

Так, у дітей із гіперактивним типом сечового міхура визначалось збільшення часу затримки сечовипускання, уповільнення середньої швидкості плину сечі, збільшення часу досягнення максимальної швидкості току сечі, загального часу сечовипускання при підвищенні коригованої швидкості плину сечі. За умов впливу електричними подразненнями «ДіаДЕНС-ПКМ» на зону проекції сечового міхура в режимі «ТЕСТ» та «ТЕРАПІЯ» при частоті подразнень 60 та 77 Гц тривалістю 5- 7 хв на протязі одного – двох тижнів спостерігалось зниження рівня реактивної тривожності, зменшення зменшення тривалості сечовипускання на 16,7%. Зниження особистісної тривоги супроводжувалось зменшенням часу затримки сечовипускання, часу сечовипускання, а також зниженням показника коригованої швидкості току сечі. Крім того, спостерігалась редукція потужності коливань дельта- діапазону, нормалізація циклу неспання – сну.

Таким чином, визначення нейрофізіологічних показників є важливим для оцінки ефективності лікувальних заходів у дітей з розладами уродинаміки нижніх сечовивідних шляхів.

Ю. М. Дехтяр , Ф. І. Костєв

ОСОБЛИВОСТІ ВЕГЕТАТИВНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ СЕЧОВИПУСКАННЯ ПРИ ГІПЕРАКТИВНОМУ СЕЧОВОМУ МІХУРІ

Одеський національний медичний університет

Виявлення перенапруження і виснаження регуляторних механізмів грає важливу роль у попередженні пошкодження зриву адаптації і появи патологічних відхилень та захворювань. Так, тривога і депресія, що викликає недостатність серотонінергічних і норадреналінергічних структур центральної нервової системи, зменшують кількість серотоніну в сегментарних центрах сечовипускання. Саме це здатне знижувати симпатичний рефлекс наповнення та утримання сечі в сечовому міхурі (СМ) з одного боку і викликати розгальмування парасимпатичного рефлексу випорожнення СМ. Метою дослідження було визначити особливості вегетативного забезпечення реалізації акта сечовипускання при ГАСМ, дати оцінку змінам показників варіабельності ритму серця (ВРС) при природному заповненні СМ. Обстежено 63 хворих, всі жінки, з симптомами ГАСМ. Добове моніторування ЕКГ одночасно з реєстрацією добового ритму спонтанних сечовипускань з наступним спектральним аналізом ВРС є нашою оригінальною розробкою, що дозволяє виявити закономірності зміни діяльності ВНС в умовах фізіологічного наповнення СМ. Дослідженням встановлено, що у групі пацієток з цисталгією у 78% хворих виявлено зниження активності сегментарних механізмів в регуляції тону детрузора з компенсаторним напруженням надсегментарних. Забезпечення адаптації при інтенсивному позиві до сечовипускання досягається напруженням центральних симпатичних впливів. У 61% пацієток з ургентною інконтиненцією підвищення симпатичної активації спостерігається вже за незначного наповнення СМ. При імперативному сечовипусканні вихідні механізми забезпечення тону детрузора реалізуються активацією симпатичної сегментарної ланки при збереженні підвищення надсегментарних симпатичних впливів. Це свідчить про те, що, навіть незначне наповнення СМ сприймається як істотний фізіологічний стрес, що супроводжується збільшенням симпатичних впливів.