

*П.И. Бызова, М.А. Грязева.*  
**ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Е.В. Семенова*  
*Кафедра детских болезней лечебного факультета*  
*Тюменский государственный медицинский университет, г. Тюмень*

*P.I. Byzova, M.A. Gryazeva*  
**PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF NEUROGENIC BLADDER DYSFUNCTION IN CHILDREN**

*Tutor: PhD, docent E.V. Semenova*  
*Department of Children's Diseases of the Faculty of Medicine*  
*Tyumen State Medical University, Tyumen*

**Резюме.** В данной статье приведено исследование влияния различных психотравмирующих факторов на развитие нейрогенной дисфункции мочевого пузыря у детей, выявленных при ретроспективном анализе 184 случаев с заболеваниями органов мочевой системы, состоящих на диспансерном учете у нефролога в одной из поликлиник города Тюмени.

**Ключевые слова:** нейрогенная дисфункция мочевого пузыря, дети, психотравмирующие факторы, поведенческие расстройства.

**Resume.** This article presents a study of the influence of various psycho-traumatic factors on the development of neurogenic bladder dysfunction in children, identified in a retrospective analysis of 184 cases with diseases of the urinary system, registered with a nephrologist in one of the polyclinics in the city of Tyumen.

**Keywords.** neurogenic bladder dysfunction, children, traumatic factors, behavioral disorders.

**Актуальность.** Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря (НДМП) является распространенным состоянием, связанным с высоким уровнем дистресса и повышенной частотой психических и других сопутствующих расстройств [3]. Исследования продемонстрировали связь между энурезом и трудностями с концентрацией внимания наряду с другими эмоциональными и поведенческими расстройствами, в частности, наблюдалась его коморбидность с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) [2]. Приблизительно 6% детей в возрасте 7 лет страдают недержанием мочи в дневное время, а 10% - в ночное. У 20–50% детей с НДМП имеется коморбидное психическое расстройство [3].

**Цель:** изучить психотравмирующие факторы риска развития нейрогенной дисфункции мочевого пузыря у детей.

**Задачи:**

1. Выделить ведущие факторы риска развития нейрогенной дисфункции мочевого пузыря у детей.
2. Определить связь между нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря и наличием поведенческих расстройств.
3. Определить взаимосвязь между развитием нейрогенной дисфункции мочевого пузыря и наличием стрессовых факторов (в том числе фоновой соматической патологии) по данным анамнеза, лабораторных и инструментальных исследований.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 184 случаев с заболеваниями органов мочевой системы, состоящих на диспансерном учете у нефролога в одной из поликлиник города Тюмени. 75 детей составили группу с диагнозом нейрогенная дисфункция мочевого пузыря.

Критерии включения: N31.1 - Рефлекторный мочевой пузырь, N31.2 - Нейрогенная слабость мочевого пузыря, N31.8 - Другие нервно-мышечные дисфункции мочевого пузыря, N31.9 - Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря неуточненная, F98.0 - Энурез неорганической природы.

Критерии исключения: органическое поражение головного и спинного мозга.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст детей с НДМП составил  $8,1 \pm 2,1$  лет, соотношение мальчиков (48%) и девочек (52%) зафиксировано 1:1.

Стрессовые факторы зафиксированы у 30% исследуемых. К ним относятся: переезд, лечение в стационаре по поводу соматического заболевания, посещение дошкольного учреждения, нарушение режима сна и отдыха, нерегулярное питание, неблагоприятный психологический микроклимат в семье.

Отягощённый перинатальный анамнез (угроза выкидыша, асфиксия плода, гестоз, инфекция мочевыводящих путей, гестационный сахарный диабет) выявлен у 8% пациентов, поведенческие расстройства у 19%, признаки тревожности - у 9%.

Следует отметить, что у 25% детей в анамнезе отмечаются инфекции мочевыводящих путей, а у 52% при ультразвуковом сканировании органов мочевой системы выявлены признаки нефропатии (увеличение остаточного объема мочи, пиелозктазия, эхопризнаки взвеси и т.д.). Изменения в неврологическом статусе (моторные тики, астеноневротический синдром, головные боли напряжения) выявлены у 12% детей.

У 24 % детей выявлен лимфоцитоз, причём возраст половины детей с данными изменениями составляет более 6 лет, что может свидетельствовать о возможной перенесённой в недавнем времени вирусной инфекции и её влиянии как триггерного фактора развития НДМП.

У 10% детей наблюдается эозинофилия. Чаще данные изменения наблюдаются при аллергических заболеваниях (дерматит, БА и т.д.), что показывает связь хронических заболеваний и психологических проблем (переживаний, навязчивостей).

По данным литературных источников, клинически значимые сопутствующие психические расстройства встречаются у 20-30% детей с ночным недержанием мочи, у 20-40% детей - с дневным. [3]

У детей с энурезом в 2,88 раза выше вероятность наличия СДВГ по сравнению с лицами без энуреза, а у детей с СДВГ в 2,1 раза выше риск развития расстройств мочеиспускания. [5]

Процент детей со стрессом в группе пациентов, чьи родители не планировали беременность, был выше (90%), из них 67% имели жалобы, связанные с мочеиспусканием, что показывает связь между эмоциональными проблемами и патологией мочеиспускания.[7] Также шанс развития недержания мочи в 10,1 раз выше у детей, у которых отец или мать имели историю ночного энуреза в анамнезе. [5]

Энурез коррелирует с качеством сна и возбудимостью ребенка. [6] Плохое качество сна отмечается у 75,8% детей: в 27,8% случаев недержание наблюдается каждую ночь, а в 48,2% - эпизодически.

Кроме того, имеются достаточные доказательства высокой распространенности эмоциональных расстройств среди детей, страдающих энурезом, особенно у тех, у кого наблюдается недержание в дневное время. [2]

У многих родителей проявляется нетерпимость по отношению к своему ребёнку с НДМП, они начинают концентрироваться на собственных проблемах - стирке, устранении запаха, финансовых вопросах [2], а 54,1% родителей заявили, что наказывают своих детей из-за ночного недержания мочи [1], что приводит к усилению напряженности между членами семьи, чувству неуместной вины у ребёнка, смущению, низкой самооценке и беспомощности. [2] Как следствие, у детей развивается психологический дистресс, ухудшается эмоциональная и поведенческая адаптация, успеваемость в школе [2].

**Выводы:** на развитие НДМП оказывают влияние психотравмирующие факторы, а также следующие за ними поведенческие расстройства (в том числе проявляющиеся в изменении неврологического статуса). При этом к причинам развития данной патологии можно отнести и особенности перинатального анамнеза, приводящие к задержке речевого и статико-моторного развития.

Кроме того, нарушение сна или плохое качество сна у детей связано с многочисленными негативными психосоциальными последствиями, включая снижение качества жизни, связанное со здоровьем, усиление поведенческих проблем, ухудшение нейропсихологического функционирования и снижение успеваемости в школе [2].

### Литература

1. Ferrara P, Franceschini G, Bianchi Di Castelbianco F, Bombace R, Villani A, Corsello G. Epidemiology of enuresis: a large number of children at risk of low regard. *Ital J Pediatr.* 2020
2. Munawar M, Yousaf A. Effect of maternal tolerance on behavioural problems in children with enuresis. *J Pak Med Assoc.*, 2021
3. Gontard AV, Kuwertz-Bröking E. The Diagnosis and Treatment of Enuresis and Functional Day-time Urinary Incontinence. *Dtsch Arztebl Int.* 2019
4. Sherifa Ahmed Hamed, Mohamed Fawzy, Enas Ahmed Hamed. Behavioral problems in children with primary monosymptomatic nocturnal enuresis // *Comprehensive Psychiatry* 104, 2021
5. Ivy HY Chan, Kenneth KY Wong. Common urological problems in children: primary nocturnal enuresis // *Hong Kong Med J*, 2019
6. Marco Zaffanello, Giorgio Piacentini, Giuseppe Lippi, Vassilios Fanos, Emma Gasperi, Luana Nosetti. Obstructive sleep-disordered breathing, enuresis and combined disorders in children: chance or related association? // *Swiss Med Wkly.* 2017
7. Ana Aparecida Nascimento Martinelli Braga, Maria Luiza Teixeira Veiga, Maria Gabrielle Correia da Silva Ferreira, Hellen Maciel Santana, Ubirajara Barroso, Jr. Association between stress and lower urinary tract symptoms in children and adolescents // *Int Braz J Urol.* 45(6), 2019