

TULBURARILE VEZICALE IN TRAUMATISMELE MEDULARE

Th. *Burghela*, V. *Ichim*
(Ed. Academiei R.P.R., 1963)

Apariția lucrării „Tulburările vezicale în traumatismele medulare“ constituie o valoroasă contribuție la studierea unui capitol al patologiei care aparține deopotrivă urologiei și neurologiei. Progresele terapeutice realizate în ultimul timp (antibiotice, drenaj perfecționat) au ameliorat într-un procent serios evoluția constant gravă a traumatizațiilor medulari cu tulburări vezicale.

Monografia este împărțită în două capitole: 1. Anatomia și fiziologia vezicii urinare; 2. Tulburările urinare la traumatizații medulari. În prima parte sînt abordate unele aspecte ale anatomiei și fiziologiei vezicii urinare. În capitolul referitor la inervația vezicii autorii aduc prețioase contribuțiuni personale. În acest capitol în care sînt expuse numeroase cercetări din literatura mondială, autorii demonstrează faptul că, prin stimularea nervilor erectori pot obține contracții vezicale care reproduc micțiunea normală. Această idee preocupă pe autori de mai mult timp (Burghele, Ichim, Demetrescu 1957). Autorii realizează experimental golirea vezicii și dovedesc existența funcțională necontestată a unui sfincter neted, iar pe de altă parte posibilitatea iradierii stimulului electric de la parasimpatic la simpatic.

În partea a doua a lucrării, se face studiul clinic al tulburărilor vezicale. Se descrie cu multe amănunte tabloul clinic (starea de șoc medular, faza cronică de recuperare), element prețios în stabilirea atitudinii terapeutice. Sînt descrise metodele de diagnostic clinic (cistometria, examen radiologic, urografia și examenul endoscopic) ca metode de bază în precizarea gradului și sediului leziunii. Este important de precizat de asemenea și aprecierea gradului de infecție urinară. Datele de fiziopatologie puse la dispoziție de autori scot în evidență, că cu toate progresele realizate în acest domeniu, mai sînt încă multe necunoscute. Cercetările experimentale, în special cele de electrofiziologie, efectuate asupra continenței și evacuării vezicii demonstrează inconsistența ipotezei „sinergismului și antagonismului dinamic” și aduc date noi asupra mecanismului continenței la traumatizații medulari, precum și asupra importanței factorului urodinamic în evacuarea vezicii. În faza de șoc medular, fiziopatologia este dominată de abolirea reflectivității detrusorului, a sfincterului striat și a celui neted. În faza cronică, fiziopatologia vezicii este în funcție de sediul și gradul leziunii medulare, de supradistensie, de starea prelungită de vacuitate vezicală și de infecție. Atenție deosebită se acordă complicațiilor aparatului urinar superior (infecția, litiaza, modificările dinamicii) ca și complicațiilor căilor urinare inferioare și organelor genitale (uretrite, prostatite, cistite, litiază vezicală, vezică mică). Tratamentului tulburărilor vezicale i se rezervă un subcapitol. Se trece în revistă tratamentul în faza acută insistîndu-se asupra drenajului corect cu ajutorul aparatului de drenaj în flux-reflux. În faza cronică, tratamentul urmărește recuperarea reflectivității vezicale, mărirea capacității vezicii, procedee plastice, denervări, tratamentul complicațiilor (scleroza colului, infecția). Rezultatele inconstante și nesatisfăcătoare ale metodelor enumerate au determinat pe autori să imagineze o metodă de tratament care să evite drenajul cu sondă. Metoda se bazează pe constatările experimentale ale autorilor care au arătat că paralizia vezicală poate fi combătută prin stimularea electrică a nervilor erectori, înlocuind influxul nervos cu stimul electric. Autorii au construit un aparat de stimulare electrică ai cărui electrozi puși în legătură cu un generator emițător de unde electromagnetice trebuie aplicați pe nervii erectori. Penetrația undelor electromagnetice în țesuturi este aproximativ de 10 cm. Cîmpul electromagnetic induce în bobina receptorului un curent electric cu o intensitate de 5—10 mA^o cu o frecvență de 15 impulsuri pe secundă și o durată de 7 m^osec care se transmite nervilor erectori. Rezultatele bune obținute sînt încurajatoare și au avantajul că evită drenajul cu sondă care ducea la infecție cu toate complicațiile sale și permite recuperarea reflectivității vezicale dacă leziunea este supranucleară. Competența unanim recunoscută a autorilor, prezentarea cu claritate și spirit critic a acestor probleme complexe, vastul material bibliografic (peste 500 de surse) constituie garanția înaltului nivel științific al lucrării. Lucrarea s-a bucurat de apreciere și peste hotare (vezi ședința Academiei Franceze de Chirurgie din 9 octombrie 1963). Ea este indispensabilă medicului urolog dar poate fi consultată de oricine dorește să se informeze asupra substratului fiziologic și tratamentului tulburărilor vezicale la traumatizații medulari.

Corneliu Stoica