

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ НЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ДЕТСКОГО ЭНУРЕЗА

Маджидова Я.Н., Заидова А.Х.

Актуальность. Энурез у детей является одной из наиболее распространённых форм функциональных нарушений мочеиспускания и встречается, по данным различных авторов, у 5–15% детей школьного возраста. Несмотря на тенденцию к самопроизвольному регрессу симптомов с возрастом, у значительной части пациентов заболевание сохраняется длительно, сопровождаясь выраженными психоэмоциональными расстройствами, снижением самооценки, нарушением социальной адаптации и качества жизни семьи.

Современные представления о патогенезе детского энуреза включают незрелость центральных механизмов регуляции мочеиспускания, дисфункцию кортико-стволовых связей, нарушение циркадной секреции антидиуретического гормона, а также расстройства сна и вегетативной нервной системы. Это определяет целесообразность применения немедикаментозных методов, направленных на модуляцию нейрофизиологических процессов, в том числе нейростимуляции.

Ключевые слова: детский энурез, нейростимуляция, ночное недержание мочи, нейромодуляция, педиатрическая неврология.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность комплексной нейростимуляции в лечении детей с первичным ночным энурезом.

Материалы и методы. В исследование было включено 60 детей в возрасте от 6 до 12 лет с диагнозом первичный ночной энурез. Все пациенты находились под наблюдением детского невролога и педиатра.

Дети были разделены на две сопоставимые по возрасту и полу группы:

- **основная группа (n=30)** — получала комплексную терапию с применением нейростимуляционных методов;
- **контрольная группа (n=30)** — получала стандартную медикаментозную терапию и поведенческие рекомендации.

Комплекс нейростимуляции включал курсовое воздействие на центральные регуляторные структуры с использованием неинвазивных стимуляционных методик. Курс лечения составлял 10–15 процедур.

Оценка эффективности проводилась до начала лечения и через 1 месяц после окончания курса. Использовались следующие критерии:

- частота эпизодов ночного энуреза;
- данные дневников мочеиспускания;
- субъективная оценка качества сна;
- показатели психоэмоционального состояния (уровень тревожности, адаптация в семье и школе).

Результаты. В основной группе после завершения курса лечения отмечено достоверное снижение частоты эпизодов ночного энуреза в среднем на 70–80% по сравнению с исходными показателями. Полная клиническая ремиссия была достигнута у 16 детей (53,3%), значительное улучшение — у 10 детей (33,3%). Отсутствие эффекта наблюдалось лишь у 4 пациентов (13,4%).

В контрольной группе снижение частоты эпизодов энуреза составило в среднем 40–45%. Полная ремиссия отмечена у 8 детей (26,7%), частичное улучшение — у 12 (40%), отсутствие выраженной динамики — у 10 пациентов (33,3%).

Кроме того, у детей основной группы отмечалось улучшение структуры сна, снижение ночных пробуждений, уменьшение уровня тревожности и повышение уверенности в себе, что положительно отражалось на социальной адаптации.

Обсуждение. Полученные результаты подтверждают данные ряда исследований о высокой эффективности нейромодулирующих методов в коррекции функциональных нарушений мочеиспускания у детей. Воздействие на центральные механизмы регуляции способствует ускорению созревания нейронных связей, улучшению контроля над мочеиспусканием и нормализации сна. Комплексный подход позволяет снизить лекарственную нагрузку и повысить приверженность лечению.

Заключение. Комплексная нейростимуляция является эффективным и безопасным методом лечения детского энуреза, обеспечивающим более выраженный клинический эффект по сравнению со стандартной терапией. Включение нейростимуляционных методик в программы комплексной реабилитации детей с энурезом представляется патогенетически обоснованным и перспективным.

Литература

1. Nevés T., von Gontard A., Hoebeke P. et al. The standardization of terminology of lower urinary tract function in children and adolescents. *J Urol.* 2006;176(1):314–324.
2. Butler R.J., Heron J. The prevalence of infrequent bedwetting and nocturnal enuresis in childhood: a large British cohort. *Scand J Urol Nephrol.* 2008;42(3):257–264.
3. Коровина Н.А., Заплатников А.Л. Энурез у детей: современные подходы к диагностике и лечению. *Педиатрия.* 2015;94(2):120–126.
4. von Gontard A., Nevés T. Management of disorders of bladder and bowel control in childhood. *Springer*, 2017.
5. Austin P.F., Bauer S.B., Bower W. et al. The standardization of terminology of bladder function in children. *Neurourology and Urodynamics.* 2014;33(4):471–481.