

Неотложные состояния в урологии



доцент, д.м.н. Шкодкин С.В.



Неотложные состояния в урологии :

- Травмы органов мочеполовой системы (почки, мочеточника, мочевого пузыря, уретры, яичка и полового члена);
- Острый обструктивный пиелонефрит и его осложнения в виде паранефрита и бактеритоксического шока;
- Гнойные формы простатитов и орхоэпидидимитов, парафимоз, баланопостит, гангрена Фурье;
- Почечная колика;
- Острая задержка мочеиспускания;
- Гемотампонада мочевого пузыря;
- Инфраренальные формы анурии;
- Приапизм;
- Перекрут яичка и его гидатиды;
- Парафимоз.



Почечная колика



Нет уростаза, Нет и почечно колики



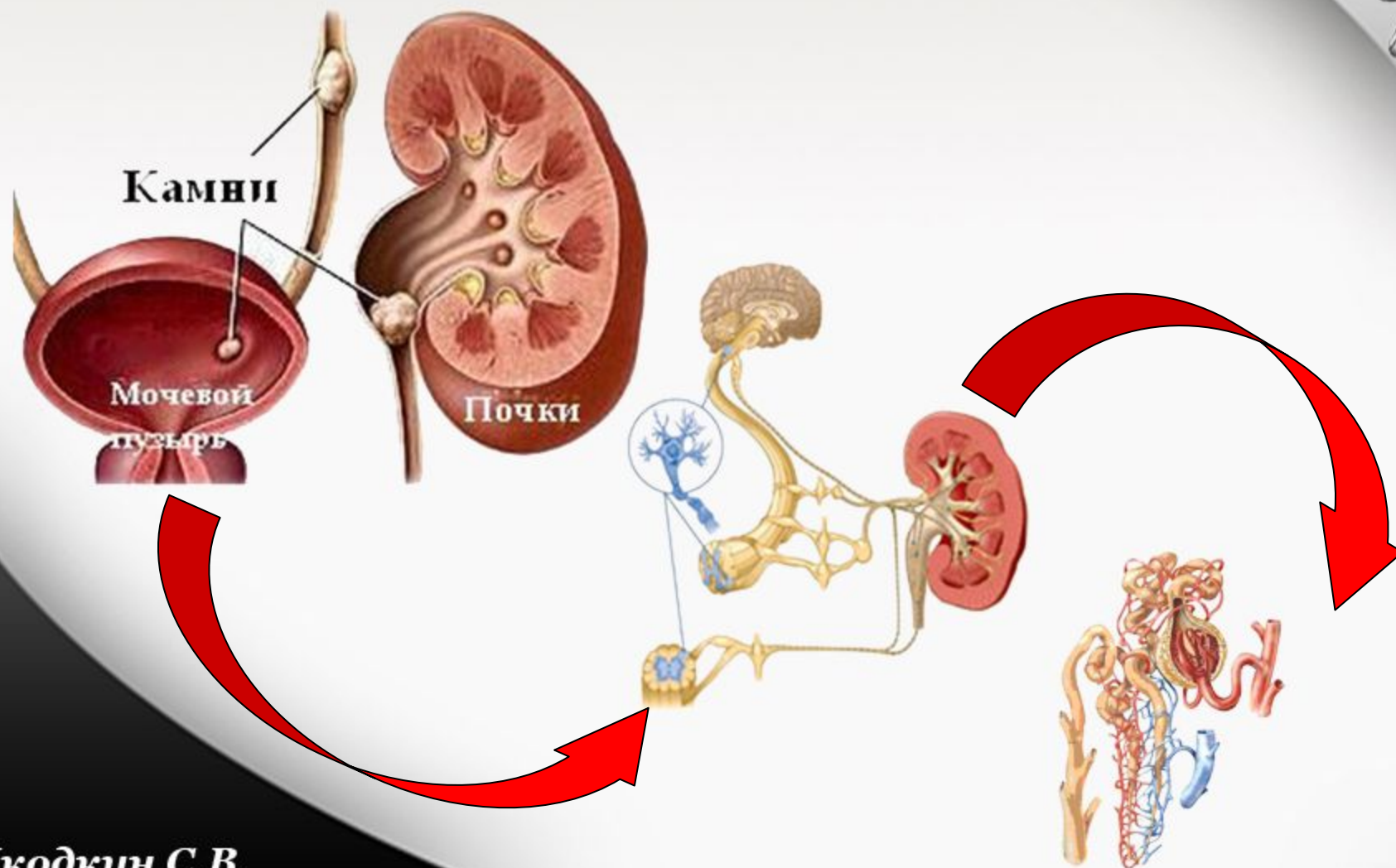
Шкодкин С.В.



Этиологические факторы почечной колики:

- **Нефро- и уретеролитиаз**
- **Почечное кровотечение**
- **Травма мочеточника**
- **Нефроптоз**

Патогенез почечной колики





Патогенез почечной колики

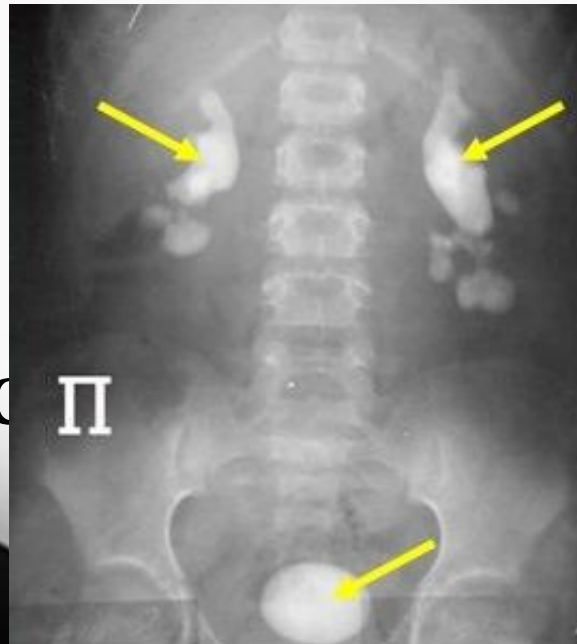
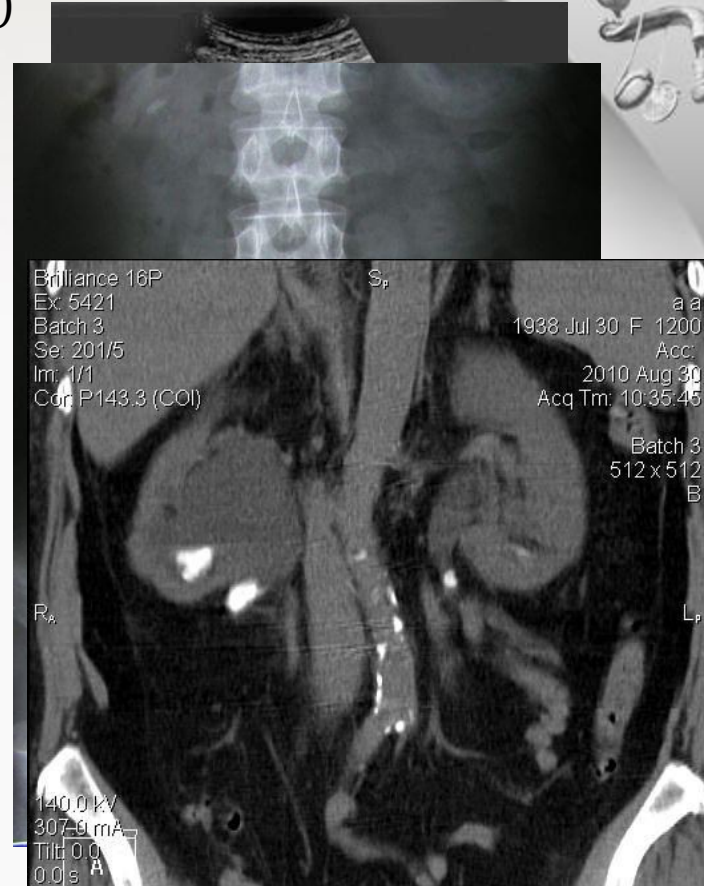


- **Локализация**
- **Иррадиация**
- **Чем сопровождается**
- **Чем купируется**

Диагностика

(облигатные методы)

- Исследование мочи
- УЗИ почек, мочевого пузыря
- Обзорная урография



Дифференциальная диагностика



Ренальная патология:

1. восходящий пиелонефрит
2. эмболия и тромбоз почечной артерии
3. венозный тромбоз

Экстраренальная патология:

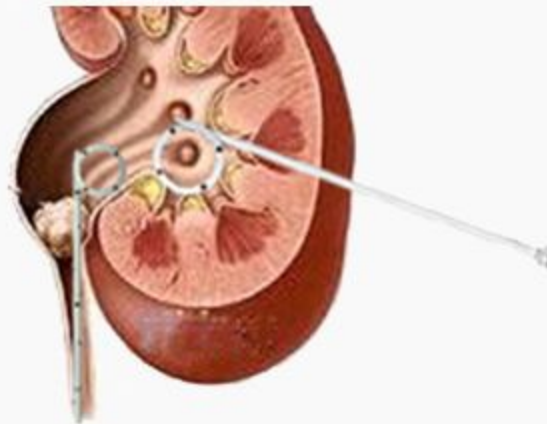
1. вертеброгенная люмбалгия
2. опоясывающий лишай

Лечение



Патогенетическая терапия:

- спазмолитики
- м-халиноблокаторы
- α_1 -адреноблокаторы



Симптоматическая терапия:

- наркотические и ненаркотические анальгетики центрального действия
- НПВС

Ишурия



Ишурия



1. По времени развития:

- острая
- хроническая

2. По способности к опорожнению мочевого пузыря:

- полная
- неполная
- парадоксальная

Причины ишурии



Механические:

1. ДГПЖ;
2. рак предстательной железы;
3. гнойные формы острого простатита;
4. склероз шейки мочевого пузыря;
5. камень мочевого пузыря и уретры;
6. сгусток крови;
7. разрыв уретры;
8. новообразования мочевого пузыря,
9. уретры и полового члена;
10. стриктуры уретры;
11. фимоз;
12. распространенные опухоли
13. колоректальной зоны, матки
14. и вульвы;
15. выпадение матки и передней
16. стенки влагалища;
17. инородное тело;

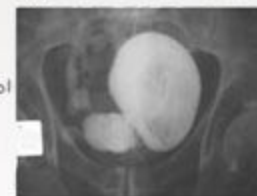
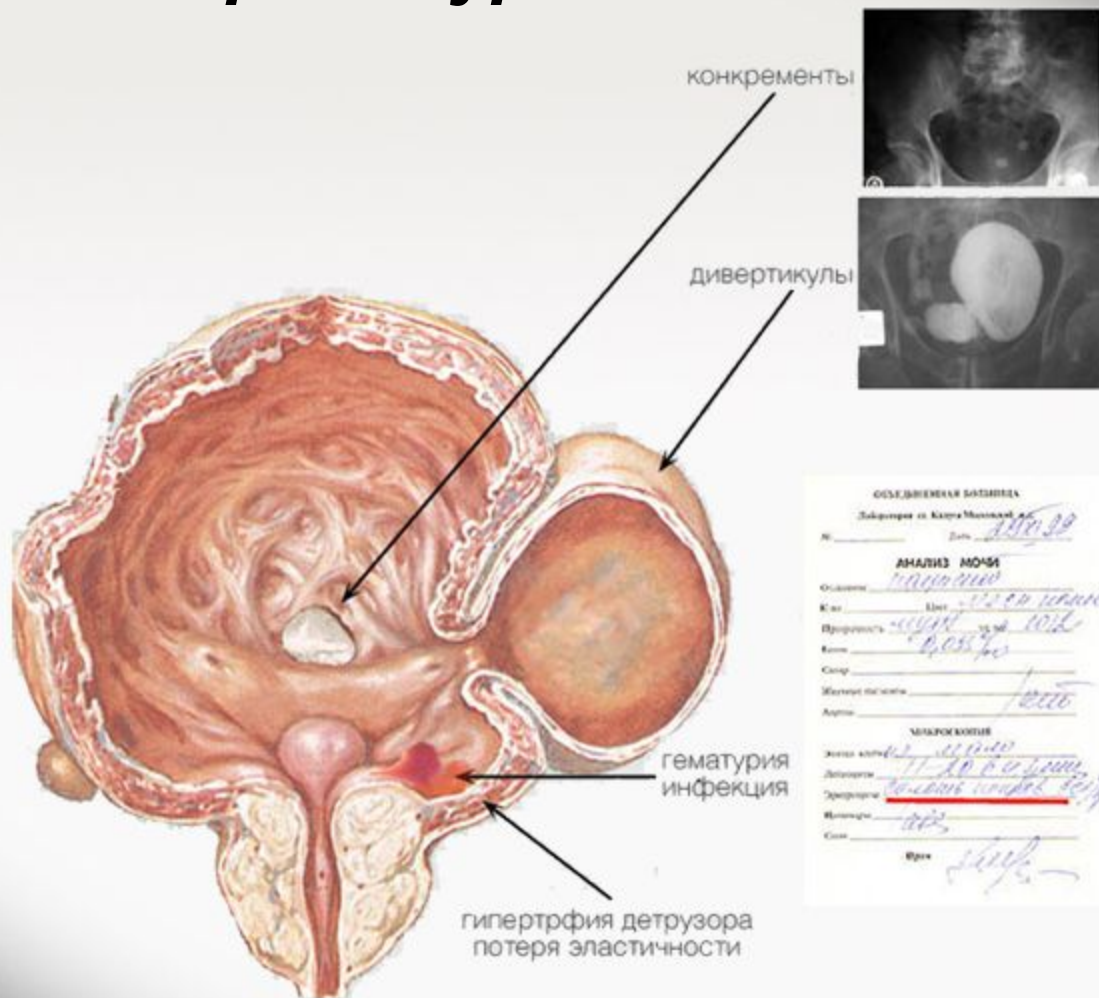
Органические заболевания НС:

1. травмы головного и спинного мозга
2. опухоли ЦНС;
3. сухотка спинного мозга и др.
4. инфекционные миелиты;
5. рассеянный склероз и др.
6. демиелинизирующие заболевания НС.

Рефлекторные нарушения функции мочевого пузыря

Фармакологически обусловленная задержка мочеиспускания

Изменения в нижних мочевых путях при ишурии



ГОСУДАРСТВЕННАЯ БОЛЬНИЦА
Забайкальский Краевой Медицинский центр

№ _____ Дата 18.06.10

АНАЛИЗ МОЧИ

Осадок много

Цвет розовый

Прозрачность мутная

Воняет нет

Слизь _____

Истории болезни _____

Анамнез _____

МАКРОКОПИЯ

Желтый осадок много

Длина 11-10 в 10 мм

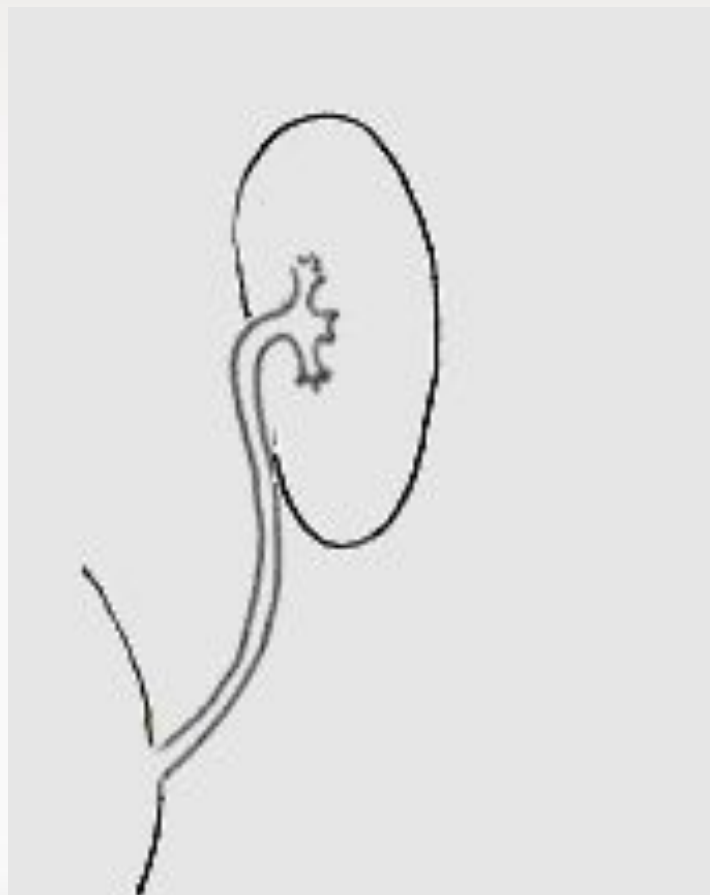
Эритроциты много

Лейкоциты много

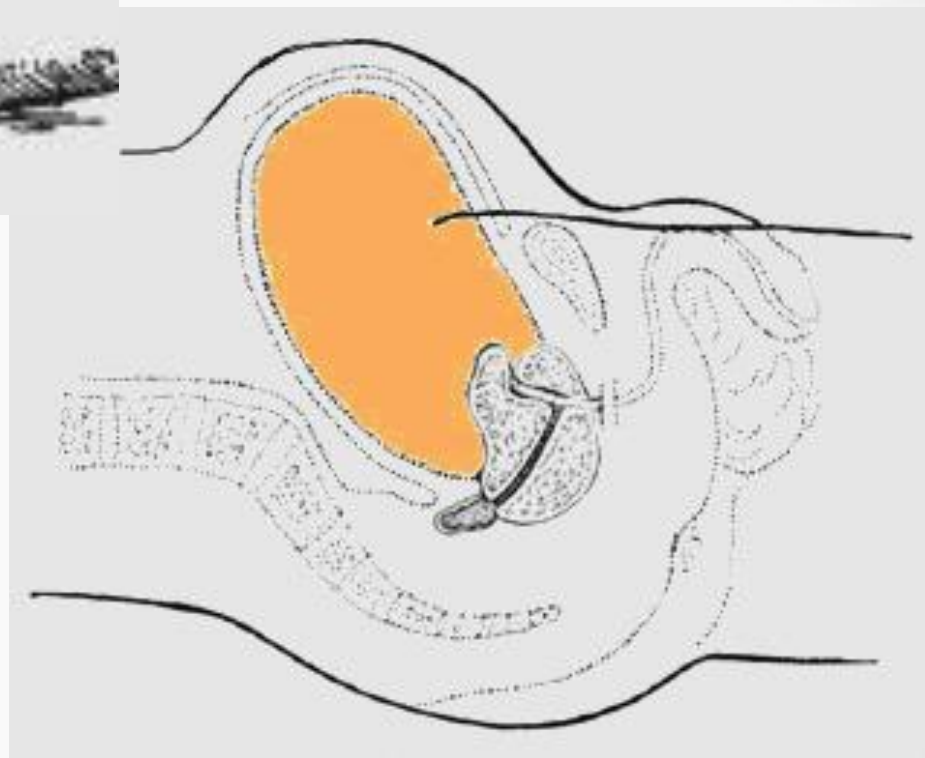
Слизь _____

Время 10 мин

Изменения в верхних мочевых путях при ишурии



Клиника механических форм ишурии





Клиника механических форм ишурии

Симптомы обструкции:

- вялая струя мочи;
- мочеиспускание по каплям;
- задержка мочеиспускания;
- необходимость тужиться для микции;

Симптомы ирритации:

- учащенное мочеиспускание малыми порциями
- повелительные позывы к мочеиспусканию
- императивное недержание мочи
- ноктурия

Диагностика ишурии



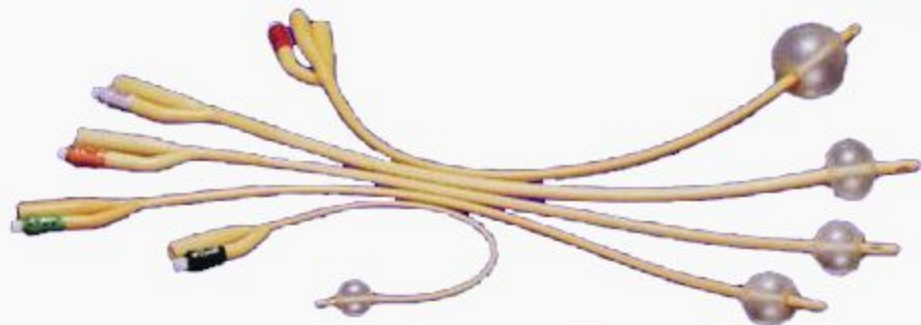
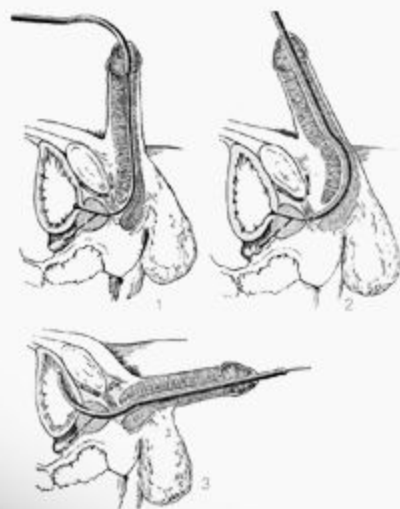
- Имеется ли задержка мочеиспускания?
- Какова причина, вызвавшая ишурию?
- Имеются ли патологические изменения в верхних мочевых путях?
- Какова степень нарушения азотистого и электролитного обменов, а так же КЩР?

Отведение мочи

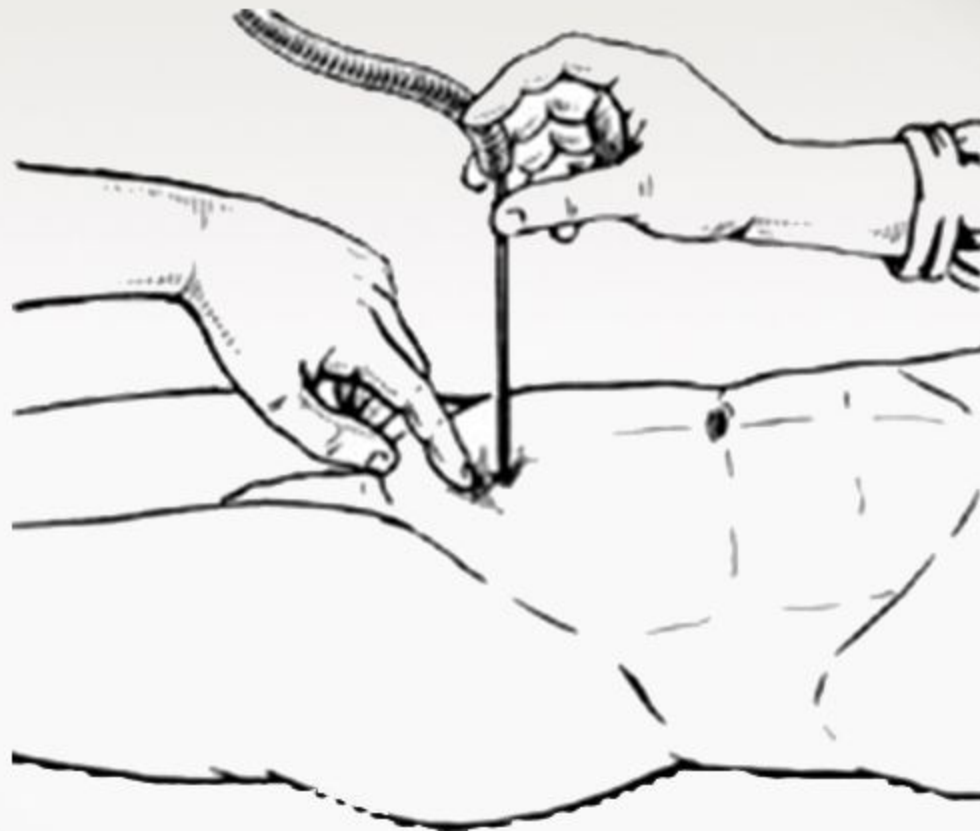
- катетеризация мочевого пузыря
- надлобковая пункция
- ЭПИЦИСТОСТОМИЯ



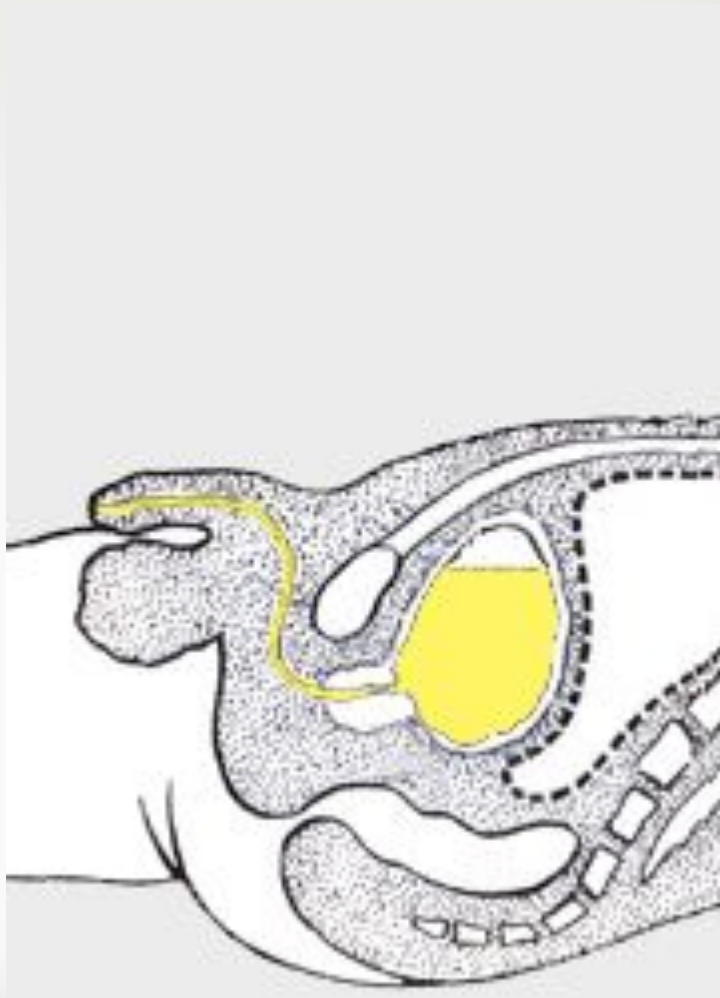
Катетеризация мочевого пузыря



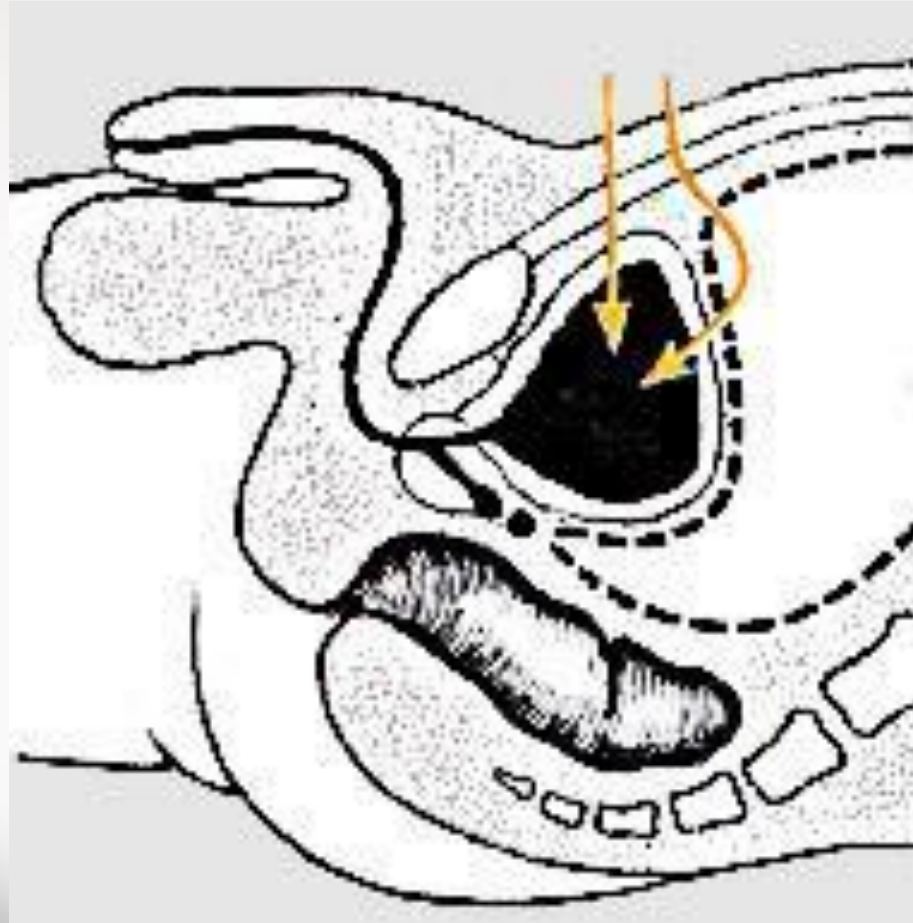
Надлобковая пункция мочевого пузыря



Троакарэпицистостомия



Sectio alta



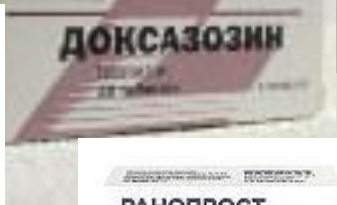
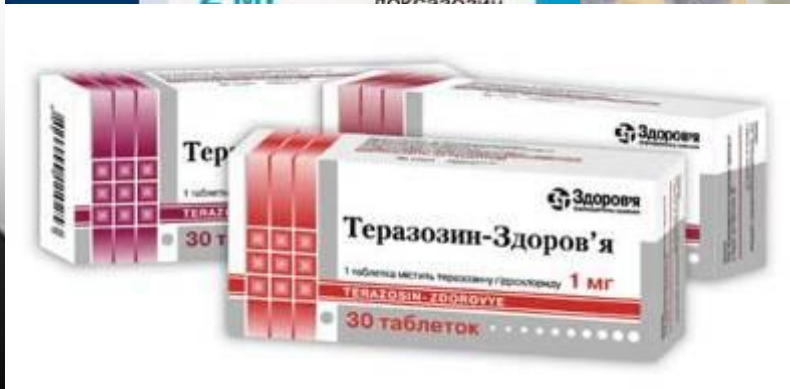
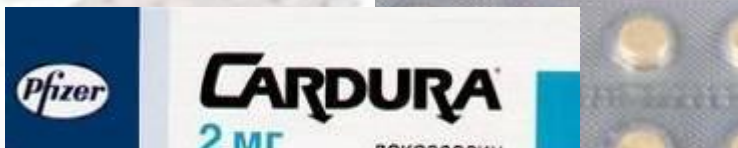
Терапия ишурии



- антихолинэстеразные препараты
- α_1 -адреноблокаторы
- спазмолитики

• электролечение

α_1 -адреноблокаторы





Группировка больных с ишурией по лечебным программам

- Больные с рефлекторной ОЗМ
- Больным с органическими заболеваниями ЦНС
- Фармакологически обусловленная ОЗМ
- Фимоз и пролапс гениталий
- Больные с механической обструкцией



Надлобковое отведение МОЧИ

операционная эпицистостомия

или



троакарная эпицистостомия

Гематурия



ИСТИННАЯ

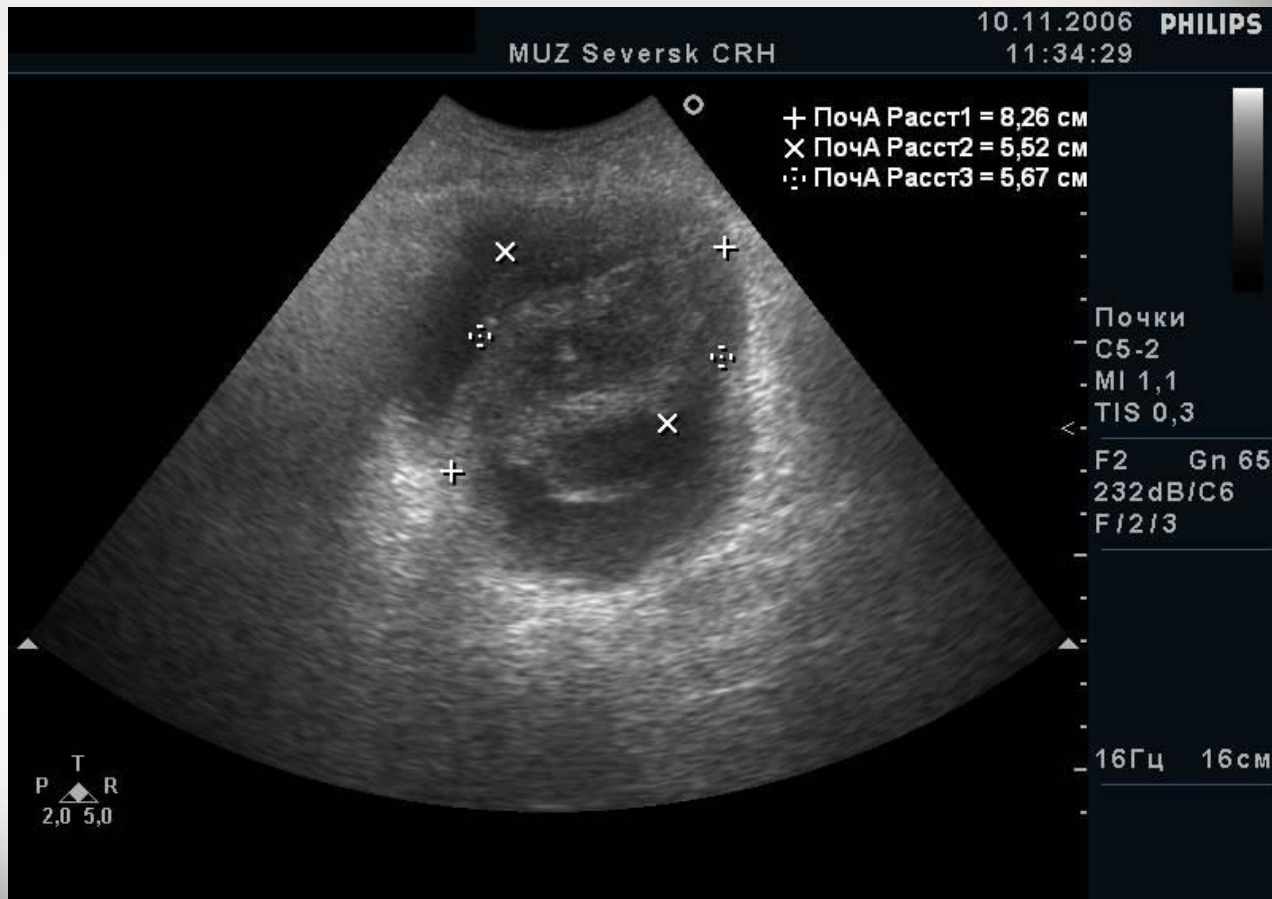
ЛОЖНАЯ

инициальная

терминальная

ТОТАЛЬНАЯ

Гемотампонада мочевого пузыря



**Гемотампонада мочевого
пузыря
тактика ведения**



ЦИСТОТОМИЯ

ИЛИ ????

Эндохирургия



Анурия или ОПН

- Преренальная***
- Ренальная***
- Постренальная***
- Аренальная***



Этиология ОПН

1. Преренальная
 - системное нарушение перфузии почки;
 - локальное нарушение перфузии почки.
2. Ренальная – канальцевый некроз.
3. Постренальная – вне- и интралюминарная обструкция.



Патогенез ОПН

1. **Преренальная** - нарушение перфузии почки и снижение фильтрационного градиента давления.
2. **Ренальная** – канальцевый некроз, интерстициальный отек, усиление ишемии, активация протеолиза, вторичный цитолиз.
3. **Постренальная** – повышение внутрилоханочного давления, спазм приносящей артериолы и докорковое шунтирование, падение фильтрационного градиента и прекращение мочеобразования.



Клиника ОПН

1. Преренальная

- системное нарушение перфузии почки;
- локальное нарушение перфузии почки.

2. Ренальная

- клиника основного заболевания;
- боевой синдром;
- артериальная гипертензия;
- анурия.

3. Постренальная

- почечная колика
- анурия.



Диагностика ОПН

1. Определение параметров гемодинамики
2. УЗИ
3. Исследование нарушений азотистого, электролитного и кислотно-щелочного равновесия.



Лечение пострениальной ОПН

- ***Восстановление оттока мочи***

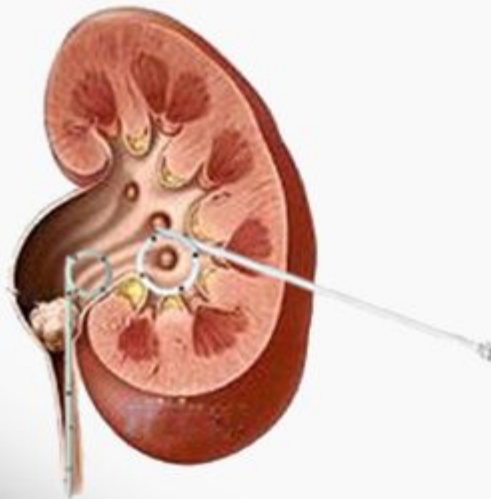
Восстановление оттока МОЧИ



внутреннее
дренирование

наружное
дренирование

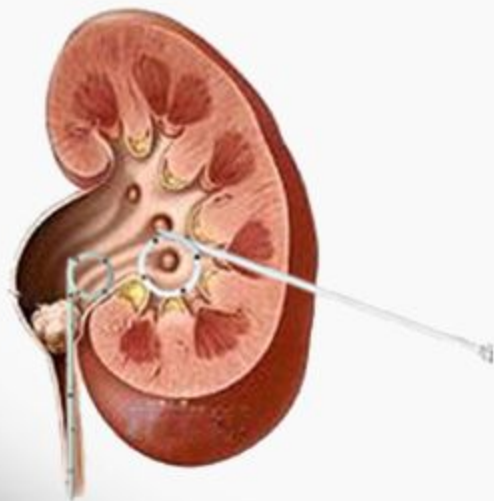
катетер
стент



уретрокутанеостомия
пиелостомия
нефростомия
ПНС



Катетер, стент или нефростома???



Открытая хирургия:

1. Уретерокутанеостомия
2. Пиелостомия
3. Нефростомия



когда?

доступ?

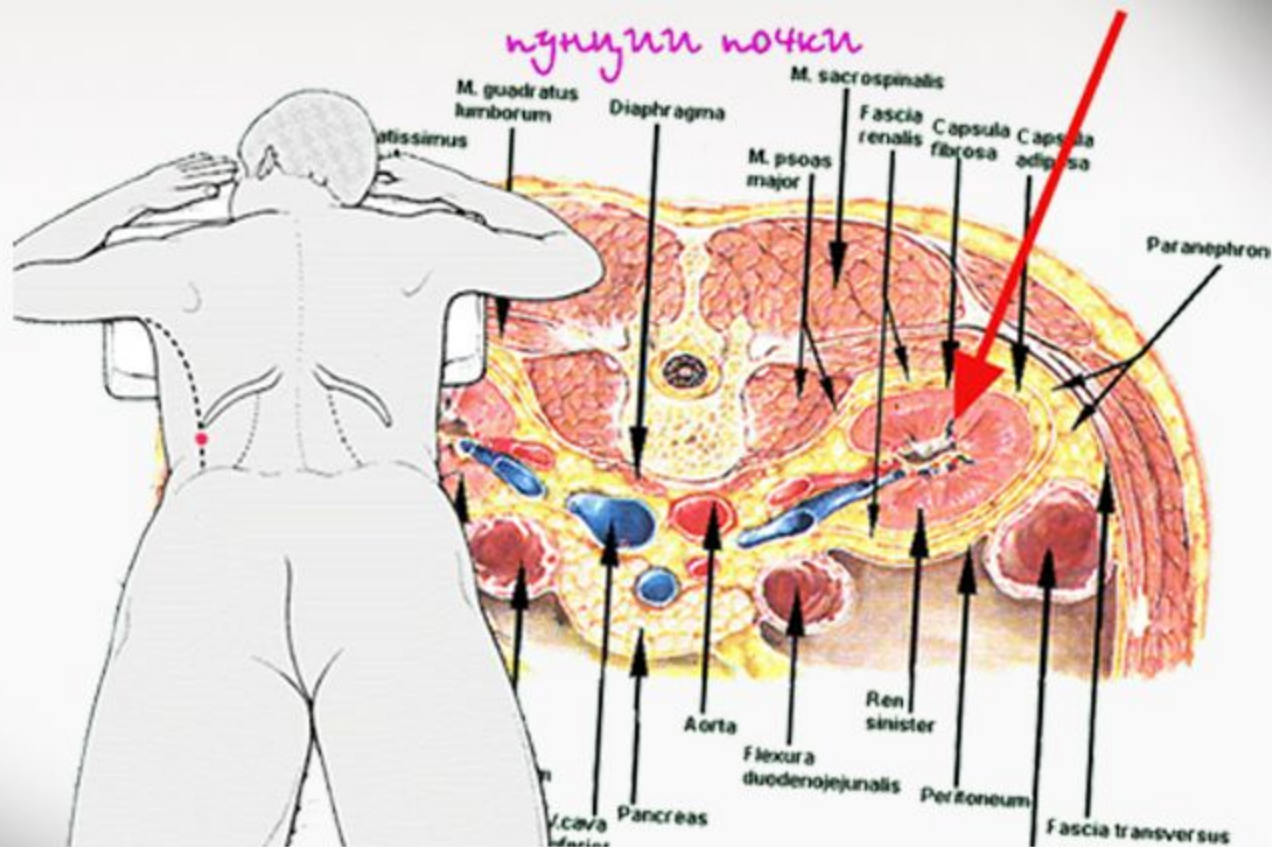
подготовка?



Перкутанный доступ в почку



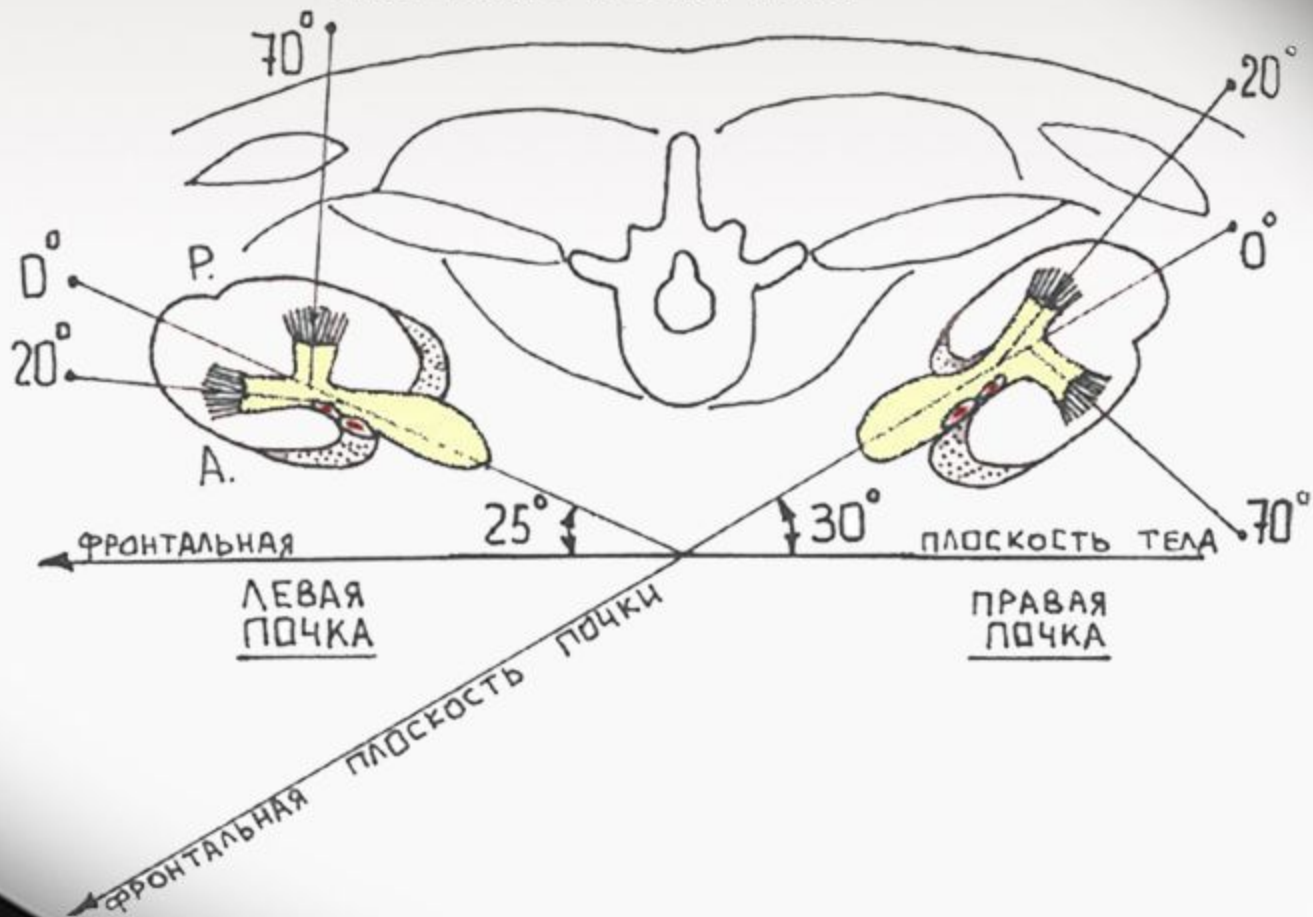
Ориентиры точки предстоящей
пункции почки



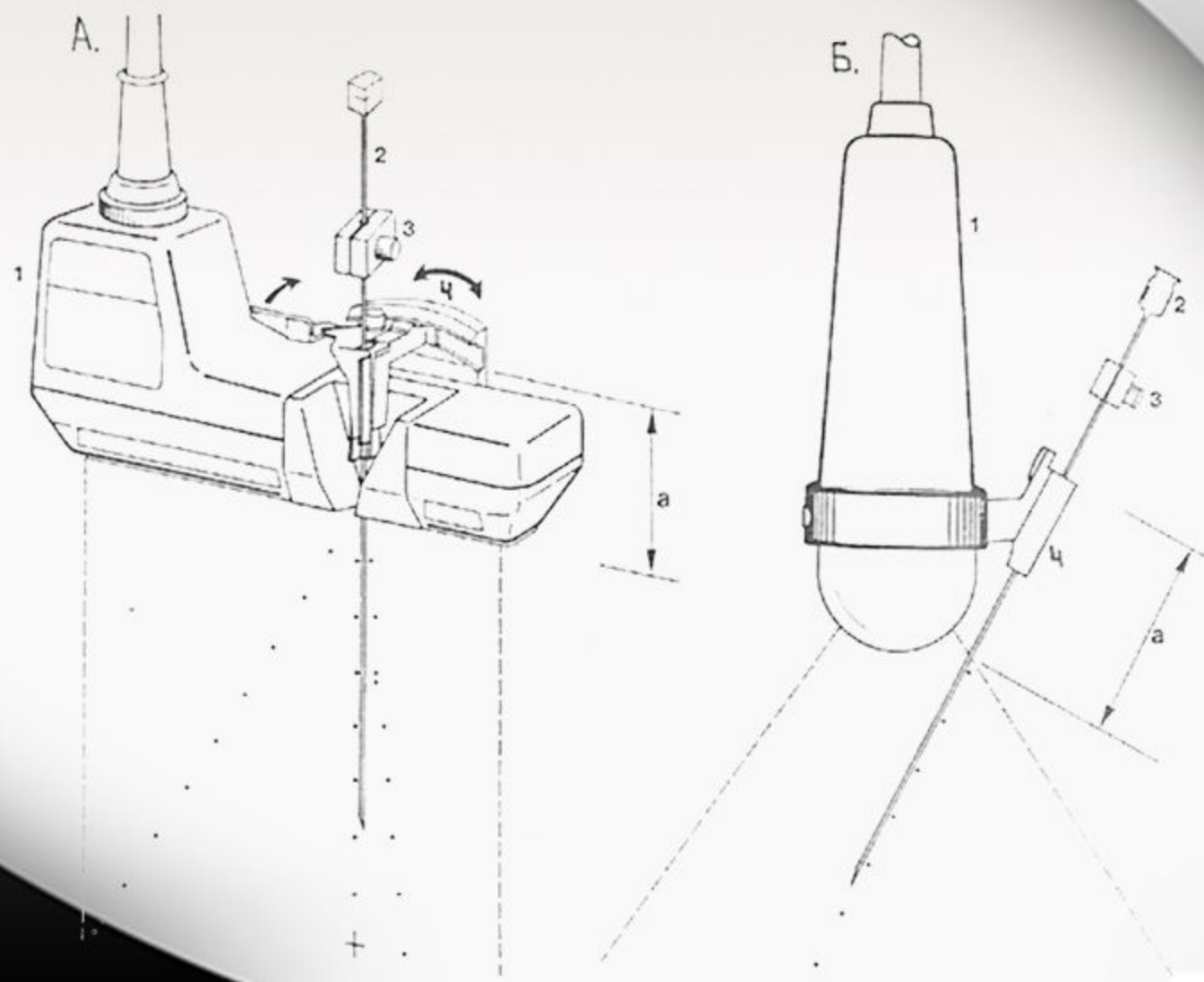
Перкутанный доступ в почку



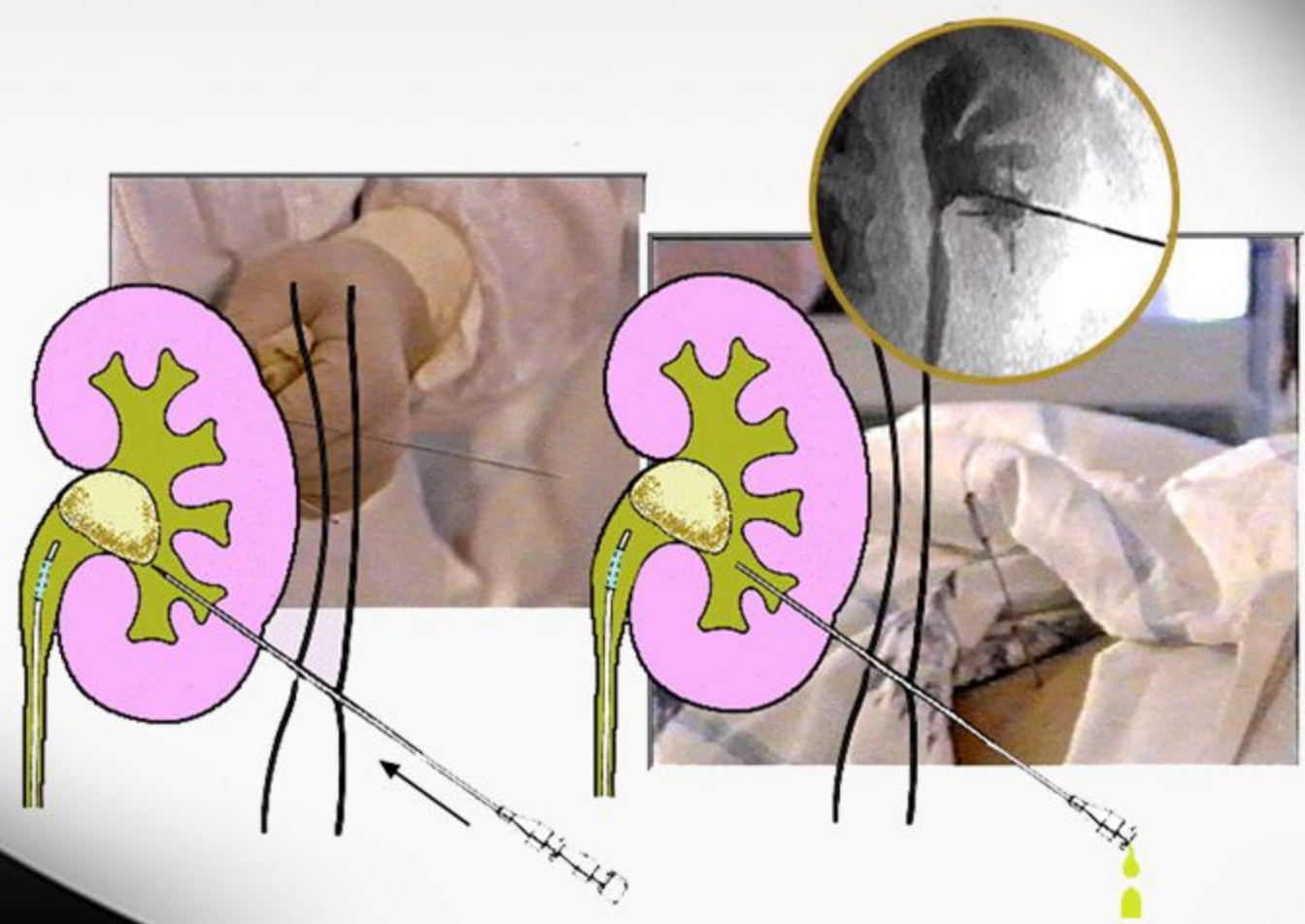
Угловые взаимоотношения лоханки и чашечки по отношению к осям тела.



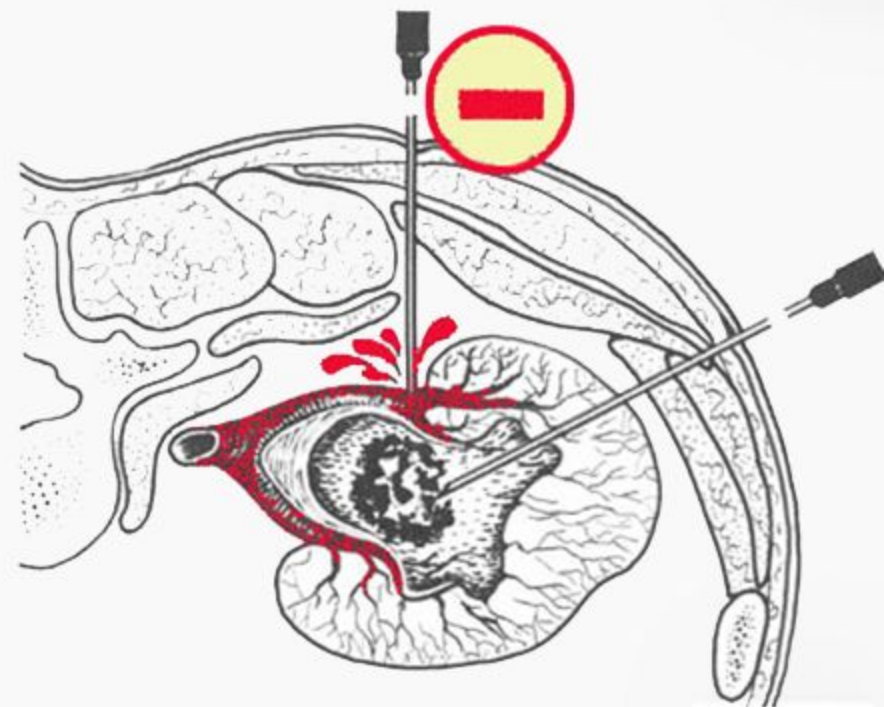
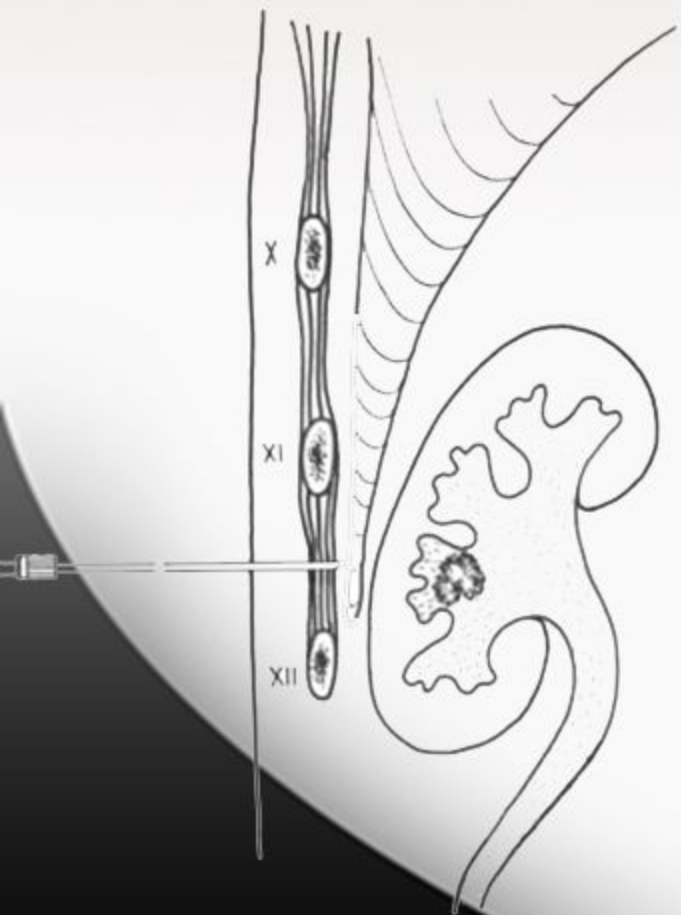
Перкутанный доступ в почку



Перкутанный доступ в почку



Перкутанный доступ в почку





Лечение постренальной ОПН

- *Восстановление оттока мочи*
- *Борьба с гипергидратацией*



Лечение постренальной ОПН

- ***Восстановление оттока мочи***
- ***Борьба с гипергидратацией***
- ***Коррекция гиперкалиемии***



Лечение постренальной ОПН

- *Восстановление оттока мочи*
- *Борьба с гипергидратацией*
- *Коррекция гиперкалиемии*
- *Нормализация КЩР*

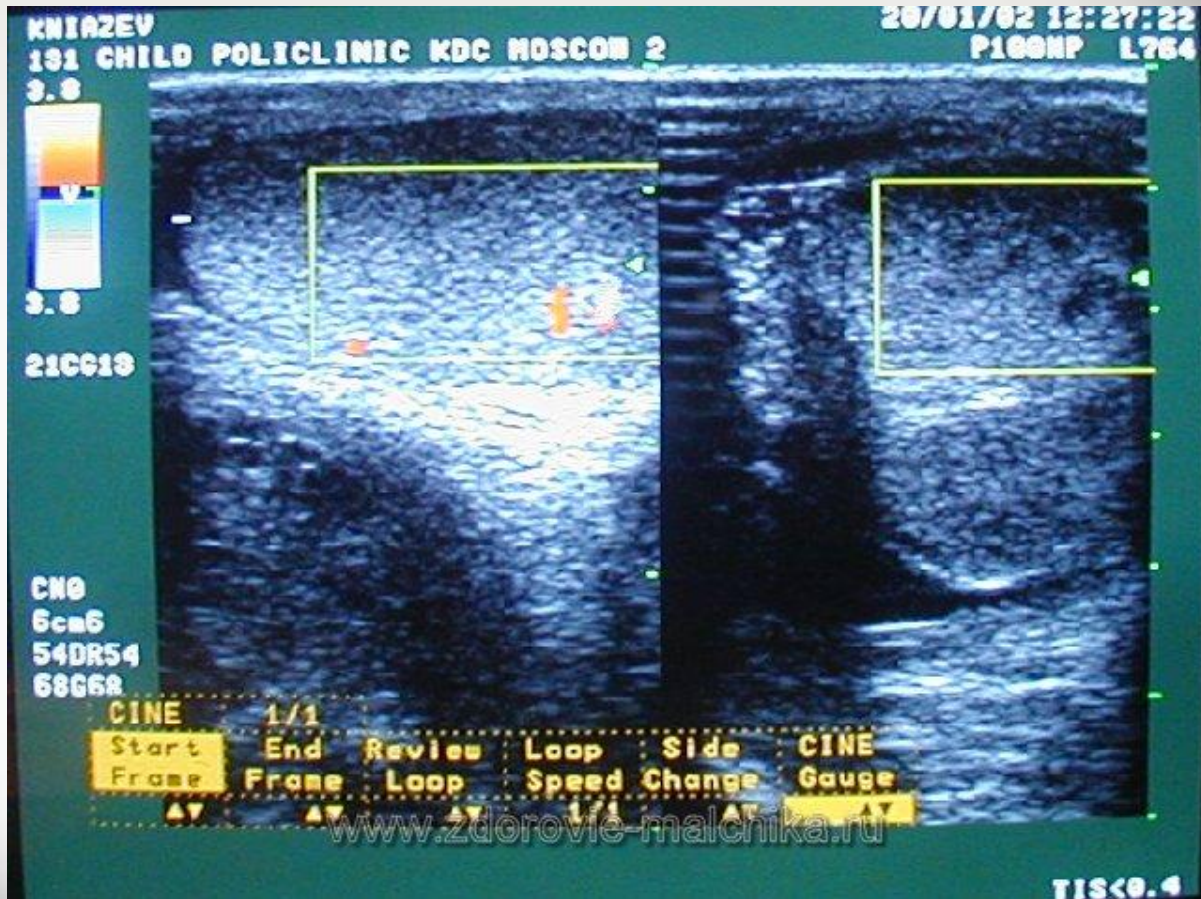
Перекрут яичка



и

гидатиды





эпидидимит

орхит

фуникулит

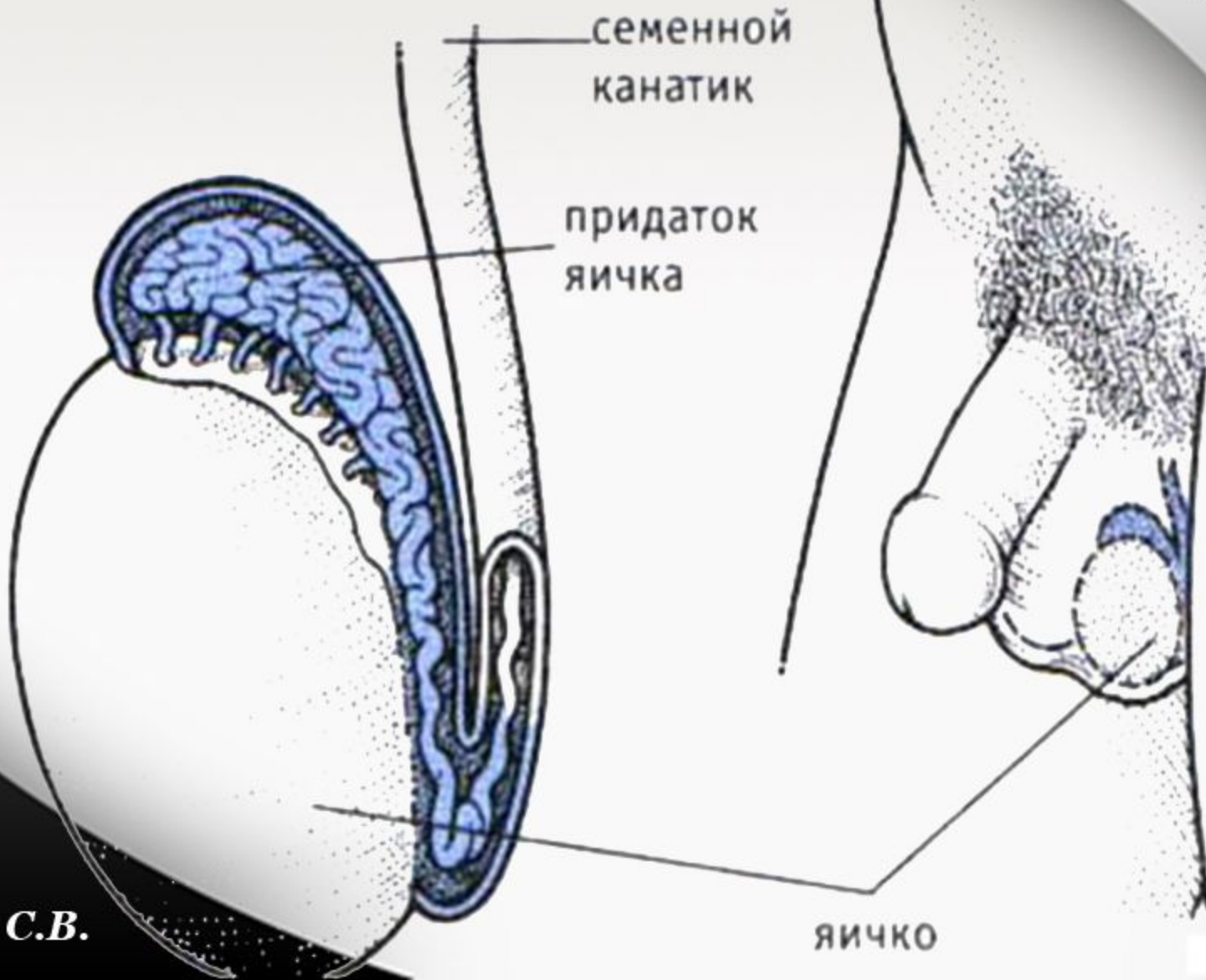


Инфекционные орхоэпидидимиты



- дети до 7-8 лет;
- сексуально активное население;
- больные с инфравезикальной обструкцией после 50-60 лет

Эпидидимит = *tbc*



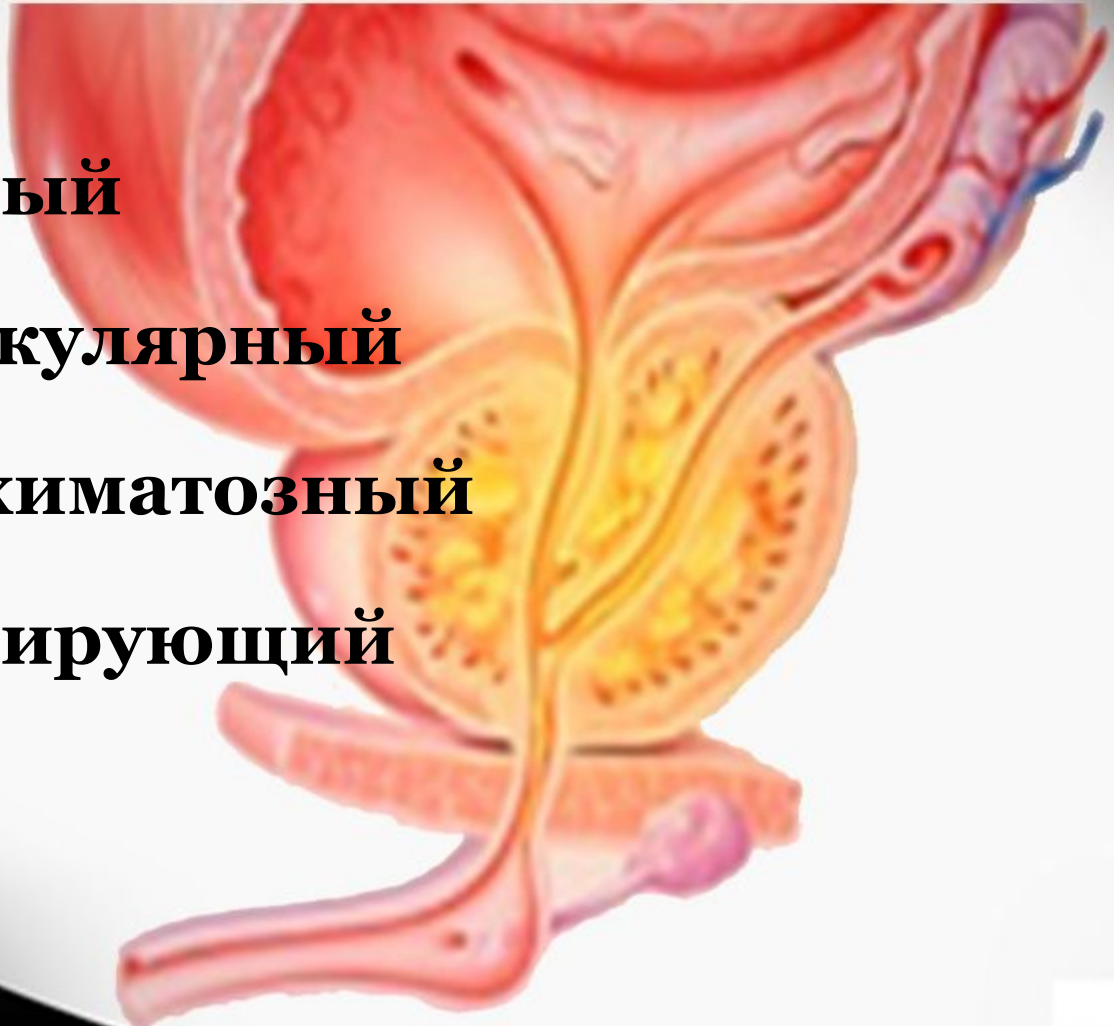


***В отношении
некротических,
травматических и
бактериальных
орхоэпидидимитов у
молодых больных оправдана
активная хирургическая
тактика!!!***

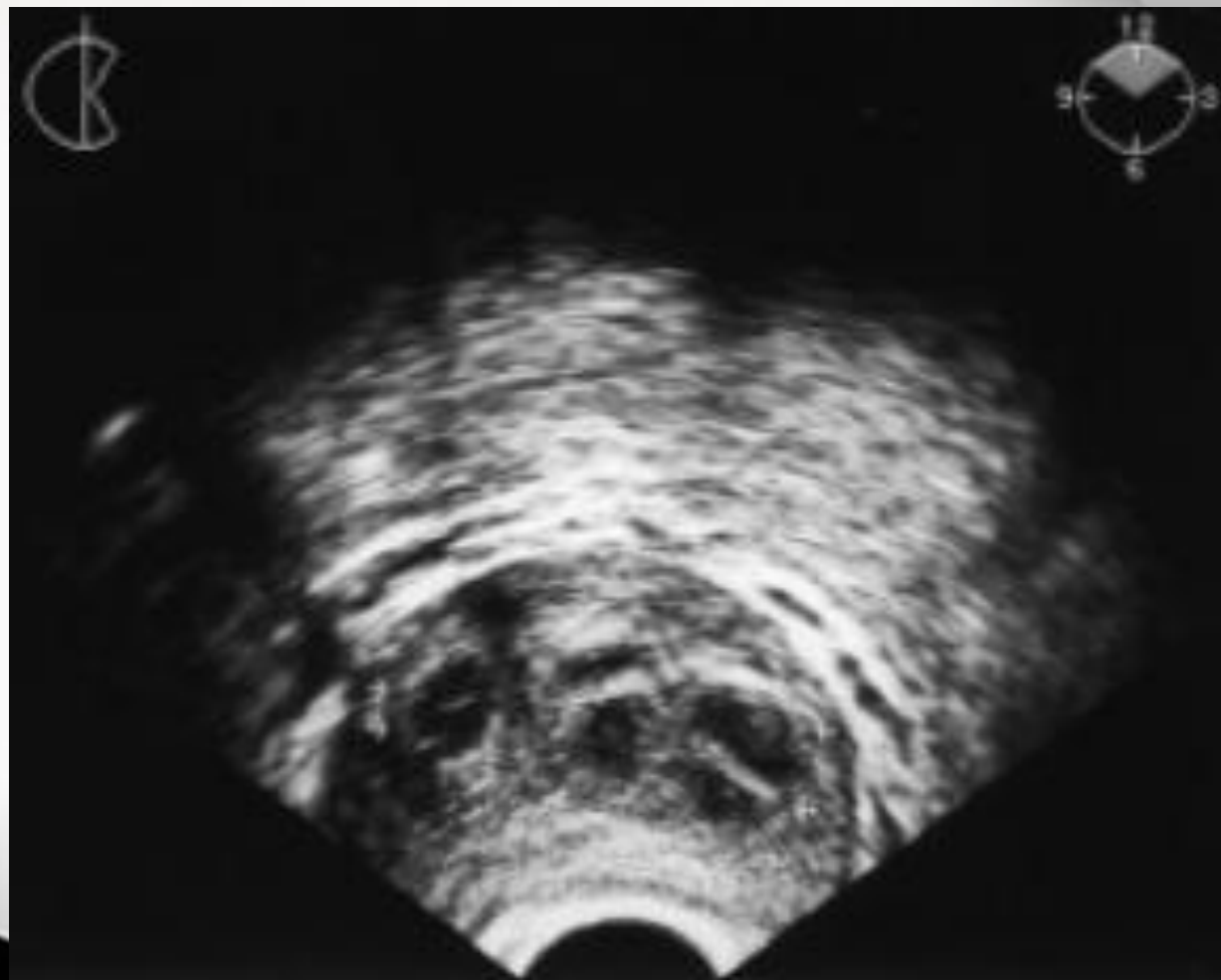
Острый инфекционный (бактериальный) простатит



- **серозный**
- **фолликулярный**
- **паренхиматозный**
- **абсцедирующий**



Острый инфекционный паренхиматозный простатит

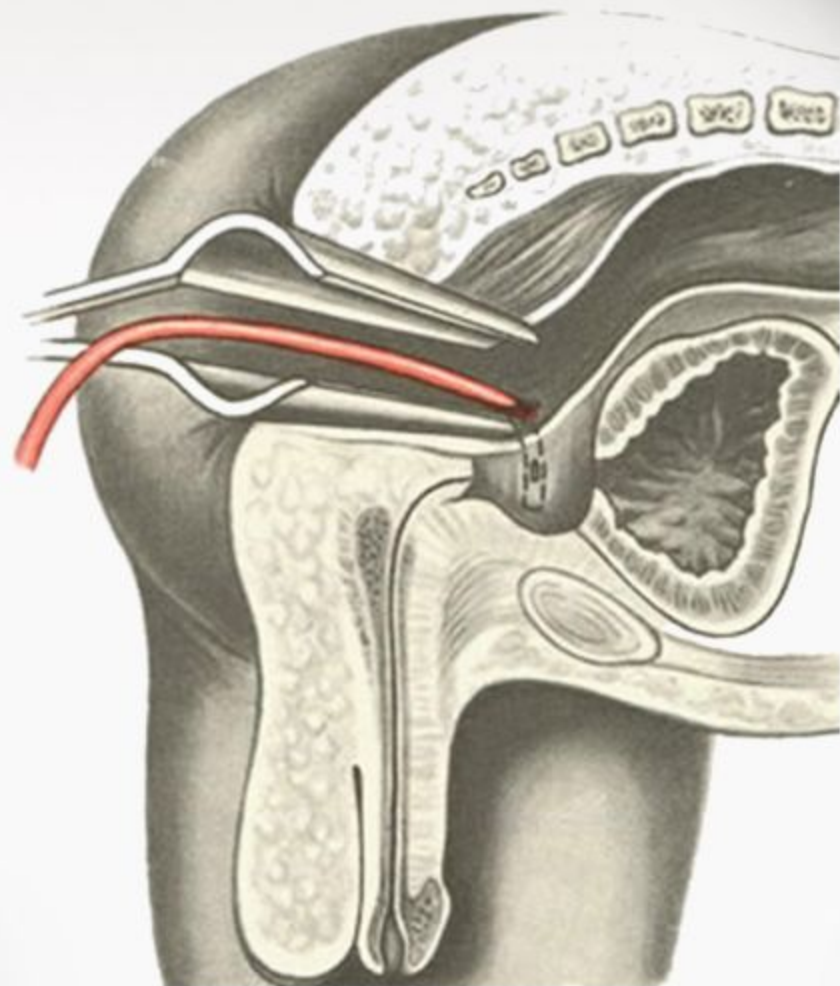


Острый инфекционный абсцедирующий простатит





Доступы для дренирования абсцесса простаты



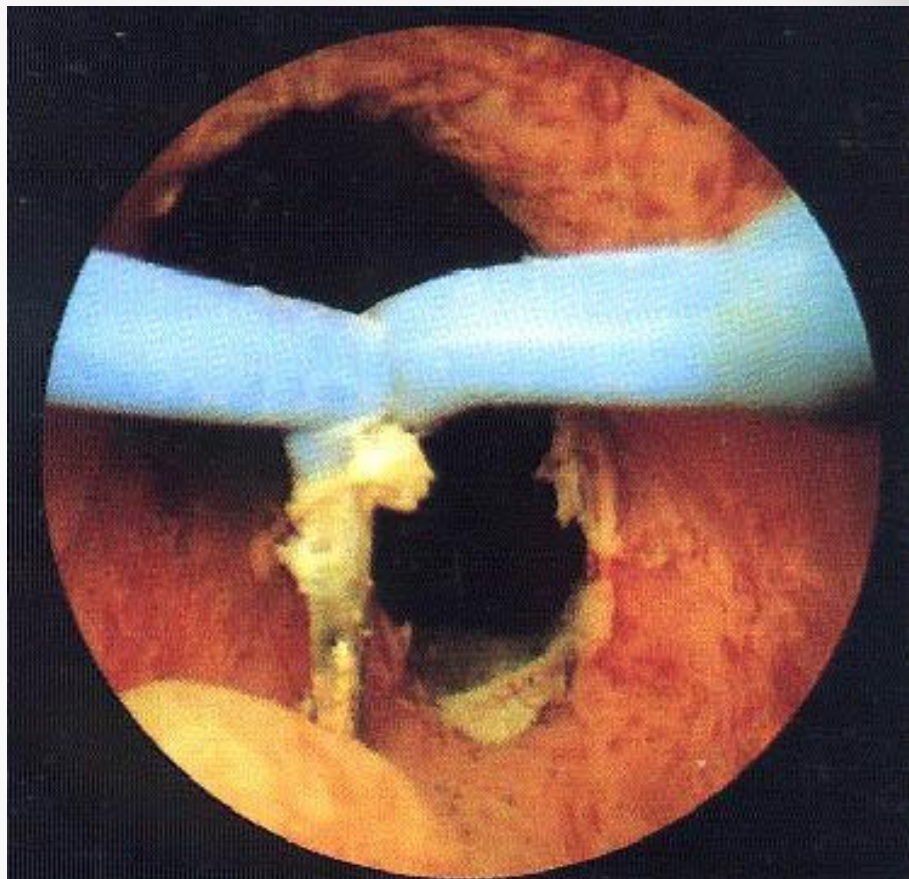


Доступы для дренирования абсцесса простаты



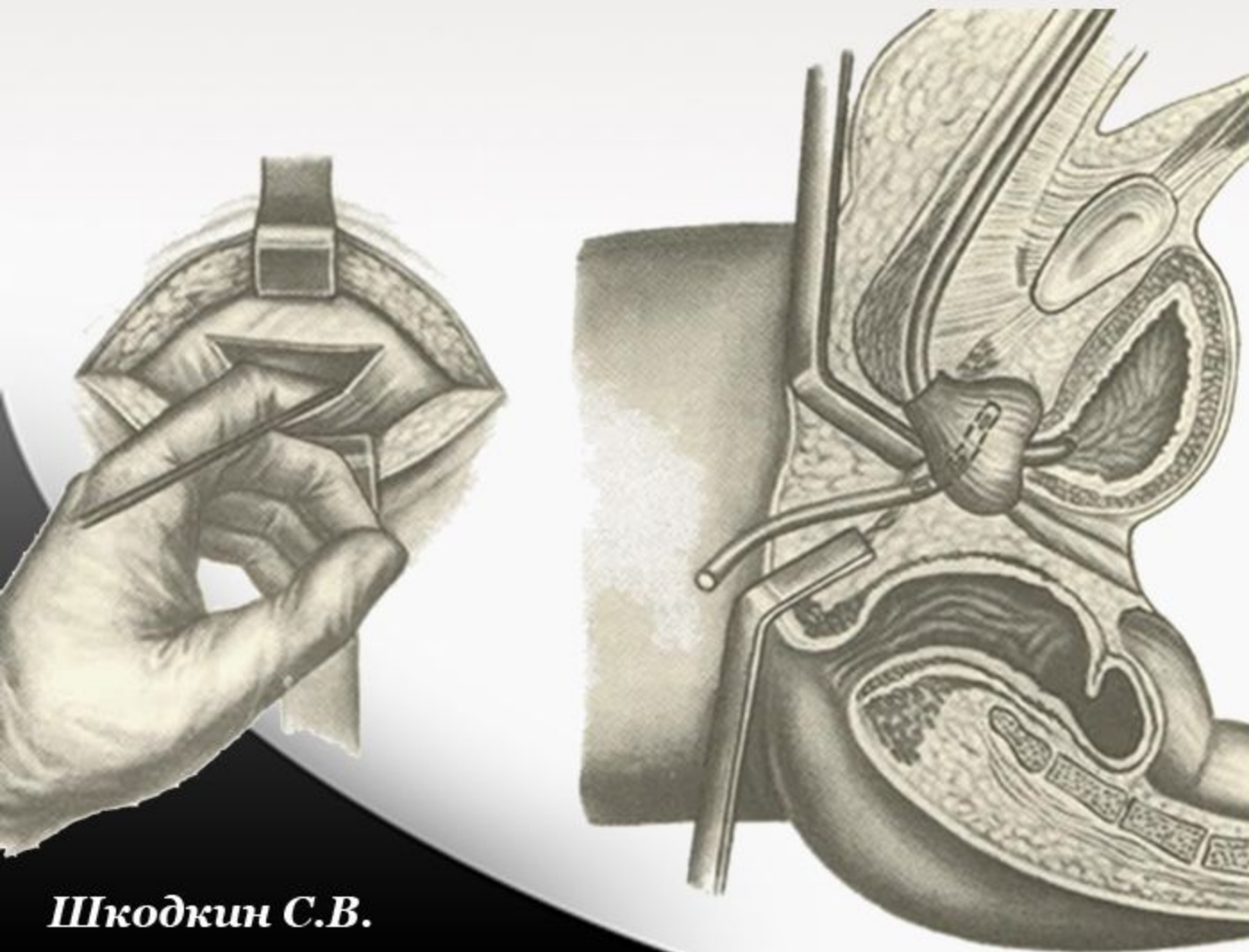


Доступы для дренирования абсцесса простаты





Доступы для дренирования абсцесса простаты

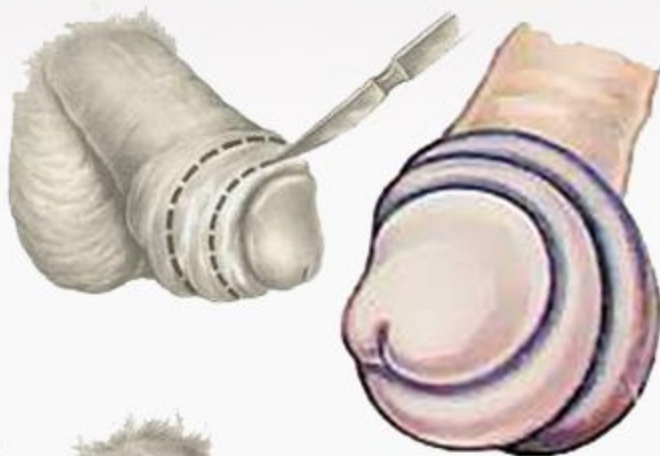


Шкодкин С.В.

Парафимоз



Парафимоз



Баланопостит



Кавернит



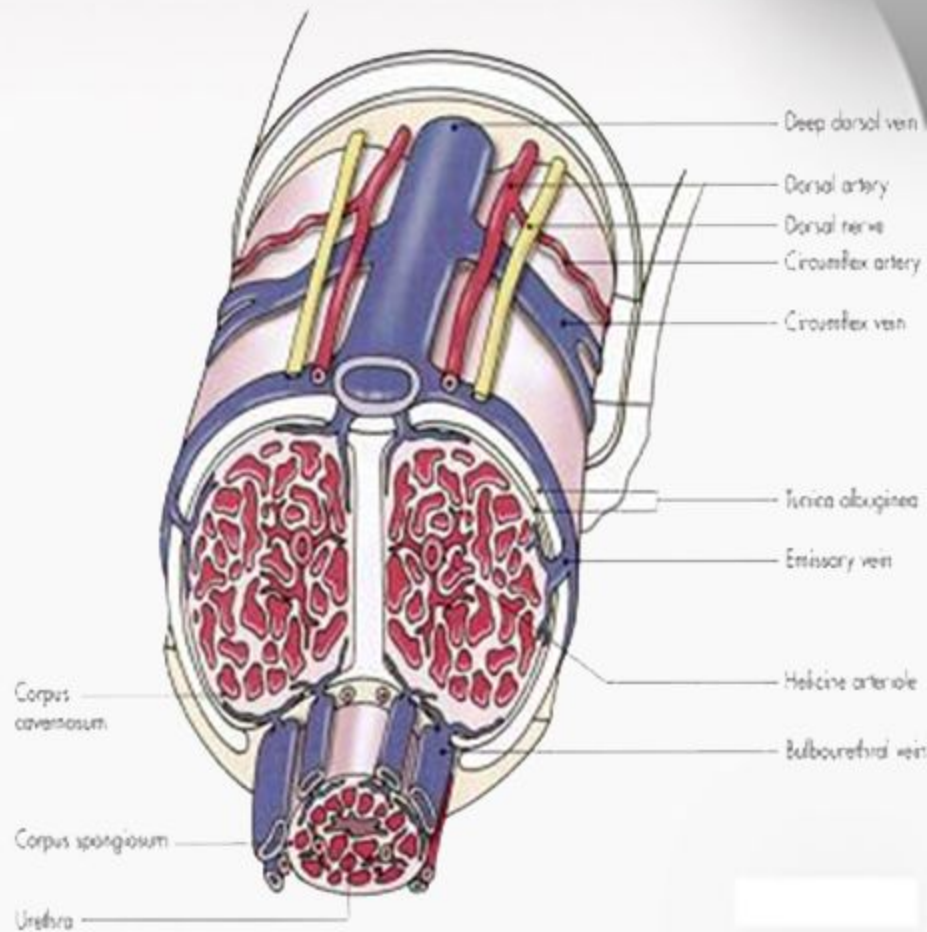
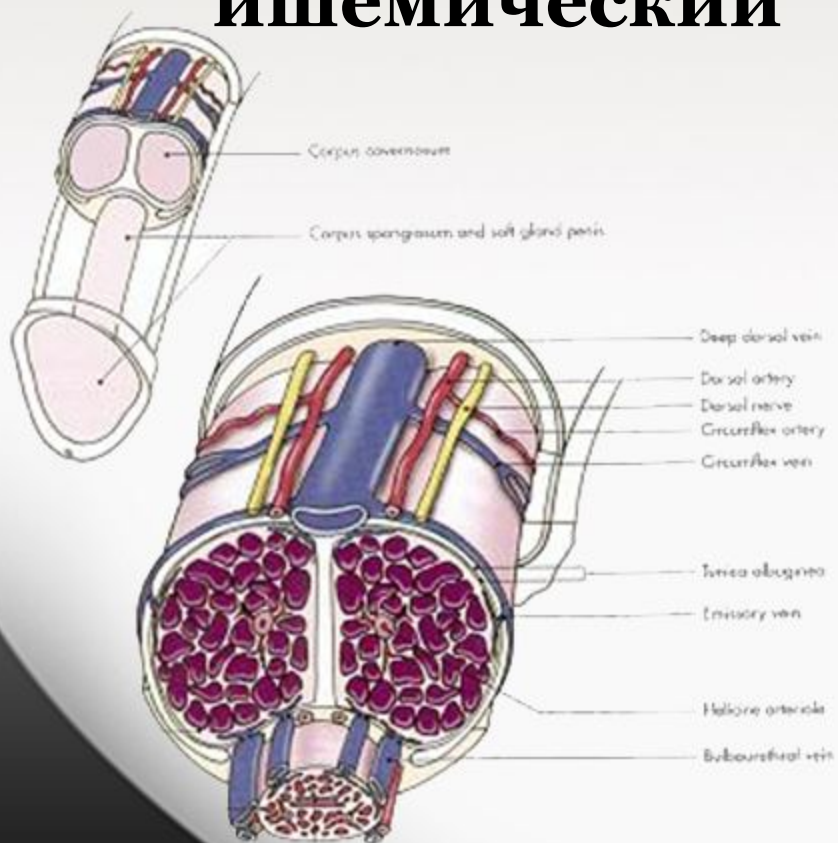
Приапизм



Приапизм

ишемический

артериальный





Спасибо за внимание