

потребления кофе), регулярном опорожнении кишечника, лечении легочных заболеваний, упражнений для мышц промежности и других видах лечения, которые могут улучшить функциональное состояние мышц тазового дна.

Необходима тренировка мочевого пузыря, которая заключается в постепенном удлинении промежутков времени между мочеиспусканиями.

Консервативным методам лечения следует отдавать предпочтение у пожилых пациенток, ранее оперированных без эффекта, а также у молодых женщин с невыраженными явлениями СНМ, возникшими после родов.

*Гимнастические упражнения* направлены в первую очередь на укрепление сфинктеров мочевого пузыря и прямой кишки. Они оказывают также стимулирующее действие на мышцы брюшного пресса, органов малого таза и промежности, уменьшая пузырно-уретральный угол. В результате восстанавливаются нормальные анатомические соотношения между шейкой мочевого пузыря, уретрой и лобковым симфизом.

Существует целый ряд авторских методик: лечебная физкультура по Д.Н. Атабекову, гимнастика по Ф.А. Юнусову, упражнения Н. Кегеля.

*Механические методы.* Устранение механическим путем анатомической причины, поддерживающей СНМ. Ранее для устранения симптомов НМПН широко применялись различные виды pessaries, действие которых основано на механической компрессии уретры. В настоящее время широкое применение находят специальные эндоуретральные obturators, создающие препятствие непроизвольному выделению мочи. Пациентку обучают введению obturatora в уретру, и в дальнейшем в амбулаторных условиях она использует их самостоятельно, удаляя перед очередным произвольным мочеиспусканием.

Специальный комплекс упражнений разработан с использованием так называемых вагинальных конусов, имеющих различную массу. Пациентка в течение определенного времени удерживает конус мышцами влагалища, переходя от более легкого к более тяжелому, чем достигается укрепление мышц мочеполовой диафрагмы. Применение влагалищных конусов ограничено вследствие возможных побочных эффектов (дискомфорт, кольпит, влагалищные кровотечения).

*Метод биологической обратной связи (БОС).* Принцип БОС основан на эффекте рефлекторного торможения сокращений детрузора при произвольных и достаточных по силе сокращениях промежности. Идея биологической обратной связи состоит в получении визуального или слухового сигнала от датчика, введенного во влагалище или прямую кишку, о состоянии мышц тазового дна. При данном методе пациентка обучается сокращать и расслаблять мышцы промежности и, таким образом, улучшать механизм удержания мочи.

*Физиотерапия.* Нормализуют функцию замыкательного аппарата мочевого пузыря различные методы физиотерапевтического воздействия: