

Слід відзначити, що прояви імперативних розладів сечовипускання у пацієнтів досліджуваної групи на тлі комбінованої терапії значно зменшилися, що призвело до суттєвого покращення якості життя. При цьому об'єм передміхурової залози практично не змінився, а об'єм залишкової сечі дещо зменшився і становив у середньому 49,1 мл. За результатами заповнення стандартного опитувальника IPSS (QoL) після лікування середній бал для IPSS становив 16,4, а для QoL – 3,1. Таким чином комбінована терапія альфа1-адреноблокатором і антидіабетичним бігуанідом показала високу терапевтичну ефективність у 67,5% хворих на ГАСМ в поєднанні з ДГПЗ. Застосування антидіабетичних бігуанідів при сполученні симптомів ГАСМ і ДГПЗ в комбінації з альфа 1-адреноблокаторами веде до зменшення вираженості як обструктивної так і іритативної складової дизурії, що підтверджується позитивною динамікою показників ефективності сечовипускання (зменшенні залишкової сечі, вираженому збільшенні середнього ефективного об'єму сечового міхура і коефіцієнта ефективності сечовипускання) і вказує на відновлення резервуарно-евакуаторної функції сечового міхура.

*Ф. І. Костєв, Ю. М. Дехтяр, О. С. Руденко*

## **ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕРАПІЇ ІДІОПАТИЧНОГО ГІПЕРАКТИВНОГО СЕЧОВОГО МІХУРА**

Одеський національний медичний університет

**Метою** дослідження було розробити лікувальну стратегію ГАСМ на підставі результатів аналізу варіабельності ритму серця (ABPC) в ході уродинамічних тестів. Основну групу склали 32 жінки з ідіопатичним ГАСМ. Проведене обстеження дозволило виявити у 21 жінки з ГАСМ клінічні ознаки і нейрофізіологічні кореляти вегетативної дисфункції у вигляді порушення симпатико-парасимпатичних взаємовідносин, зриву компенсаторних механізмів регуляції. При цьому забезпечення довільного утримання сечі відбувається в умовах напруги центральних механізмів, що сприяє передчасної симпатичної активації при фізіологічному заповненні сечового міхура. Ці результати в сукупності з даними про роль серотоніну в регуляції акту сечовипускання дозволили запропонувати в якості патогенетичного методу лікування у цієї групи хворих (n=21) застосування СІЗЗС. Ефективність терапії оцінювали за щоденниками сечовипускання, результатами тестування якості життя (QoL) у зв'язку з симптомами нижніх сечових шляхів, змін показників аналізу варіабельності ритму серця з функціональними пробами. У результаті лікування при аналізі щоденників сечовипускання отримано статистично значуще зменшення частоти поллакіурії і ургентності, відзначили збільшення середнього ефективного обсягу сечовипускання. Епізоди ургентного нетримання ( $p < 0,05$ ) і його частота ( $p < 0,001$ ) достовірно зменшилися. У 40% пацієнок зберігалася ноктурія, однак частота її значимо скоротилася, при цьому в середньому пробудження через частого сечовипускання спостерігали до  $1.8 \pm 0.8$  раз на добу. Зниження загального бала QoL вказувало на поліпшення якості життя після курсу проведеної терапії. Таким чином, у частини хворих ГАСМ (61%) виникає дисбаланс вегетативних регуляторних механізмів при порожньому і наповненому сечовому міхурі, така дисфункція має чітке підтвердження результатами дослідження кардіоритма.