

Garstka-Namysł, Krystyna, et al, 2008 Abstract

Stimulation Électrique Des Muscles Du Sol Pelvien Et Thérapie De Stimulation Survertébrale Chez Les Femmes Après Chirurgie Gynécologique

Objectif

Les symptômes d'incontinence urinaire (UI) et les troubles de l'activité des muscles du sol pelvien (PFM) et des nerfs chez les femmes après des opérations gynécologiques (GYN) entraînent des troubles de la miction et affectent considérablement la qualité de la vie sexuelle. L'objectif de l'étude était de comparer les changements dans l'activité des PFM résultant de l'électrothérapie - électrostimulation (ES) des muscles du sol pelvien et de la stimulation survertébrale - en utilisant des méthodes objectives d'électromyographie de surface (SEMG).

Résultats

La stimulation fonctionnelle survertébrale (FES) et la thérapie par stimulation musculaire électrique (EMS) ajustées individuellement ont entraîné une amélioration statistiquement significative de l'état fonctionnel des unités motrices, confirmée par des tests objectifs de SEMG et MEP. La satisfaction vis-à-vis de la qualité de la vie sexuelle et l'optimisme dans la vie ont augmenté de manière statistiquement significative dans chaque cas.

Participants et Chercheurs

L'étude a inclus 27 femmes sélectionnées au hasard parmi un groupe de 238 femmes après des opérations gynécologiques (de deux à 18 mois après l'opération) présentant des symptômes d'incontinence urinaire. Chez les 27 patientes, les tests d'électromyographie (EMG) et de potentiels évoqués moteurs (MEP) ont indiqué une cause neurogène des plaintes sous forme d'axonopathie des fibres motrices plutôt qu'une faiblesse de l'impulsion au niveau des neurones du centre moteur.

Krystyna Garstka-Namysł, PhD, Chaire de Pédagogie du Temps Libre et des Loisirs, École Universitaire de Sciences du Sport, Poznań, Pologne ; Juliusz Huber, Département de Pathophysiologie des Organes Moteurs, Université des Sciences Médicales, Poznań ; Magdalena Pisarska, Clinique de Gynécologie Opératoire, Université des Sciences Médicales, Poznań ; Grzegorz H. Bręborowicz, Clinique de Périnatalogie et Gynécologie, Université des Sciences Médicales, Poznań ; et Łucja Pilaczyńska-Szcześniak, Département d'Hygiène, École Universitaire de Sciences du Sport à Poznań.

Méthodes

Les participantes ont subi des tests gynécologiques et globaux de SEMG à l'aide d'une sonde vaginale et une évaluation des potentiels évoqués moteurs (MEP). Les paramètres de stimulation électrique neuromusculaire (NMES) et de stimulation fonctionnelle survertébrale (FES) ont été sélectionnés individuellement pour chaque patiente. Après une formation approfondie sur l'utilisation de l'équipement, les

patientes ont poursuivi la thérapie pendant huit semaines à domicile. Il était recommandé de réaliser une stimulation NMES de 10-15 minutes des muscles du sol pelvien deux fois par jour et une stimulation survertébrale FES deux à trois fois par jour selon les paramètres établis.

L'évaluation a été effectuée à l'aide d'un dispositif à deux canaux pour EMG et biofeedback EMG, le NeuroTrac ETS (Verity Medical) et une sonde vaginale Veriprobe (Verity Medical). Les patientes ont reçu un stimulateur spécialisé pour les muscles du sol pelvien et les nerfs, le NeuroTrac Continence (Verity Medical), ainsi qu'une Veriprobe et un ensemble d'électrodes auto-adhésives (Verity Medical) pour la stimulation survertébrale FES.

Le résumé complet est disponible sur <https://www.czytelniamedyczna.pl/1047,change-in-the-assessment-of-sexual-intercourse-of-women-after-gynaecological-ope.html>.