

فعالية التحفيز الكهربائي العصبي العضلي العجاني مقابل التحفيز الداخلي في علاج السلس البولي لدى الرجال

الهدف

- **(Perineal NMES)** هدفت الدراسة إلى مقارنة فعالية التحفيز الكهربائي العصبي العضلي العجاني لدى (UI) في علاج السلس البولي (Intracavitary NMES) مقابل التحفيز الكهربائي الداخلي الرجال بعد استئصال البروستاتا الجذري.

النتائج

- لم يكن هناك فرق إحصائي كبير بين الطريقتين من حيث الفعالية
- كلا العلاجين أظهرتا تحسناً ملحوظاً في تقليل السلس البولي
- في المنزل بعد انتهاء العلاج الطبيعي NMES مع استخدام (PFMT) الاستمرار في تمارين قاع الحوض الأساسي يساهم في تحسين القوة وتوتر العضلات

المشاركون والباحثون

- عدد المشاركين: 70 مريضاً بمتوسط عمر 62.8 عاماً
- جميع المرضى خضعوا لعملية استئصال البروستاتا الجذري ثم أصيبوا بالسلس البولي بعد الجراحة
- (تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين (35 مريضاً في كل مجموعة
 - تلقت تحفيزاً كهربائياً داخلياً عبر القناة الشرجية: CG المجموعة (Intracavitary electrostimulation).
 - تلقت تحفيزاً كهربائياً عبر الجلد: GI المجموعة (Surface transcutaneous electrostimulation).
- الباحثة: ريجينا باني أليمان، رسالة دكتوراه في قسم طب الأطفال والتوليد وأمراض النساء، كلية الطب، جامعة برشلونة المستقلة، إسبانيا

المنهجية

- تم استخدام جهاز التحفيز الكهربائي العصبي العضلي (NeuroTrac Pelvitone - Verity Medical) في البحث
- استمر البرنامج العلاجي 10 أسابيع، تلاه جلسة متابعة هاتفية بعد 6 أشهر من انتهاء العلاج
- كانت جزءاً أساسياً من كلا العلاجين (PFMT) تمارين تقوية عضلات قاع الحوض

الملخص الكامل متاح عبر الرابط

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33509164/>