

ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ РЕГУЛЯЦІЇ І КРОВООБІГУ СЕЧОВОГО МІХУРА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГІПЕРАКТИВНИМ СЕЧОВИМ МІХУРОМ (ГАСМ) МЕТОДОМ ГАРМОНІЧНОГО АНАЛІЗУ БІОІМПЕДАНСА

Ф.І. Костєв, Ю.М. Дехтяр

Одеський національний медичний університет

Метою дослідження було оцінити стан регіонарної активності вегетативної нервової системи і кровообігу сечового міхура (СМ) у пацієнтів з ГАСМ, використовуючи новий метод гармонійного аналізу мікроставаріацій біоімпеданса.

Кількісну оцінку стану кровопостачання стінки СМ і його нейрогенної активності в різні періоди функціональної активності СМ здійснювали оригінальним комп'ютерно-реографічним комплексом «РеоКом» (м. Харків) з використанням швидкого Фур'є-перетворення і представляли як залежність амплітуди періодичної складової біоімпеданса від частоти цієї складової.

Основну групу склали 12 жінок з ідіопатичним ГАСМ. Отримані дані були зіставлені з даними в контрольній групі (5 здорових жінок). Дослідженням встановлено, що у соматично здорових жінок реакцією на фізіологічне наповнення СМ з поступовим формуванням позиву до сечовипускання є зниження потужності першої серцевої гармоніки біоімпеданса, що вказує на збіднення кровопостачання його стінки. Одночасно збільшувалася потужність низькочастотного піку Майєра, що відображає активність симпатичних регуляторних впливів, і зменшувалася потужність респіраторного піку (імовірно характеризує парасимпатичну активність). При спорожненні СМ відзначали зменшення потуж-

ності піку Майєра і зростання респіраторного піку. У 67% пацієток з ГАСМ виявлено злети рухової активності різної частоти і амплітуди, а також малі варіації біоімпеданса, що відображають стаціонарну активність у зв'язку з пульсовими коливаннями артеріального тиску і мікроставаріаціями нейрогенного генезу, що ймовірно, відповідали мимовільним скороченням детрузора, що може бути характерною ознакою гіперактивності СМ. При початковому зниженому кровопостачанні (оціненому за кардіальним піком), наповнення СМ супроводжувалося подальшим зниженням кардіального піку, відбиваючим ще більше погіршення його кровопостачання, та залишалося стійко зниженим після спорожнення СМ. Зміна потужності низькочастотного і респіраторного піків під час інфузійної цистометрії може свідчити про підвищення симпатичної активації для забезпечення адаптації при інтенсивному позиві до сечовипускання.

Таким чином, гармонійний аналіз мікроставаріацій біоімпеданса СМ дозволяє оцінювати індивідуальні особливості нейрогенної активності СМ і стан регіонарного кровообігу. У частини хворих ГАСМ (67%) виникає дисбаланс вегетативних регуляторних механізмів при наповненні сечового міхура, така дисфункція має чітке підтвердження результатами проведеного дослідження.

БАКТЕРИУРИЯ У ПАЦИЕНТОВ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ДГПЖ

В.В. Кузнецов, Л.Г. Мирзоян

1-я городская больница им. Пирогова, г. Севастополь

Инфекционно-воспалительные осложнения (ИВО) при оперативных вмешательствах на предстательной железе существенно увеличива-

ют длительность пребывания больного в стационаре и ведут к увеличению затрат на лечение. Наличие бактериурии и постоянного катетера