

Государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. И. М. СЕЧЕНОВА
Кафедра нервных болезней

НЕЙРОГЕННЫЙ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

ПОДГОТОВИЛА
СТУДЕНТКА 78 ГРУППЫ 5 КУРСА
ЛФ ВОЗНЮК КРИСТИНА



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Нейрогенный мочевой пузырь (НМП) -

- Комплекс разнообразных нарушений резервуарной и эвакуаторной функции МП
- вследствие поражения нервной системы на разных уровнях
- от коры ГМ до интрамурального аппарата мочевого пузыря

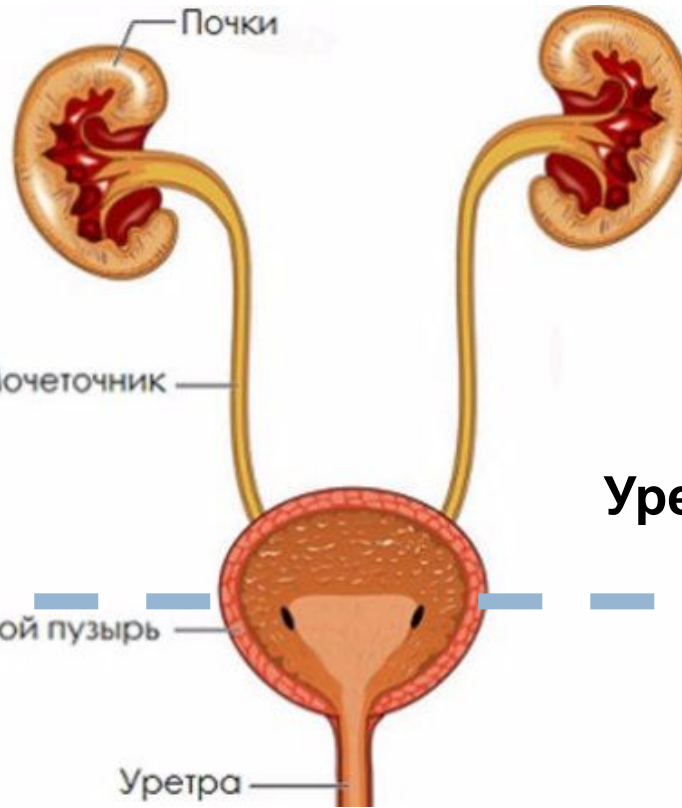
НМП =

Нейрогенный
мочевой
пузырь

НДНМП

Нейрогенная
дисфункция нижних
мочевых путей

**Верхние
мочевые пути**



**Уретеро-везикальные
соустья**

**Нижние
мочевые пути**

ПРОЯВЛЕНИЯ НМП

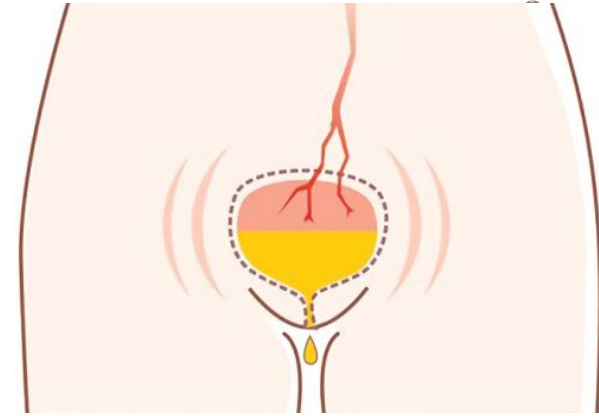
- Недержание мочи
- Затруднение мочеиспускания
- Неполное опорожнение МП
- Учащение позывов
- Урежение позывов
- Отсутствие позывов
- Отсутствие ощущения наполнения МП, прохождения мочи по МИК



НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ

- **Стрессовое недержание мочи (СНМ)** - утечка мочи при физическом усилии, напряжении, при чихании и/или кашле
- **Ургентное** – утечка мочи при выраженном, внезапно возникшем и с трудом подавляемым желанием осуществить мочеиспускание
- **Смешанное** – утечка мочи при выраженном позыве к акту мочеиспускания, а также при физическом усилии, напряжении, при чихании и/или кашле
- **Постоянное**

Парадоксальная ишурия – недержание от перерастяженного мочевого пузыря, выделение мочи по каплям или небольшими порциями



КЛАССИФИКАЦИЯ MADERSBACHER С УЧЕТОМ ТИПИЧНЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ



Спинальный



люмбосакральный



супрапонтинный



люмбосакральный



субсакральный



люмбосакральный



только сфинктер



только сфинктер

ЭТИОЛОГИЯ

- Тенденция к расширению этиологических причин
- Тенденция к омоложению патологии

Заболевания ЦНС выше или на уровне ствола ГМ

- Цереброваскулярные заболевания
- Деменции
- Опухоли
- Травмы
- Гидроцефалия нормального давления
- Церебральный паралич
- Болезнь Паркинсона
- Синдром Шай-Драгер

Заболевания СМ

- Рассеянный склероз
- Травмы СМ
- Спинальный шок
- Супрасакральная локализация
- Сакральная локализация

Заболевания ПНС

- Дискогенная радикулопатия
- Радикальная хирургия органов таза
- Herpes zoster
- Полинейропатия
- Синдром Гийена-Барре

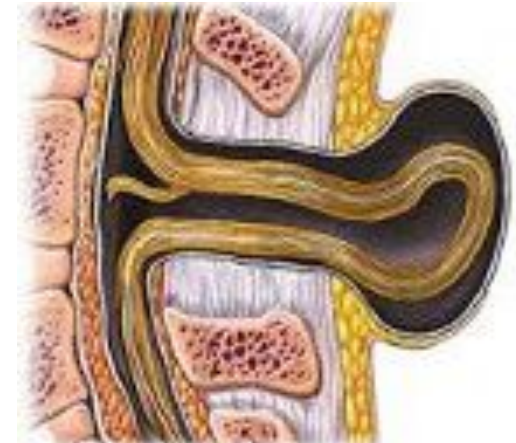
ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ НМП НА ФОНЕ КОНКРЕТНЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Неврологическая патология	Частота встречаемости НДНМП	Комментарий
Опухоли ГМ	24%	Исследований недостаточно
Болезнь Альцгеймера	23-48%	У женщин в 15 раз чаще
Умственная отсталость	12-65%	Зависит от степени
Церебральный паралич	30-40%	
Болезнь Паркинсона	37,9 – 70%	У большинства пациентов симптомы НДНМП возникали вслед за появлением моторных нарушений
Цереброваскулярные заболевания	20-50%	Распространенность уменьшается в постинсультном периоде

Неврологическая патология	Частота встречаемости НДНМП	Комментарий
Рассеянный склероз	50-90%	Корреляция с тяжестью общего состояния
Стеноз СМ канала	50%	Зачастую не диагностируются или объясняются первичными урологическими нарушениями
Хирургические вмешательства на СМ	38-60%	
Периферическая нейропатия на фоне СД	40-50%	«Диабетическая цистопатия»
Периферическая нейропатия на фоне алкоголизма	5 – 64%	Вероятность увеличивается при циррозе печени
ВИЧ-инфекция	12%	Поздние стадии

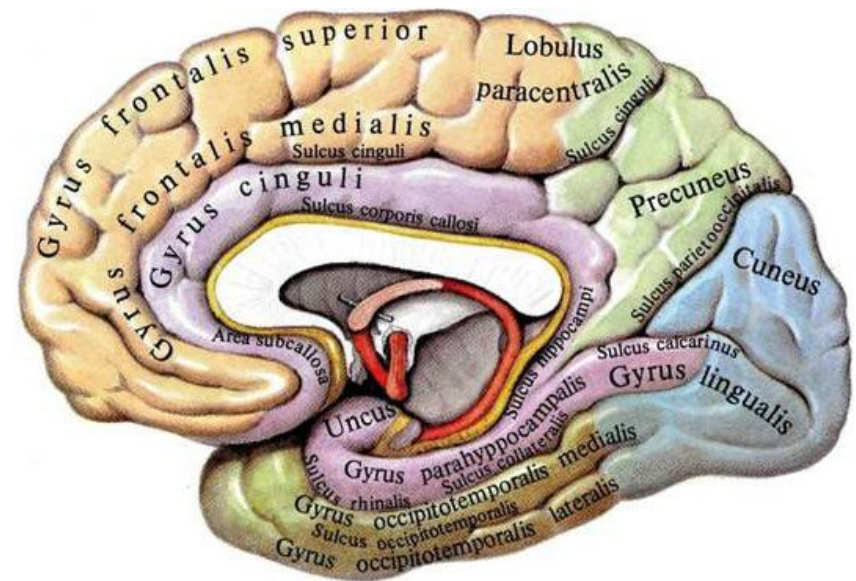
ДЕТРУЗОРНО-СФИНКТЕРНАЯ ДИССИНЕРГИЯ

- Несогласованность функционирования симпатических и парасимпатических элементов иннервации
- Сокращение детрузора одновременно с непроизвольными сокращениями уретры и/или периуретральных поперечнополосатых мышц
- Чаще всего возникает при поражении СМ
- Встречается при поражении мостового центра мочеиспускания
- Выявляется примерно в 50% случаев

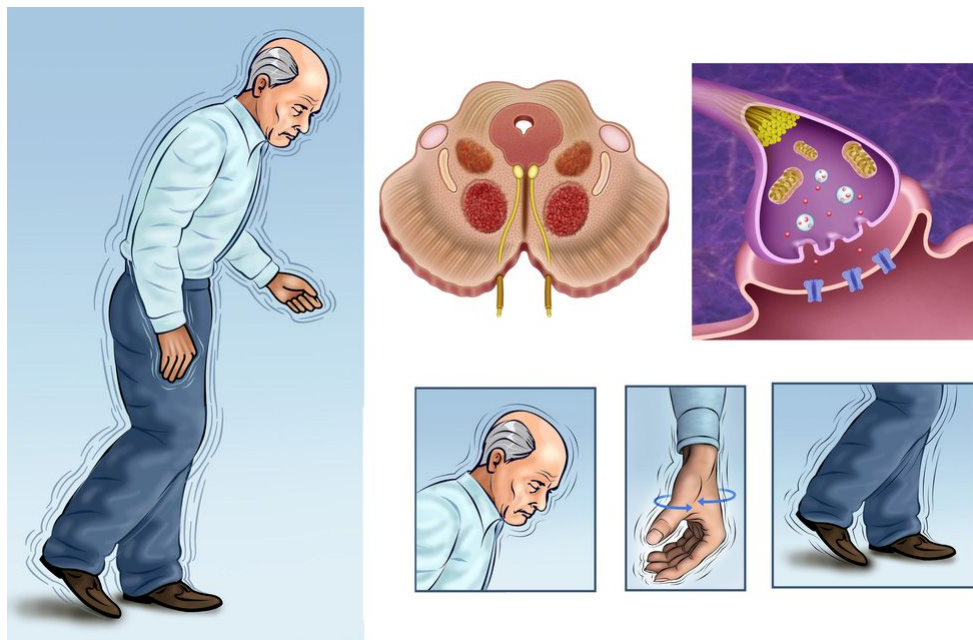


ПОРАЖЕНИЕ КОРЫ ЛОБНЫХ ДОЛЕЙ

- ЧМТ, ОНМК, опухоли, РС, энцефалит
- Императивные позывы на мочеиспускание
- Ургентное недержание мочи
- Поведенческая лобная симптоматика



БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА



- НДНМП у 37,9 – 70%
- Ургентное недержание мочи
- Сфинктер интактен

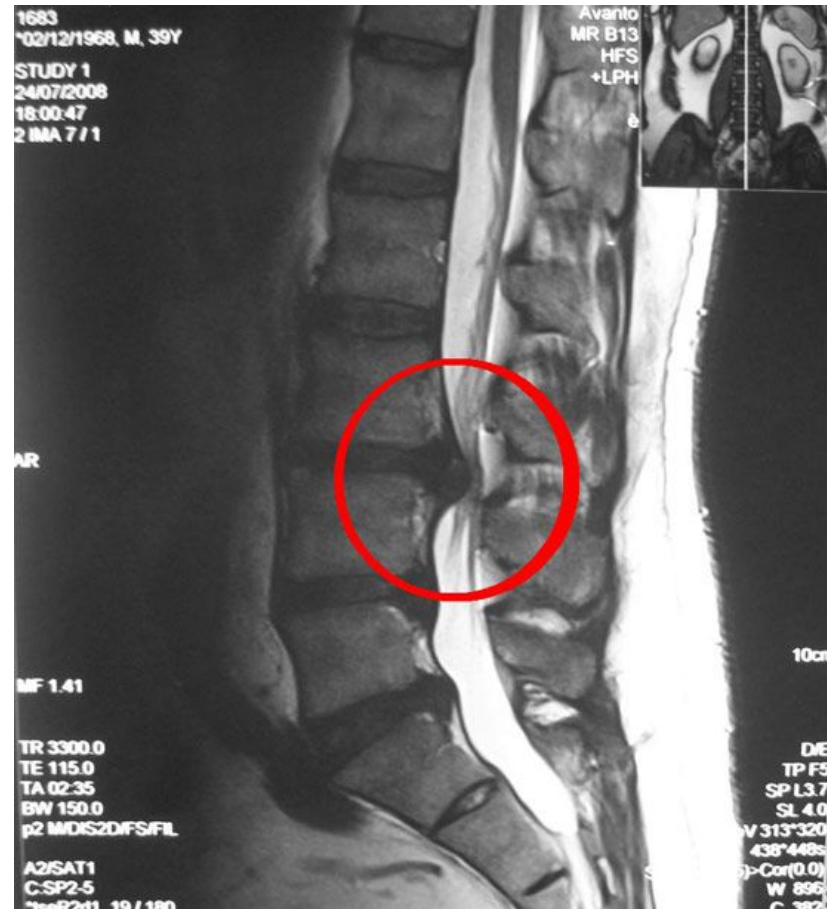
РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ

- Недержание мочи, обусловленное гиперрефлексией детрузора в сочетании или без диссинергии
- НДНМП имеет место у 50-90% больных
- Диагностируется в течение первых 10 лет
- Частота возникновения нарушений мочеиспускания прямо пропорциональна тяжести общего состояния пациента
- 100% - вероятность возникновения ДНМП у пациентов, не способных



ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВАЯ ТРАВМА

- Острый период:
спинальный шок, острая задержка мочи
- Сменяется парадоксальной ишурией
- В исходе – формирование «автоматического», рефлекторного мочевого пузыря



СИНДРОМ КОНСКОГО ХВОСТА (L_{II} - S_V)

- Жестокие корешковые боли
- Периферический паралич НК
- Расстройства поверхностной чувствительности в НК, крестцовой и ягодичной областях
- Нарушение функций тазовых органов



ЭНУРЕЗ В НОРМЕ

- Дети до 4-5 лет (15% - мальчики, 10% - девочки)
- Результат активации рефлекторной дуги мочеиспускания
- Прекращается при увеличении объема мочевого пузыря до 300-350 мл
- Сохраняется у 1-3% взрослых



АКТУАЛЬНОСТЬ

- Осложнения
 - мочекаменная болезнь
 - инфекции МВП,
 - нарушение почечной функции,
 - гидронефроз, почечная недостаточность
- Ухудшение качества жизни
- Медико-социальная проблема



**Спасибо за
внимание!**

