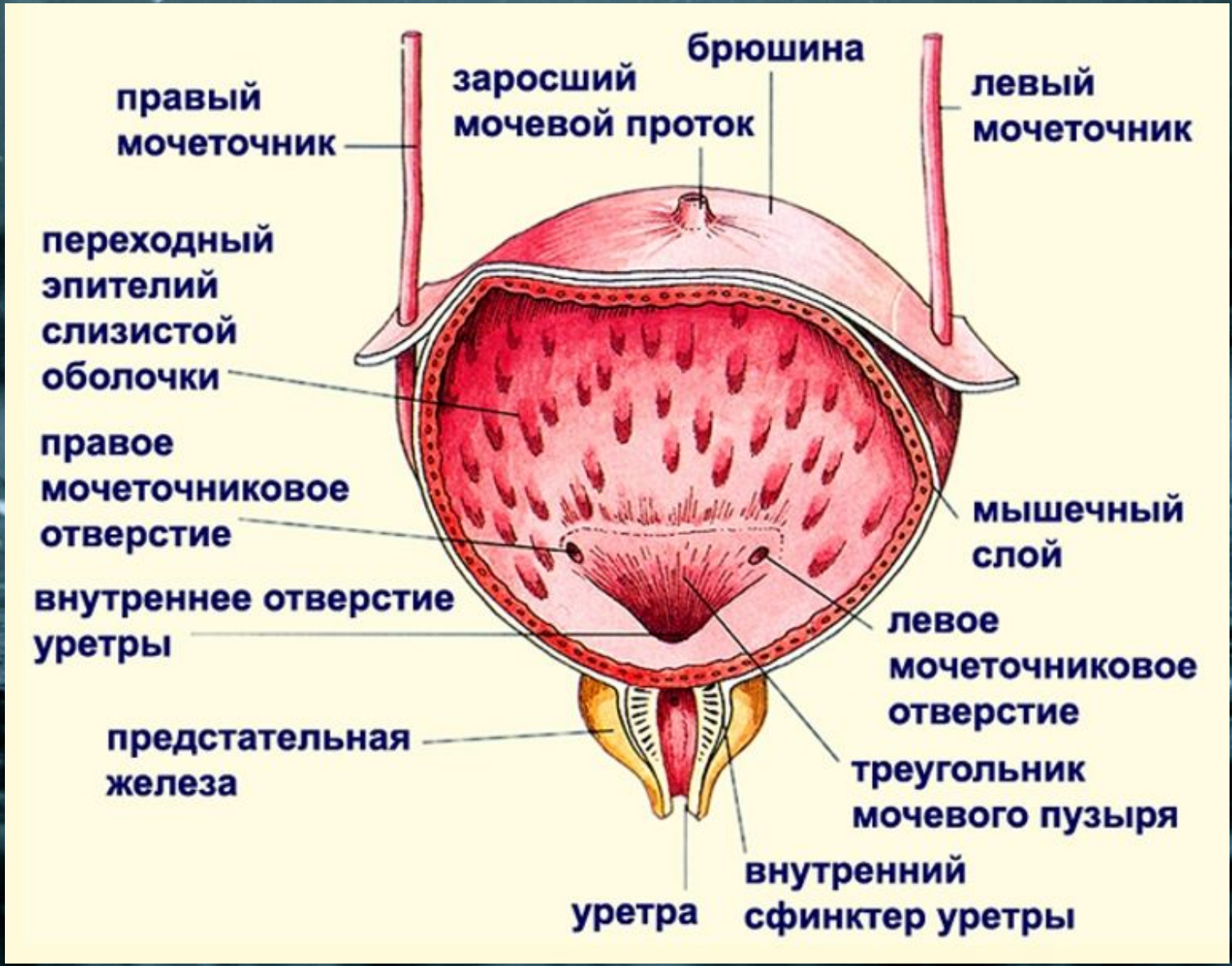
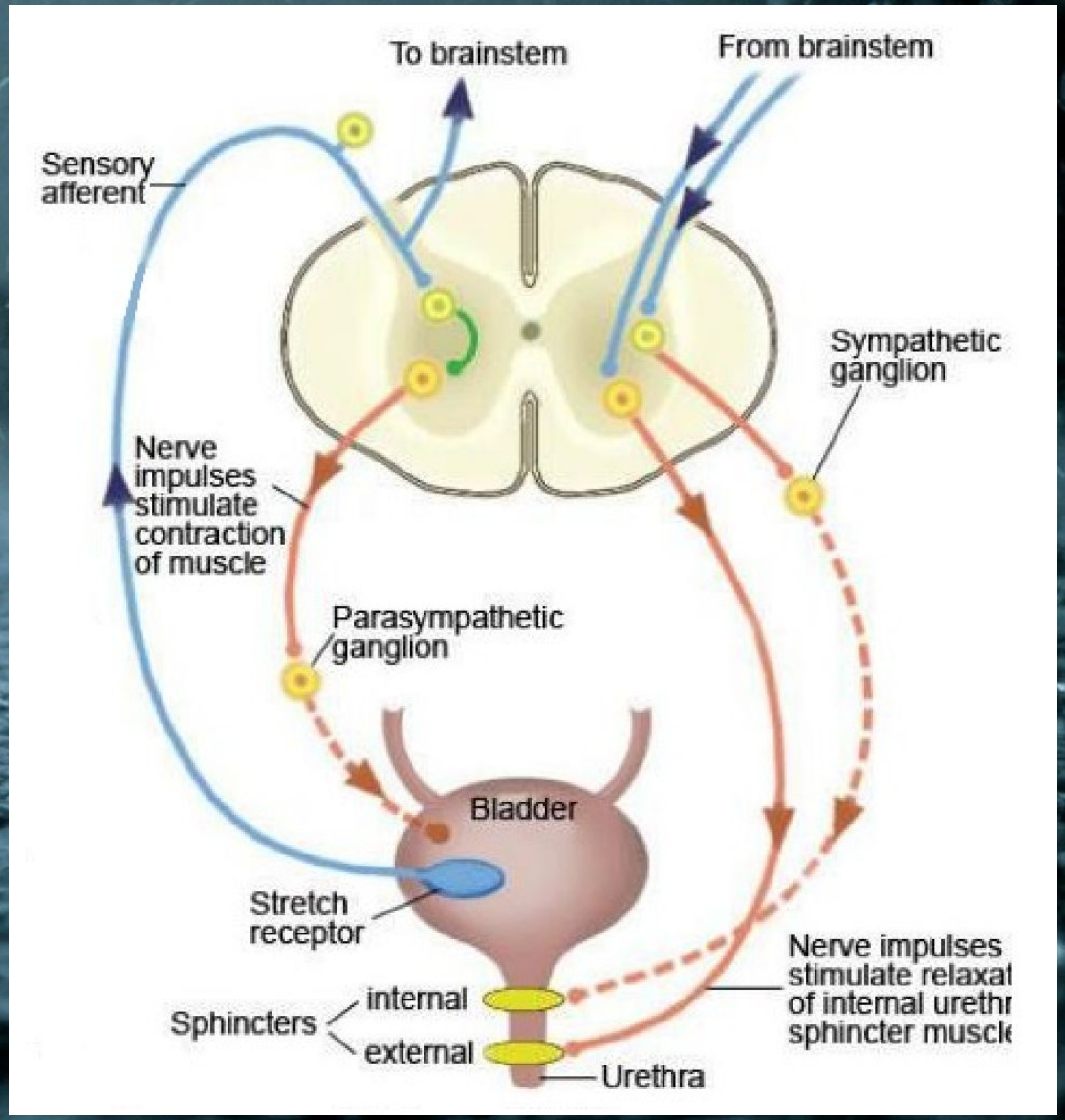
Вегетативная нервная система. Мочевой пузырь, прямая кишка. Паталогии, возникающие при поражении нервной системы.

Анатомия мочевого пузыря



Иннервация мочевого пузыря

Парасимпатический центр располагается в крестцовом отделе (S1-S3) спинного мозга. Именно тут начинаются предузловые волокна, которые формируют тазовое сплетение и участвуют в иннервации тазовых органов. Волокна активизируют нервные узлы, которые находятся в стенках пузыря, затем гладкая мышца сжимается, вследствие этого ослабляются мышцы сфинктера, происходит выделение урины.

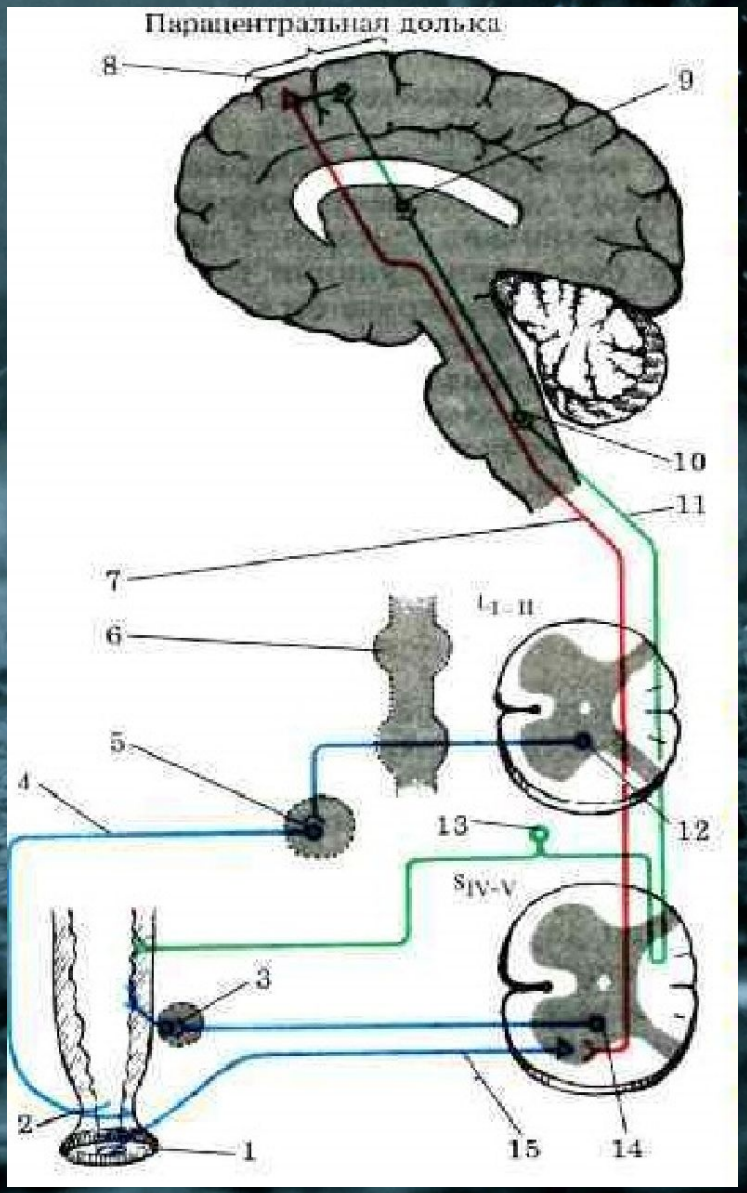


Патологии иннервации

- Двустороннее нарушение связей корковых зон со спинальными центрами – отсутствие чувствительности к позывам и прохождению мочи через мочеиспускательный канал.
- Остро возникшее нарушение – вначале задержка, после периодическое недержание.
- Нарушение парасимпатической иннервации детрузора – задержка.
- Денервация внутреннего и наружного сфинктеров – истинное недержание мочи.

Иннервация прямой кишки

1 – наружный сфинктер;
2 – внутренний сфинктер;
3 – интраорганный парасимпатический узел;
4 – подчревный нерв;
5 – нижний брыжеечный узел;
6 – симпатический ствол;
7 – пирамидный путь;
8 – парацентральная долька (чувствительная и пирамидная клетки);
9 – клетка таламуса;
10 – клетка ядра тонкого пучка;
11 – тонкий пучок;
12 – симпатическая клетка бокового рога;
13 – клетка спинномозгового узла;
14 – парасимпатическая клетка бокового рога;
15 – половой нерв



Патологии иннервации

Двустороннее поражение грудных и шейных сегментов СМ – отсутствие позывов к дефекации, задержка кала, периодическое рефлекторное опорожнение кишечника.

Поражение специальных центров на уровне крестцовых сегментов – вялый паралич наружного сфинктера → недержание кала и газов, возможны запоры.

Одномоментное повреждение крестцовых и поясничных сегментов и их корешков – истинное недержание кала.

Частичное нарушение механизмов регуляции – повелительные позывы

Спасибо за внимание