii urinare a survenit la 10 pacienți. După a doua, încă la 6 pacienți. După a treia, la 11 pacienți.

9 pacienți n-au răspuns la tratamentul aplicat, ce e posibil cauzat de dereglări neurologice mai profunde și necesitatea unui examen mai detaliat cu utilizarea aparatului mai modern și sensibil.

Ameliorarea funcției vezicii urinare în perioada preoperatorie la copii cu reflux vezico-ureteral a permis reducerea numărului de recidive a refluxului în evaluarea precoce și la distanță.

A fost observată lungirea perioadelor de remisie în tratamentul infecțiilor recidivante ale tractului urinar.

Concluzii

1. Electroforeza cu neiromidină în tratamentul complex a disfuncției vezicale hyporeflexorii permite ameliorarea rezultatelor tratamentului aplicat și are o eficacitate clinică înaltă.

2. Electroforeza cu neiromidină permite obținerea concentrației maxime a preparatului farmaceutic în zona vezicii urinare.

3. Corecția hyporeflexiei vezicii urinare a contribuit la micșorarea numărului recidivelor după plastii antireflux și la lungirea perioadelor de remisie a infecției recidivante a tractului urinar.

4. Deseori disfuncția hiporeflexorie a vezicii urinare necesită cure repetate de tratament.

5. Tratamentul fizio-terapeutic este bine suportat de copii, nu necesită supracheltuieli și aparataj scump.

Bibliografie

1. ABRAMS P., FENELEY R., TARRENS M., „Uroynamics”. Springer Verlag. Berlin. 1993.p.45
2. ILIESCU L., „Urodynamică aparatului urinar inferior”, București 2003, p. 39-42.
3. ДЕРЖАВИН В.М., ВИШНЕВСКИЙ Е.Л., КАЗАНСКАЯ И.В. «Пузырно-мочеточниковый рефлюкс у детей», Бишкек 1991, стр. 236.
4. КУРАЖОС Б.М., ДЗЕРО В.Г., «Ретроградная цистометрия и её значение в диагностике нарушений уродинамики нижних мочевых путей».