

## ACUPUNCTURA IN TRATAMENTUL ENUREZEI NOCTURNE FUNCȚIONALE

T. Tréger

Evacuarea involuntară a vezicii urinare în prima copilărie (pînă la 3 ani) e un fenomen fiziologic, însă peste această vîrstă are un caracter patologic.

Enureza poate să aibă o cauză organică, dar poate fi și tulburare funcțională. De obicei ea e un simptom al unei maladii organice, ca de exemplu oxuriazia, care produce enureză nocturnă printr-un mecanism reflector. O altă cauză poate fi o afecțiune a aparatului uro-genital în segmentul său superior (piclitate, cistită) sau cel inferior (uretrită, stricțură uretrală, neoformații polipoide la nivelul uretrei posterioare, sau al colului vezical fimoză). Uneori cauza determinantă poate fi o tulburare în funcția sistemului endocrin (diabet zaharat, hipotirodism) sau afecțiuni neurologice (epilepsie, spină bifidă). După unii autori spina bifidă, afecțiune ce provoacă enureza, poate fi luată în considerare numai în cazul cînd nu este vorba de o formă ocultă, ci de meningomielo- sau radiculo-cel. Acești autori afirmă că enureza nocturnă funcțională (forma specifică a nevrozei la copii) coexistă de multe ori cu spina bifida ocultă. Cauza determinantă putem s-o găsim în pH-ul urinar cu o aciditate mai pronunțată.

Enureza nu este deci o boală, o entitate nosologică, ci numai un simptom care poate fi declanșat de diferiți factori patogeni. Enureza poate fi provocată de impresii psihice neplăcute, care la rîndul lor, dacă persistă, pot da un caracter de permanență enurezei. Ca influență de mediu pot contribui: schimbarea locuinței, mulțarea din mediu rural în cel urban, lipsa de condiții igienice în timpul somnului, camera prea încălzită, frigul etc.

În toate cazurile cauza determinantă trebuie căutată cu mare atenție, iar tratamentul va urmări lichidarea acestei cauze.

Dacă după efectuarea unui examen minuțios se constată absența unei cauze organice, înseamnă că e vorba de enureză funcțională, care este urmarea unei educații incorecte sau a unei lăbilități psihice, adică una din formele de manifestare a nevrozei infantile.

Tratamentul enurezei nocturne necesită multă răbdare atît din partea medicului, cît și din partea bolnavului, sau a părinților. În cursul zilei ne vom strădui să obținem mărirea capacității vezicale prin prelungirea perioadei întredouă micțiuni, oferînd copilului posibilitatea de a fi preocupat cu jucării și distracții. După amiaza și seara trebuie să dăm alimente solide lichidele servindu-se în cantități minime; apa și băuturile în general se vor elimina. În cursul nopții bolnavul trebuie trezit odată sau de mai multe ori ca să urineze. Se pot face băi calde, aplicații cu nămol. Să nu pedepsim copilul bolnav pentru pierderea de urină, fiindcă îl facem și mai nervos, el fiind și altminteri un tip emotiv. Roborantele și educația corectă duc la vindecare, dar după un tratament destul de îndelungat.

Cu ajutorul sedativelor psihoterapiei, gimnasticii vezicii etc. *Gergely* și colaboratorii au obținut rezultate bune în 47 de cazuri din 50.

O metodă de condiționare asemănătoare a elaborat medicul primar pediatru din Odorheiu dr. *A. Jaklovsky*. (Conferința ținută la ședința Societății Științelor Medicale, filiala Tg. Mureș).

Principiul de tratament este de a reface o funcție normală, dirijată de scoarța cerebrală prin reflexe condiționate.

În mediul militar această maladie nu este o raritate. Experiența noastră personală arată că cele mai multe cazuri au la bază ori o spină bifidă ocultă, ori sînt de natură funcțională. Tratamentul ce se aplică acestor bolnavi (infiltrații epidurale, vitamina B<sub>1</sub>, stricnină, raze ultrascurte etc.) are drept rezultat ameliorări de scurtă durată, iar după suprimarea tratamentului boala apare din nou. Întorși în mediul social obișnuit bolnavii se găsesc în aceeași situație penibilă ca înainte de tratament.

În ultimii doi-trei ani au apărut o serie de articole în revistele de specialitate, ba chiar monografii, care studiază vechea metodă chineză a acupuncturii, menționînd rezultatul pozitiv al acesteia în tratamentul enurezei. (*V. Boldirev*: O kitaiskoi narodnoi medicini 1956., R. de la Fuy: Traité de l'acupuncture. L'acupuncture chinoise sans mystère. 1956., *H. Goux*: Acupuncture 1955).

În China, această metodă se întrebuițează din secolul al II-lea î. e. n., cu ajutorul unor ace speciale, confecționate la început din piatră și fier, în prezent din argint sau oțel inoxidabil. Aceste ace sînt înfipte în anumite puncte bine determinate (punctele sînt în număr de 664 și corespund unor terminații nervoase).

După datele medicilor chinezi acupunctura dă rezultate bune în afecțiunile sistemului nervos periferic (radiculite, ischialgii, lombalgii), și în afecțiunile reumatice. Sînt descrise încercări în tratamentul maladiei hipertensive.

Mecanismul de acțiune încă nu e clar. Unii susțin că iritarea mecanică a terminațiilor nervoase periferice ar provoca o iritație a segmentelor centrale, alții cred că acupunctura ar avea efect asupra inervației trofice a organelor bolnave.

Punctele de acupunctură se aleg potrivit profilului și localizării afecțiunii. La aplicarea acestei metode se procedează în felul următor: pielea regiunii alese se dezinfectează cu alcool 70%, apoi se întinde, obținindu-se astfel o ușoară anestezie și se introduce acul, nedepășind grosimea pielii și se lasă acolo timp de 5—15'.

Recent, acupunctura se face cu ajutorul acelor de injecție, iar prin înțepătură se introduce novocaină 0,50—2%. Această injecție intradermică se face în mai multe locuri din regiunea respectivă.

*Isakin* injectează bolnavilor de enureză 10—50 ml. novocaină 0,50—2% intradermic, sub formă de bule cu diametru de cca. 2 cm. în regiunea inferioară a abdomenului, sub formă unui T răsturnat pe linia albă și deasupra pubisului, obținînd rezultate bune după 1—2 infiltrații.

Am aplicat și noi metoda infiltrației cu novocaină în tratamentul bolnavilor J. S. și G. I., însă am modificat-o, avînd în vedere că nu este plăcut pentru un bolnav să i se facă zeci de injecții. De aceea am folosit metoda infiltrației intradermice cu novocaină, 0,50% fără adrenalină, pornind din trei-patru puncte întrebuițînd cca 100 ml. novocaină.

După infiltrație pielea a avut aspectul cojii de portocală. Astfel am obținut o bună infiltrație a întregii regiuni prevezicale și a regiunilor inghinale, asigurîndu-se în mod precis blocajul tuturor terminațiilor sistemului nervos vegetativ din aceste regiuni.

Un procedeu terapeutic asemănător într-o oarecare măsură a elaborat dr. *Biasini* — medic primar ginecolog la Gheorgheni — în tratamentul lombalgiilor de origine genitală. *Biasini* infiltrează cu novocaină zonele Head ale ge-

nitalelor. Legătura dintre infiltrația zonelor Head și punctele de acupunctura pare firească (Csiky).

Prezentăm cele două cazuri tratate prin această metodă.

I. Bolnavul J. S. de 21 de ani, militar în termen, se internează în vara anului 1957 cu dg. de enureză nocturnă, fiind suferind de 6 luni. I se face un tratament cu roborante și infiltrații epidurale timp de 2 săptămâni. La ieșire se simte ameliorat (nu urinează involuntar în fiecare noapte). În ziua de 24 ianuarie 1958 se reinternează (I. o. No. 50) pentru aceeași afecțiune. În primele 2 zile i se face o examinare minuțioasă, căutându-se cauza organică a enurezei. Rezultatele ce s-au obținut sînt următoarele:

1. Ex. clinic al aparatului uro-genital — nimic patologic.

2. Ex. urinei A.P.Ubg.Z. — absent.

3. R-grafia coloanei lombo-sacrale — nimic patologic.

Bolnavul este un tip foarte emotiv.

Din aceste date negative, lipsind o cauză organică a enurezei, s-a stabilit că boala e de natură funcțională. Se face infiltrație cu novocaină 0,50% — 100 ml, după procedeul descris mai sus.

II. Bolnavul G. I. de 21 ani, se internează în ziua de 19. IV. 1958 (i. o. 296) cu aceeași afecțiune, fiind suferind de cca 4 luni. Tip emotiv. Examenle clinice de laborator și r-grafia îndreptălesc stabilirea unui diagnostic de enureză nocturnă funcțională. Se procedează la infiltrația intradermică cu novocaină 0,50% — 120 ml. (individ mai bine dezvoltat).

În ambele cazuri efectul procedurii a fost spectaculos. După datele din literatură pentru a obține un rezultat pozitiv sînt necesare 1—3 infiltrații. În cazurile noastre, după prima infiltrație, bolnavii s-au declarat mulțumiți: a doua zi după ce au dormit toată noaptea și dimineața s-au trezit în pat uscat. A treia și a patra zi rezultatul s-a menținut ferm. Pentru a întări acest efect bun am repetat infiltrația în amîndouă cazurile în a patra zi, iar a cincea zi bolnavii au părăsit spitalul, vindecați.

După trei săptămîni amîndoi au revenit la control. Rezultatul pozitiv se menține. În primul caz vindecarea se menține și după 4 luni. Acest bolnav care în ultimul an nu a avut nici o noapte liniștită, urmînd de fiecare dată în pat, fiind tratat în repetate rînduri fără nici o ameliorare de durată, s-a vindecat după o singură infiltrație intradermică cu novocaină a peretelui abdominal la nivelul regiunilor inghinale și prevezicale.

Am încercat această metodă și în cazuri de enureza, provocată de o spină bifidă ocultă, însă fără rezultat.

Socotim că acest procedeu merită să fie practicat pe o scară mai largă, intrucît e foarte simplu, se poate efectua ambulatoric, fără spitalizări de lungă durată.

*Sosit la redacție: 18 iulie 1958.*

#### *Bibliografie*

1. Balșaiia Meditsinskaia Entiklopedia V. 1. Medghiz. 1956; 2. FRIDLAND: Ortopedia. Medghiz. 1954; 3. HEDRI: Részletes Sebészet. Budapesta, 1951; 4. A. V. ISAKIN: Citat în Muncitorul Sanitar No. 383/12. X. 1957; 5. L. DRAGOMIR, E. GERGELY, E. CSÖGÖR: Contribuții la patogenia și tratamentul enurezei. Probleme de psihiatrie. 1957; 6. MISKOLCZY—CSIKY: Curs de psihiatrie. Pag. 183. Tg. Mureș, 1955.

### АКУПУНКТУРА В ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО НОЧНОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ

Т. Тререп

Автор описывает два случая функционального ночного недержания мочи, леченных внутрикожной инфльтрацией 50% новоканна в паховой области и перед моче-вым пузырем, причем излечение наблюдалось после одной только инфльтрации.

## L'ACUPONCTURE DANS LE TRAITEMENT DE L'ENURÉSIS NOCTURNE FONCTIONNEL

*Tibor Tréger*

L'auteur présente deux cas d'énurésis nocturne fonctionnel, traités par l'infiltration intradermique à la novocaïne 0,10%, des régions inguinale et prévésicale, dans lesquels la guérison a été obtenue après deux infiltrations. A trois semaines d'intervalle, le résultat demeure favorable.

Clinica chirurgicală (cond.: conf. Zoltan Papai), Clinica neuropsihiatrică (cond.: acad. prof. Dezső Miskolczy) și Institutul de anatomie patologică (cond.: conf. Ferenc Gyergyai) din Tg.-Mureș