

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







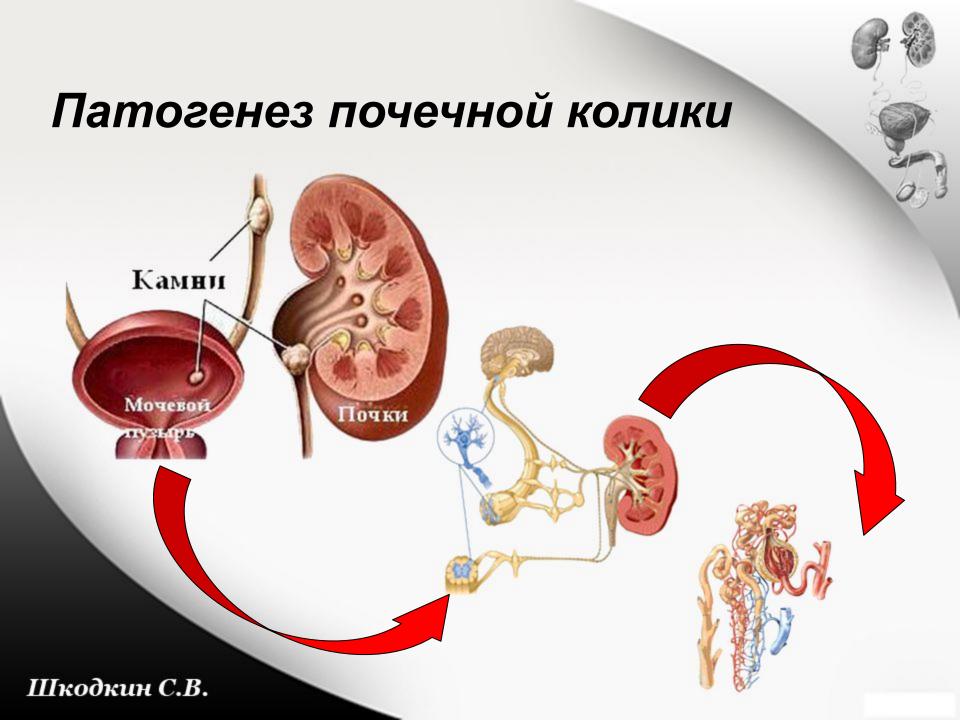






Этиологические факторы почечной колики:

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





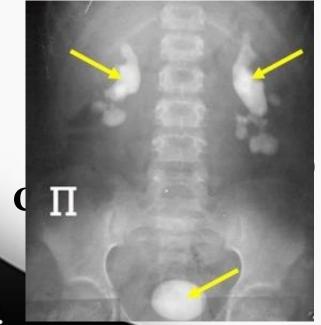


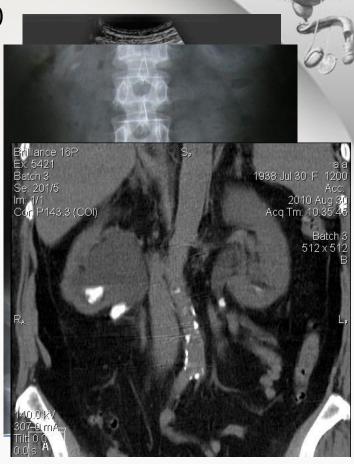
- Локализация
- Иррадиация
- Чем сопровождается
- Чем купируется

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

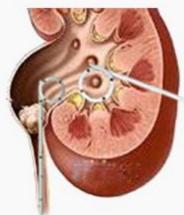
Экстраренальная патология:

- 1. вертеброгенная люмбалгия
- 2. опоясывающий лишай

Лечение

Патогенетическая терапия:

- спазмолитики
- м-халиноблокаторы
- α₁-адреноблокаторы



Симптоматическая терапия:

- наркотические и ненаркотические аналгетики центрального действия
- НПВС





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;
- инородное тело;

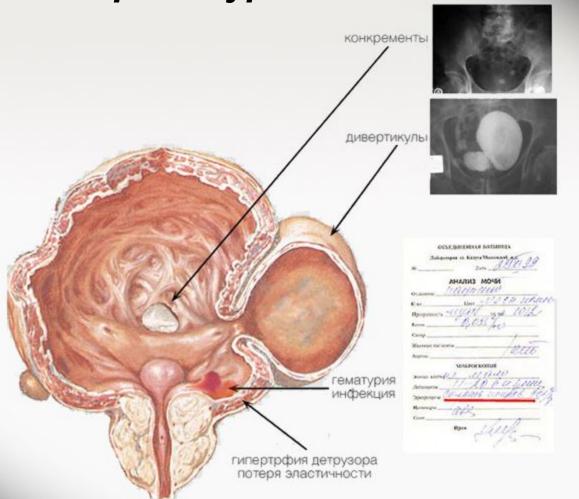
Органические заболевания НС:

- 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 HC.

Рефлекторные нарушения функции мочевого пузыря

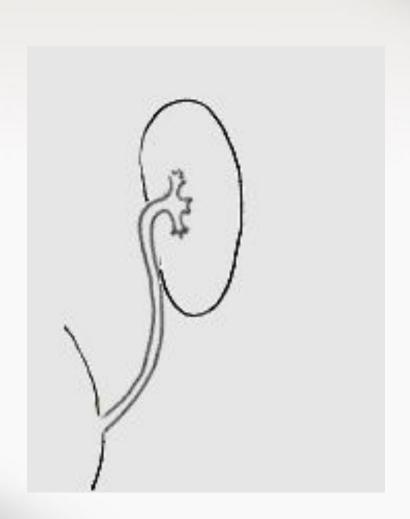
Фармакологически обусловленная задержка мочеиспускания

Изменения в нижних мочевых путях при ишурии

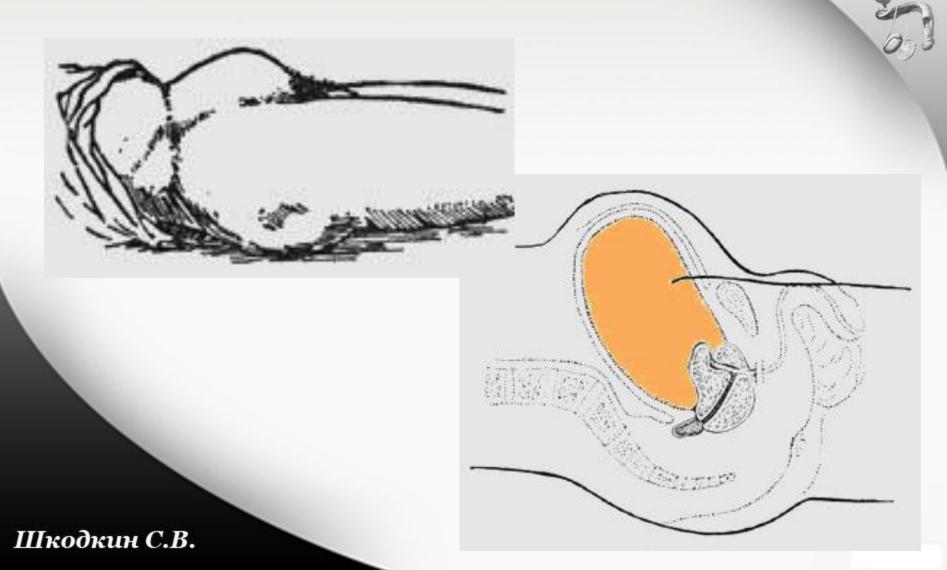


Изменения в верхних мочевых путях при ишурии





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 неудержание 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?



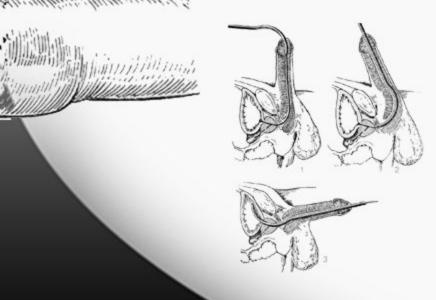
катетеризация мочевого пузыря

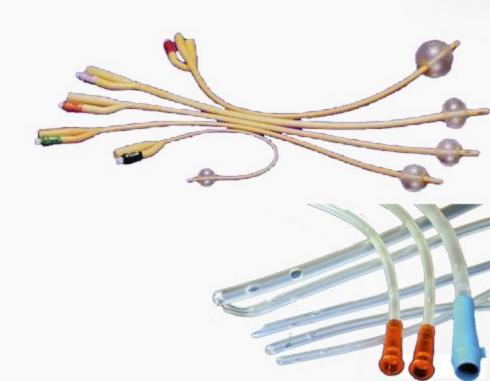
• надлобковая пункция

• эпицистостомия



Катетеризация мочевого пузыря





Шкодкин С.В.

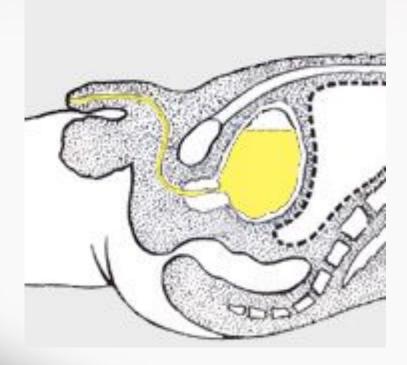
Надлобковая пункция мочевого пузыря





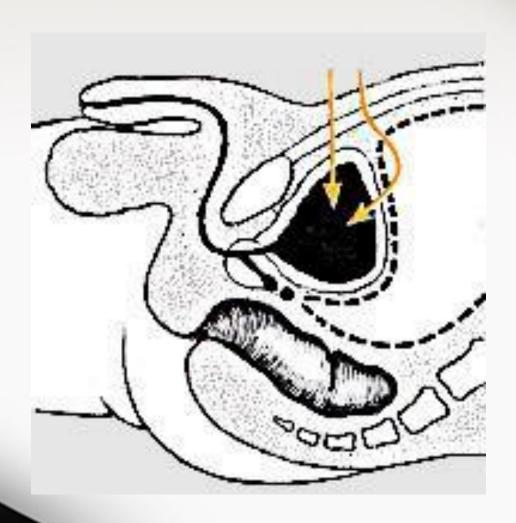






Sectio alta





Терапия ишурии

- •антихолинэстеразные препараты
- •а,-адреноблокаторы
- •спазмолитики

•электролечение

α₁-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

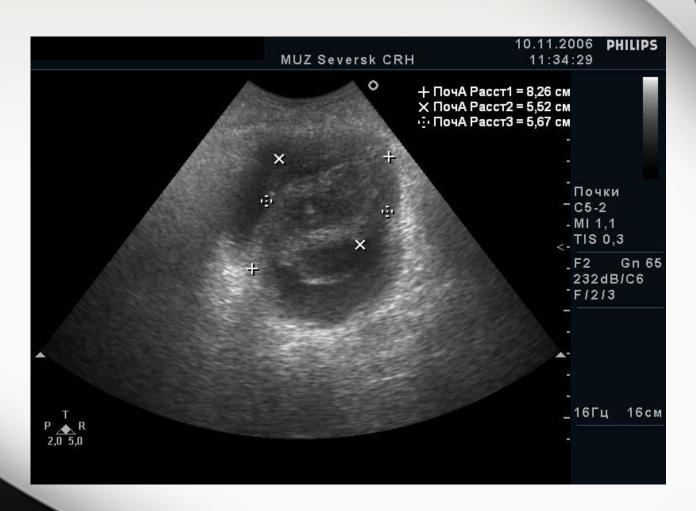
ложная

инициальная

терминальная

тотальная

Гемотампонада мочевого пузыря



Гемотампонада мочевого пузыря тактика ведения ЦИСТОТОМИЯ



ИЛИ

???

Эндохирургия





- •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.





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

Лечение постренальной ОПН

• Восстановление оттока мочи



Восстановление оттока

мочи

внутреннее дренирование

катетер стент



наружное дренирование

уретерокутанеостомия пиелостомия нефростомия ПНС



Катетер, стент или нефростома???



Открытая хирургия:

1. Уретерокутанеостомия

2. Пиелостомия

3. Нефростомия



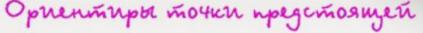
когда?

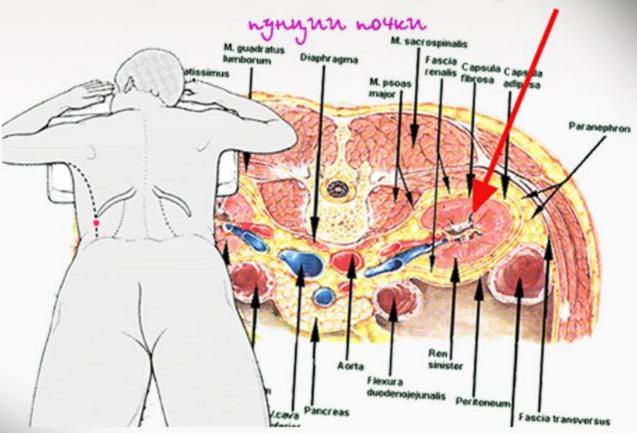
доступ?

подготовка?



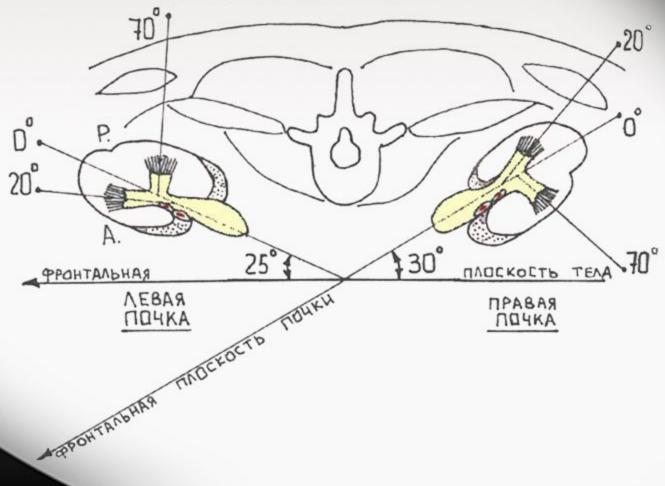




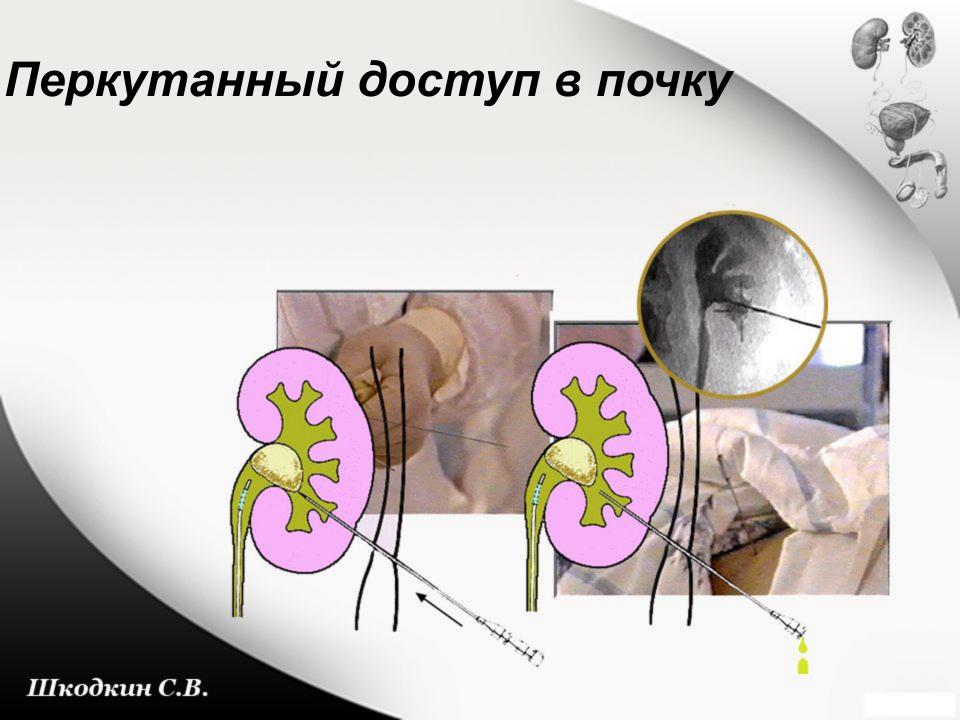


Перкутанный доступ в почку

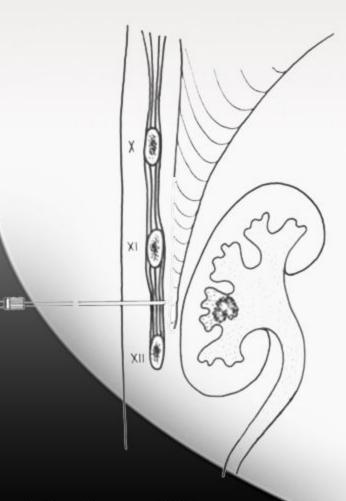
Угловые взаимоотношения лоханки и чашечки по отношению к осям тела.

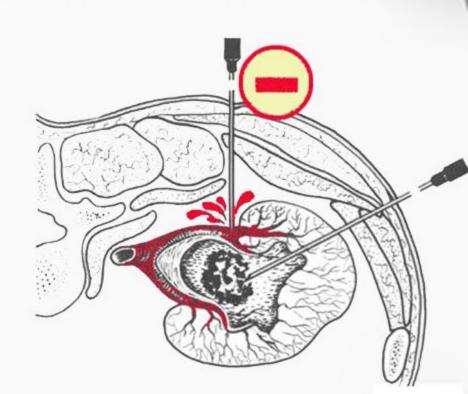






Перкутанный доступ в почку





Лечение постренальной ОПН

• Восстановление оттока мочи

• Борьба с гипергидратацией

Лечение постренальной ОПН

• Восстановление оттока мочи

• Борьба с гипергидратацией

• Коррекция гиперкалийемии

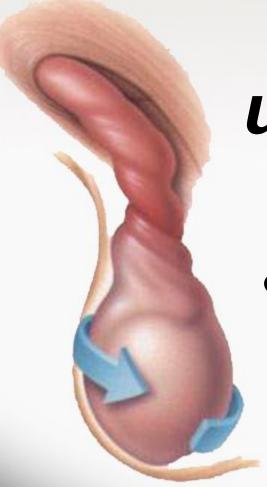
Лечение постренальной ОПН

• Восстановление оттока мочи

• Борьба с гипергидратацией

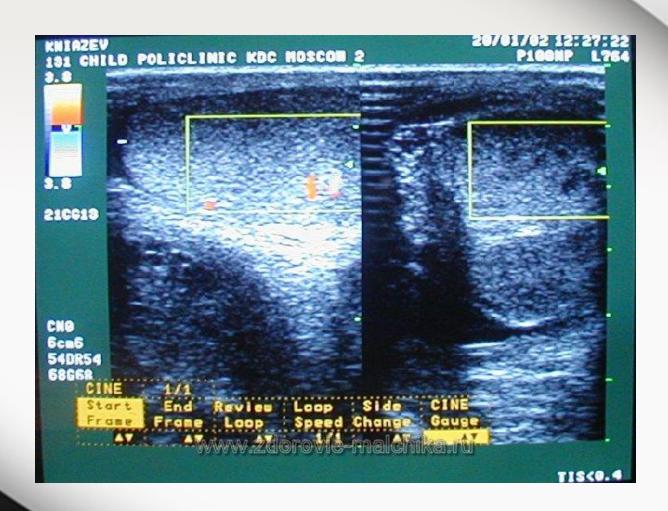
- Коррекция гиперкалийемии
- Нормацизация КЩР





U

гидатиды







opxum

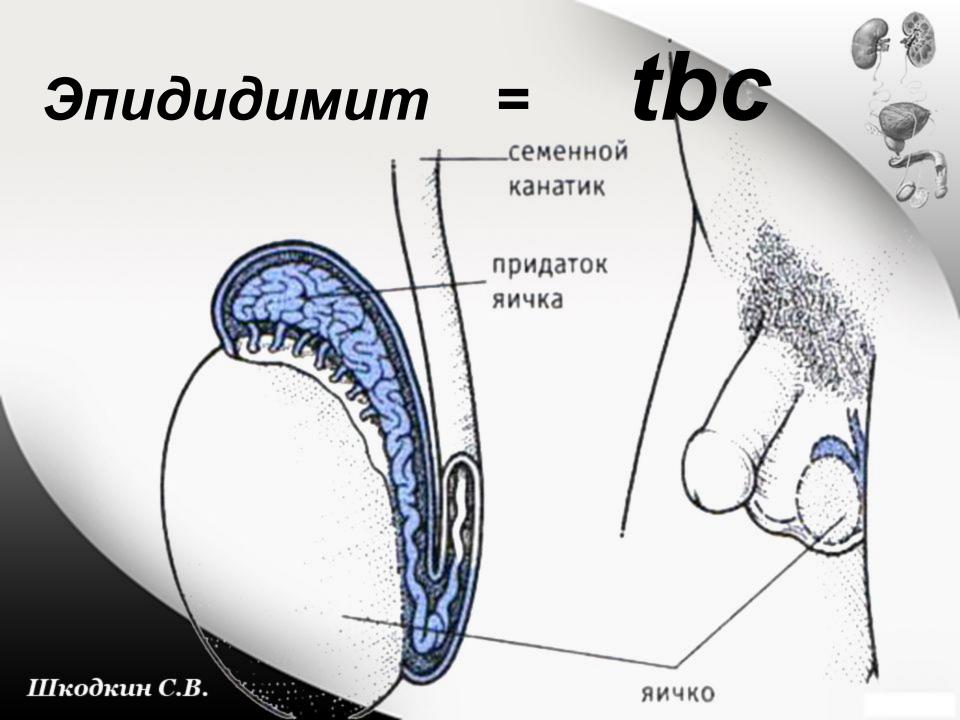
фуникулит

Инфекционные орхоэпидидимиты



дети до 7-8 лет;

- сексуально активное население;
- больные с инфравезикальной обструкцией после 50-60 лет



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

Острый инфекционный (бактериальный) простатит

- серозный
- фолликулярный
- паренхиматозный
- абсцедирующий



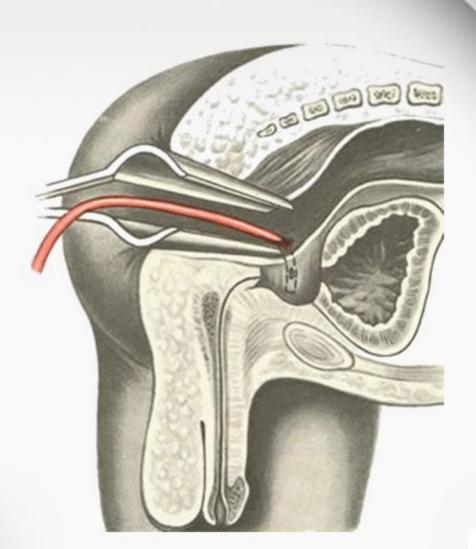




Острый инфекционный абсцедирующий простатит



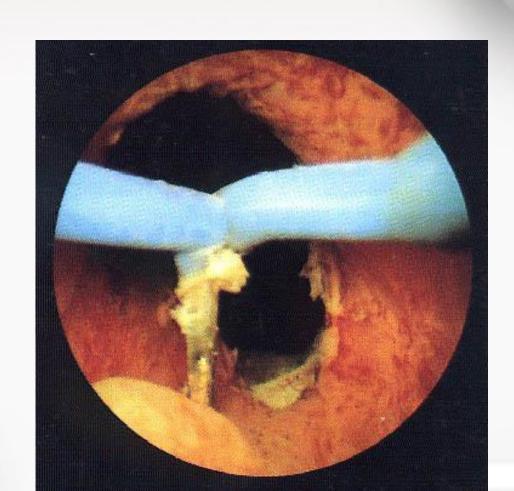


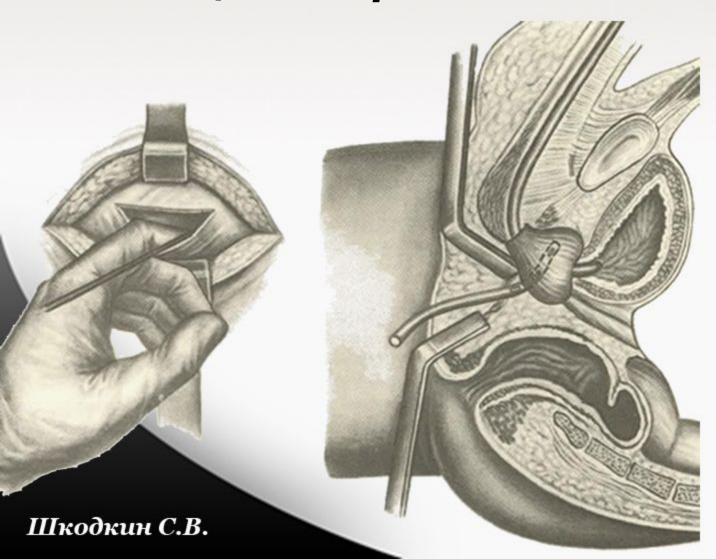












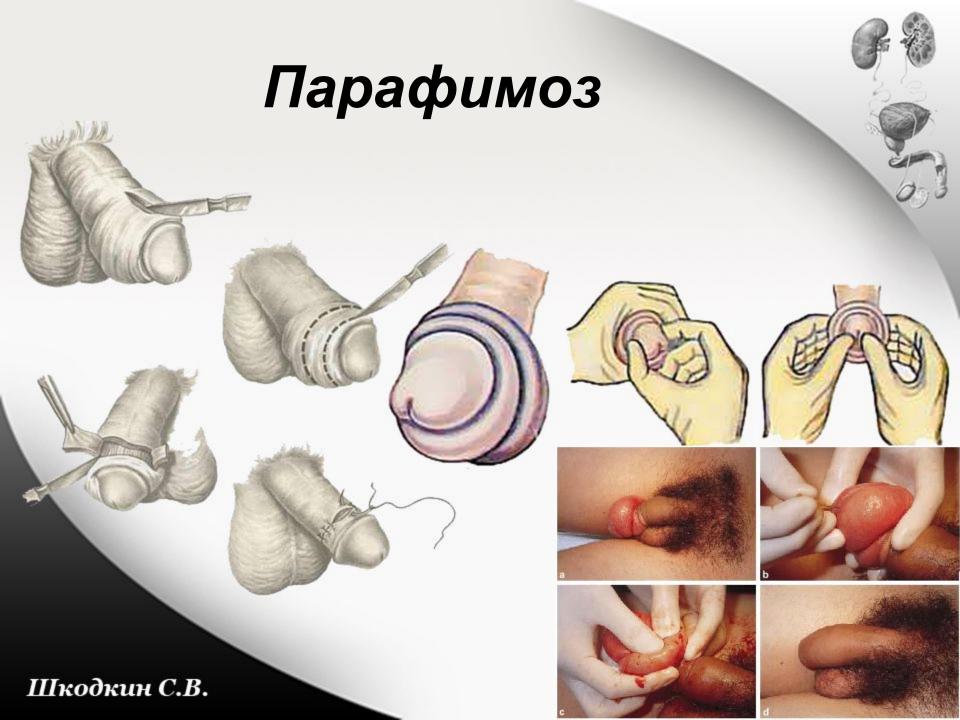


Парафимоз



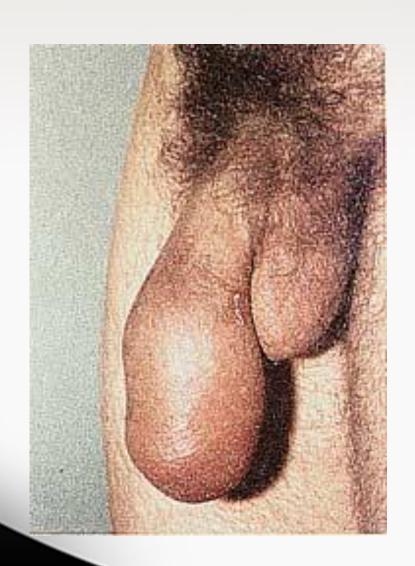






Баланопостит





Кавернит



Приапизм

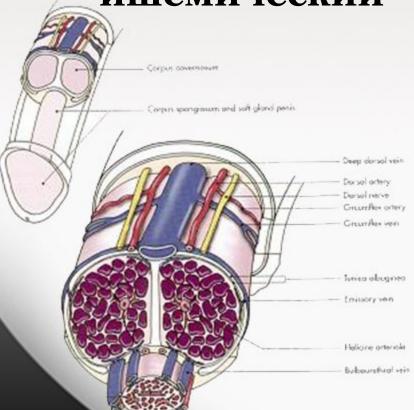




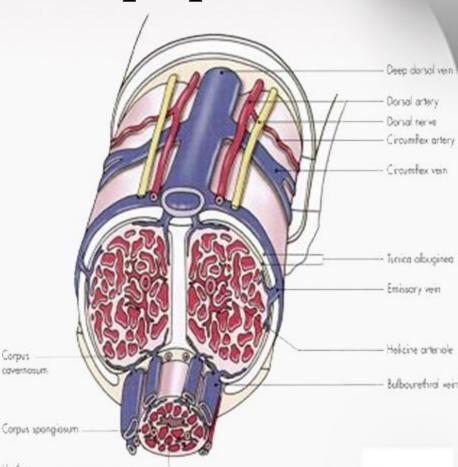


Приапизм





артериальный





Спасибо за внимание