ВІДНОВЛЕННЯ ТОНУСУ МЯЗІВ ТАЗОВОГО ДНА У ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО І ПОХИЛОГО ВІКУ З НЕТРИМАННЯМ СЕЧІ

Резуненко О.В. к.мед.н., доцент, Саєнко Н.М.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

**Матеріали та методи.** 227 жінок середнього та похилого віку, які страждали на нетримання сечі, яке проявлялося під час сміху,чиханні, кашлі, швидкій ході та бігові. У всіх досліджених було виявлено опущення стінок піхви, послаблення м’язів промежини та тазового дна. Жінки були розділені по віку: від 46 до 50 років - 27 жінок; від 51 до 55 років - 47;від 56 до 60років- 49 жінок; від 61 до 65 років – 43; від 66 до 70 років – 38; від 71 до 75 років – 16; від 76 -7 жінок. 83жінки були в клімактеричному періоді. При об’єктивному обстеженні жінок вимірювалися об’єми стегон та гомілок для визначення м’язової атрофії. Характерною особливістю цих жінок,було різке послаблення м’язового тонусу в перед менструальний період (у тих, хто менструював), а також дати,які відповідали менструаціям (у тих, хто вже знаходився у фазі менопаузи). Цій групі назначали ранкову гімнастику, спеціальні фізичні вправи в процесі дня, які повторювалися два-три рази на день( три рази в тиждень). Тривалість занять фізичними вправами складала від півтора до трьох років.

**Результати та обговорення.** З 83 жінок вибуло: з повним відновленням – 51 жінка, з частковим покращенням самопочуття (нетримання сечі дуже рідко, один-два рази на декілька місяців при переповненому сечовому міхурові та сильному кашлі або чиханні) – 19 жінок, з покращенням ( нетримання сечі при ходьбі і бігові припинилося, а при переповненому сечовому міхурові та сильному кашлі або чиханні періодично було не значне нетримання сечі) -13 жінок. Із 144 жінок, які знаходилися у фазі менопаузи, вибули: з повним відновленням-39 жінок, із значним покращенням-37 жінок, з покращенням - 29 жінок. 39 жінок у віці 68-82 роки було запропоноване оперативне втручання, так як заняття лікувальної фізкультурою позитивних результатів не дали. Тривалість занять в цій групі склала від року до трьох. Були призначені індивідуально підібрані комплекси ранкової гімнастики, спеціальні фізичні вправи на протязі дня, 4-5 разів, з урахуванням віку, ступеня фізичної підготовки та вікових змін зі сторони внутрішніх органів та систем. При об’єктивному обстеженні у жінок в клімактеричному періоді відмічено було рівномірне послаблення мускулатури сідничної області та внутрішньої поверхні стегон. Виміряння об`єму окружності стегон, гомілок(у верхній, середній та нижній третині) м’язової атрофії виявити не вдалось. При об’єктивному обстеженні жінок, які знаходяться в менопаузі у віці більше 65 років, послаблення м’язового тонусу було виявлено не тільки в сідничній, але й на стегнах(особливо на внутрішній та задній поверхні) та гомілках. У 26,8% жінок, у тих, хто вибув з повним відновленням, м’язової атрофії при вимірюванні об’ємів стегон та гомілок виявлено не було. У 25,6% жінок була відмічена м’язова атрофія ( переважно-в 72%- м’язів лівої ноги та в 28% - на правій нозі) в 1,0-1,5 см на стегнах та 0,5-1,0см на гомілках. Під впливом систематичних заняттях на протязі двох-трьох років м’язова атрофія на гомілках зникла у всіх групах, а на стегнах зникла тільки у 30%, а у 70% залишилась в межах 0,5-1,0см на верхній третині стегна. З цієї групи всі вибули із значним покращенням. У 47% жінок м’язова атрофія на стегнах ( переважно на лівій нозі) була в межах 1,5-5см та 1,4см на гомілках. З цієї групи вибули з покращенням ті, у кого значно (на 1-3см) відновилась трофіка м'язів. Зменшення м’язової атрофії в межах 0,5-1,5 см було відмічено у тих, кому пропонували оперативне лікування, так як заняття фізичними вправами не дало ефекту у зв’язку з атрофією м'язів та загальним постаріння організму.

**Висновки**. Ранкова гімнастика, спеціальні фізичні вправи сприяють відновленню тонусу м'язів тазового дна у жінок середнього та похилого віку з нетриманням сечі. Покращують якість життя.

Відомості про авторів:

1.Резуненко Ольга Василівна, к.мед.н.,доцент, кафедри фізичної реабілітації та спортивної медицини з курсом фізичного виховання та здоров’я , ХНМУ, м. Харків (фото додаю);моб.тел.0991850327

2.Саєнко Наталія Михайлівна, лікар акушер-гінеколог вищої категорії, Харківського обласного перинатального центру, м.Харкова.