

**NONMONOSEMPTOMATİK NOKTÜRNAL ENÜREZİSİ OLAN BİR OLGUDA
KOMBİNE FİZYOTERAPİ PROGRAMININ ETKİLERİ**
**The Effects of Combined Physiotherapy Approaches in a Case With Nonmonosymptomatic
Nocturnal Enuresis**

Şeyda TOPRAK ÇELENAY¹, Zehra KORKUT², Arif AYDIN³

1 (Doç.Dr.); Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara-Türkiye, sydtoprak@hotmail.com

2 (Öğr. Gör.); KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Konya-Türkiye, zehra.korkut@karatay.edu.tr

3 (Dr.Öğr. Üyesi); Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Bölümü, Konya-Türkiye, aydinarif@gmail.com

Öz:Amaç: Noktürnal enürezis (NE), 5 yaşından büyük çocuklarda uyku esnasında istemsiz idrar kaçırma olarak tanımlanmaktadır. Herhangi bir alt üriner sistem semptomunun eşlik ettiği NE'e non-monosemptomatik (NMNE), etmediği NE'e ise monosemptomatik (MNE) denilir. NE tedavisinde farklı fizyoterapi yaklaşımları kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı NMNE'li çocukta kombine fizyoterapi programının mesane semptomları, pelvik taban kas aktivitesi ve yaşam kalitesi üzerine etkilerini incelemektir. Yöntem: NMNE tanısı olan 8 yaşındaki erkek çocuğa, 6 hafta boyunca, haftada 3 gün kombine fizyoterapi yaklaşımları (konnektif doku masajı, pelvik taban kas eğitimi ve genel postür egzersizleri) uygulandı. Mesane fonksiyonları 4 günlük idrar günlüğü ile, ortalama işeme hızı üroflovetri ile, pelvik taban kas aktivasyon cevabı yüzeysel elektromyogram (EMG) ile, mesane ve bağırsak disfonksiyon şiddeti Mesane ve Bağırsak Disfonksiyon Ölçeği (MBDÖ) ile, işeme bozuklukları semptomlarının şiddeti İşeme Bozuklukları Semptom Skoru (İBSS) ile, yaşam kalitesi Üriner İnkontinanslı Çocuklarda Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÜİÇYKÖ) ile tedavi öncesi (TÖ) ve sonrası (TS) değerlendirildi.

Bulgular: İdrar günlüğü parametreleri TÖ/TS değerlerine bakıldığında gündüz işeme frekansı 8/6, noktürni 0/0,5, gündüz kaçırma sayısı 0,75/0,5, gece kaçırma sayısı 1,33/0,5 olarak belirlendi. Gündüz ve gece idrar kaçırma miktarı çok iken TS'de bu oranın az olduğu saptandı. TÖ/TS ortalama akış hızının (4.78 ml/sn/6.36 ml/sn) olduğu bulundu. Pelvik taban kas aktivasyon cevabı TÖ/TS maksimum kontraksiyon değerlerinin sırasıyla 3 mv/7mv olduğu bulundu. MBDÖ (TÖ: 24, TS: 17), İBSS (TÖ: 28, TS: 17) ve ÜİÇYKÖ (TÖ: 52, TS: 20) skorlarının olumlu yönde değiştiği görüldü. Tartışma: NMNE tanılı bir çocukta kombine fizyoterapi programının mesane fonksiyonlarını iyileştirdiği, pelvik taban kas kuvvetini ve yaşam kalitesini artırdığı görüldü. Kliniklerde bu hasta grubuna yönelik kombine fizyoterapi program uygulamalarının artırılmasına ve bu konu ile ilişkili randomize kontrollü çalışmalar yapılmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Enürezis, Konnektif Doku Masajı, Pelvik Taban Egzersizi, Yaşam Kalitesi