

ГАДЖИЕВА З.К., БАЛАН В.Е.,
АЛЯЕВ Ю.Г.

Урол. клиника ММА
им. И.М.Сеченова и НЦАГиП РАМН,
Москва, Россия

РОЛЬ ЗГТ В ЛЕЧЕНИИ ДИЗУРИИ В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ

Цель исследования: определение эффективности различных видов терапии расстройств мочеиспускания у женщин в климактерическом периоде.

Материалы исследования: обследовано 99 женщин в возрасте от 44 до 80 лет в климактерии с длительностью пери- и постменопаузы от 0,5 до 30 лет. 1-я группа пациенток получала индивидуально подобранную селективную заместительную гормонотерапию, 2-я группа - препараты холинергического и адренергического действия в зависимости от показателей уродинамических исследований, 3-я группа - комбинированная терапия - ЗГТ+ препараты, действующие на нейромышечную передачу. Контрольная группа - пациентки без жалоб на дизурию.

Методы: анализы мочи (общий, по Нечипоренко - 2-х-стаканная проба, бактериологическое исследование), мазки из влагалища и уретры на ИППП, уретро- и кольпоцитологическое исследования, гормоны крови (ФСГ, ЛГ, Е2), УЗИ мочевого пузыря, уретроцистоскопия, биопсия слизистой мочевого пузыря, комплексное уродинамическое исследование, профилометрия уретры, доплерография сосудов мочевого пузыря и уретры. Контрольные исследования проводились через 3 и 6 месяцев от начала соответствующей терапии.

Результаты: на фоне заместительной гормонотерапии отмечается его стимулирующее влияние на пролиферативные процессы эпителия нижних мочевых путей, так же, как и на эпителий слизистой оболочки влагалища. Одновременно улучшается функ-

циональное состояние нижних мочевых путей - увеличивается максимальное уретральное давление закрытия, нормализуется чувствительность мочевого пузыря, повышается тонус детрузора в случае его исходной гипотонии. Допплерографическое исследование сосудов уретры показало достоверное увеличение максимальных скоростей кровотока и пульсационного индекса (в среднем в 2,09 и 2,01 раза соответственно) на фоне комбинированной терапии. Не отмечено отличия в эффективности лечения различными препаратами для ЗГТ.

Обсуждение результатов исследования: возможностью повышения эффективности лечения дизурических расстройств может явиться первоначально, не менее, чем на 3-6 месяцев, назначение заместительной гормонотерапии, рассмотрение на 2-м этапе необходимости, варианта оперативного лечения и последующее пожизненное применение заместительной гормонотерапии.

