

## **REHABILITACIJA DECE SA DISFUNKCIONALNIM MOKRENJEM**

Petronijević V.<sup>1</sup>, Lazović M.<sup>1</sup>, Dimitrijević L.<sup>1</sup>, Milić H.<sup>1</sup>, Vlajković M.<sup>1</sup>,  
Slavković A.<sup>1</sup>, Golubović E.<sup>1</sup>, Miljković P.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Klinički centar Niš*

**UVOD:** Disfunkcionalno mokrenje (DM) se karakteriše kontrakcijom spoljašnjeg uretralnog sfinktera i/ili muskulature karličnog dna u toku mokrenja. Urinarna inkontinencija i/ili urinarne infekcije često dominiraju kliničkom slikom

**CILJ:** ispitati značaj rehabilitacionog tretmana u lečenju dece sa DM

**MATERIJALI I METODI RADA:** ispitivanje je obuhvatilo 18 neurološki zdrave dece, 15 devojčica i 3 dečaka, starosti 4-13 god, sa DM. Dijagnoza DM je postavljena na osnovu anamneze, prisustva značajnog postmikcionog rezidualnog urina utvrđenog ehosonografski, kao i nalaza urofloumetrije.

Rehabilitacioni tretman je obuhvatao edukaciju roditelja i deteta o pravilnom položaju pri mokrenju, trening mokraćne bešike kao i pravilan i regularan unos tečnosti. Doza od 2,5 mg Alfuzosina je davana oralno za sve vreme tretmana, dok su antibiotici po antibiogramu primenjivani kod dece sa urinarnim infekcijama.

Pre i nakon terapije vršena je evaluacija kliničkih i urofloumetrijskih parametara: funkcionalni kapacitet mokraćne bešike FBC (izražen u procentima kapaciteta očekivanog za uzrast), rezidualni urin RU (izražen u procentima u odnosu na kapacitet očekivanog za uzrast), vreme mokrenja (VT), prosečna brzina protoka urina AFR (ml/s), maksimalna brzina protoka urina PFR (ml/s).

**REZULTATI:** prosečno trajanje terapije je iznosilo 6,8 meseci. Na početku lečenja dnevna inkontinencija je bila prisutna u 50% dece, noćna enureza u 38,89%, urgencija u 61,11% i infekcije u 77,78%. Nakon terapije postignuto je statistički značajno poboljšanje noćne enureze ( $p<0,01$ ), urgencije ( $p<0,05$ ) kao i urinarnih infekcija ( $p<0,05$ ).

Značajno smanjenje RU (17,78% vs 5,11%;  $p < 0,01$ ) verifikovano je na kraju lečenja. Notirano je i smanjenje FBC i VT, povećanje AFR i PFR ali statistička značajnost nije postignuta.

**ZAKLJUČAK:** rehabilitacioni tretman uz primenu medikamentozne terapije treba da zauzme istaknuto mesto u lečenju dece sa DM.