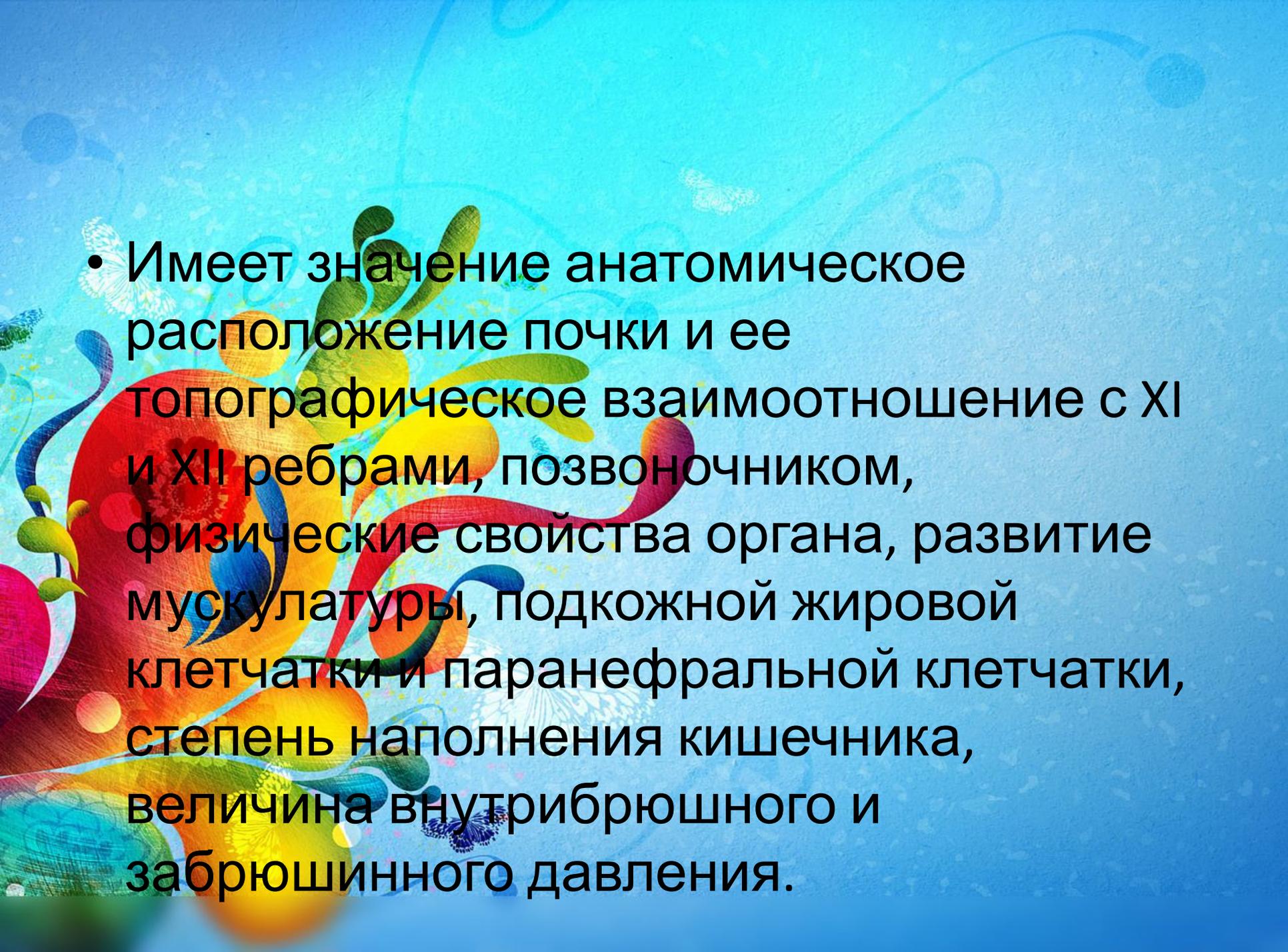


Травма почки

Подготовила: Киселева С.В

ОМП - 502

- 
- Имеет значение анатомическое расположение почки и ее топографическое взаимоотношение с XI и XII ребрами, позвоночником, физические свойства органа, развитие мускулатуры, подкожной жировой клетчатки и паранефральной клетчатки, степень наполнения кишечника, величина внутрибрюшного и забрюшинного давления.



Этиология

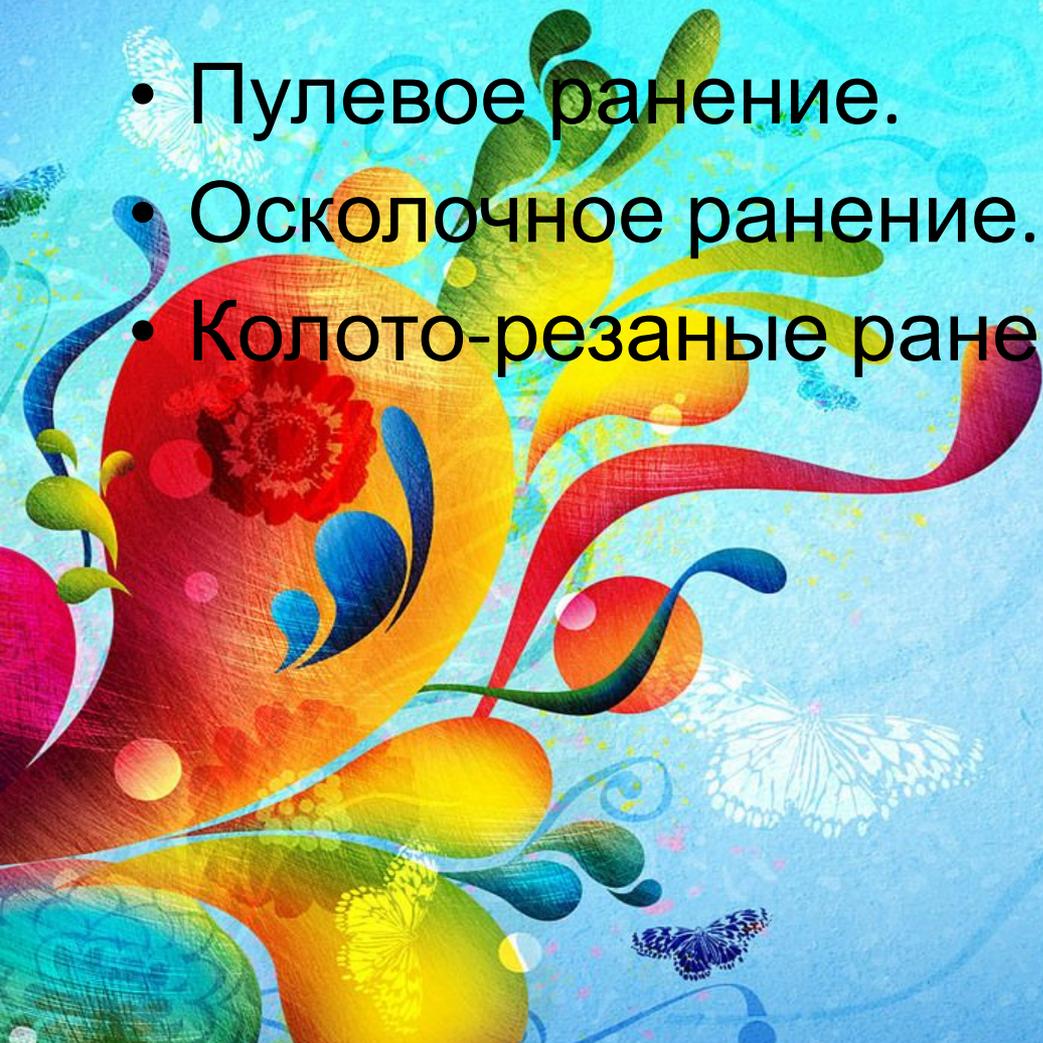
- Причиной травмы почки в большинстве случаев являются падения, дорожно-транспортные происшествия, удары, спортивные травмы, колото-резаные и огнестрельные ранения.

Классификация

- Закрытая (тупая или подкожная) травма почки:
- Ушиб почки (множественные кровоизлияния в почечной паренхиме при отсутствии макроскопического разрыва субкапсулярной гематомы).
- Повреждение жировой клетчатки вокруг почки и/или фиброзной капсулы почки.
- Субкапсулярный разрыв без проникновения в чашечно-лоханочную систему. При этом формируется большая субкапсулярная гематома.
- Разрыв фиброзной капсулы и ткани почки с проникновением в чашечно-лоханочную систему.
- Размозжение почки.
- Травма сосудистой ножки или отрыв почки от сосудов и мочеточника.
- Контузия (при дистанционной литотрипсии - ДЛТ).

Открытая травма почки:

- Пулевое ранение.
- Осколочное ранение.
- Колото-резаные ранения.

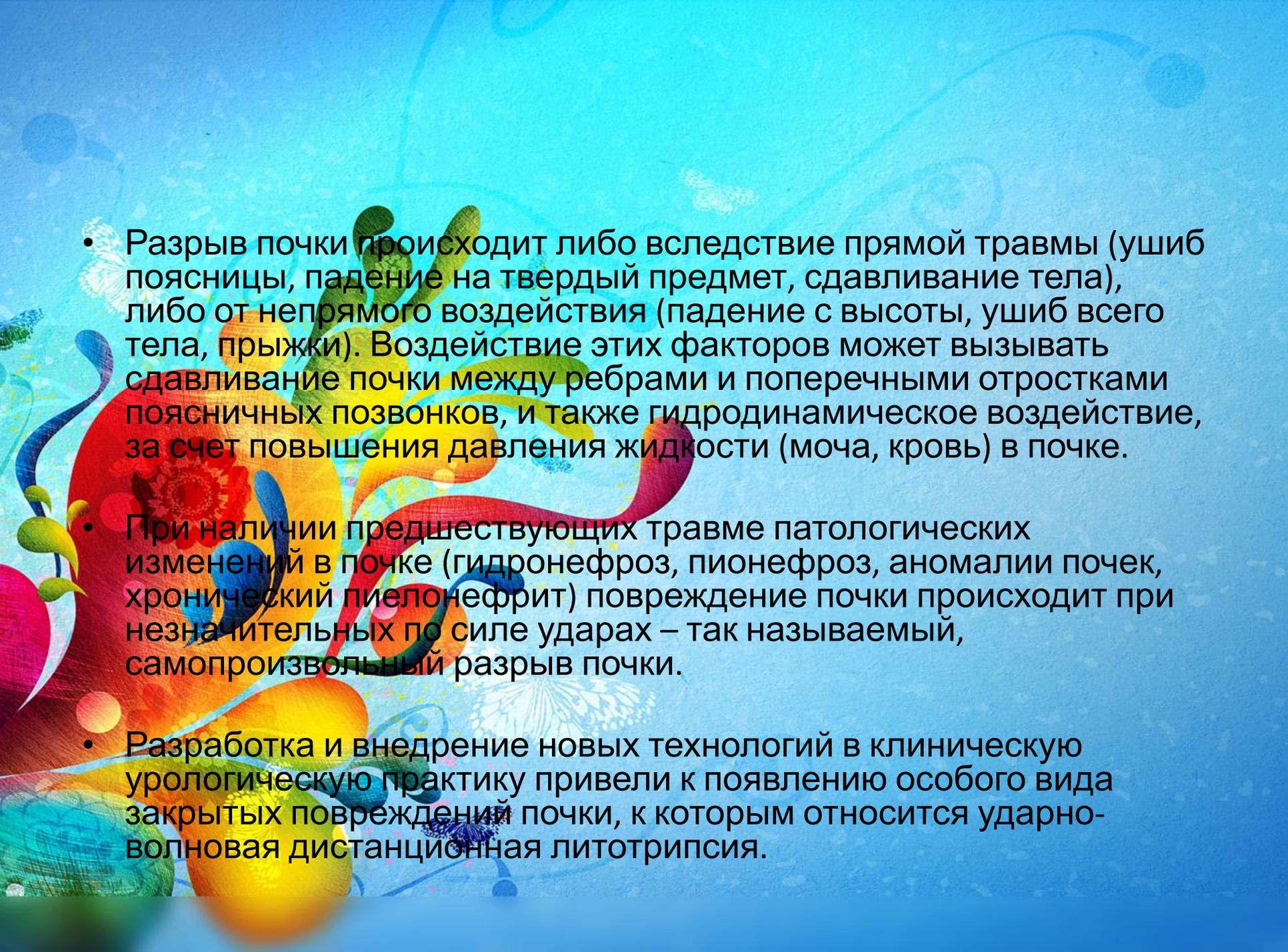


Область повреждения почки:

- Повреждение верхнего сегмента.
- Повреждение нижнего сегмента .
- Повреждение тела почки.
- Повреждение сосудистой ножки.

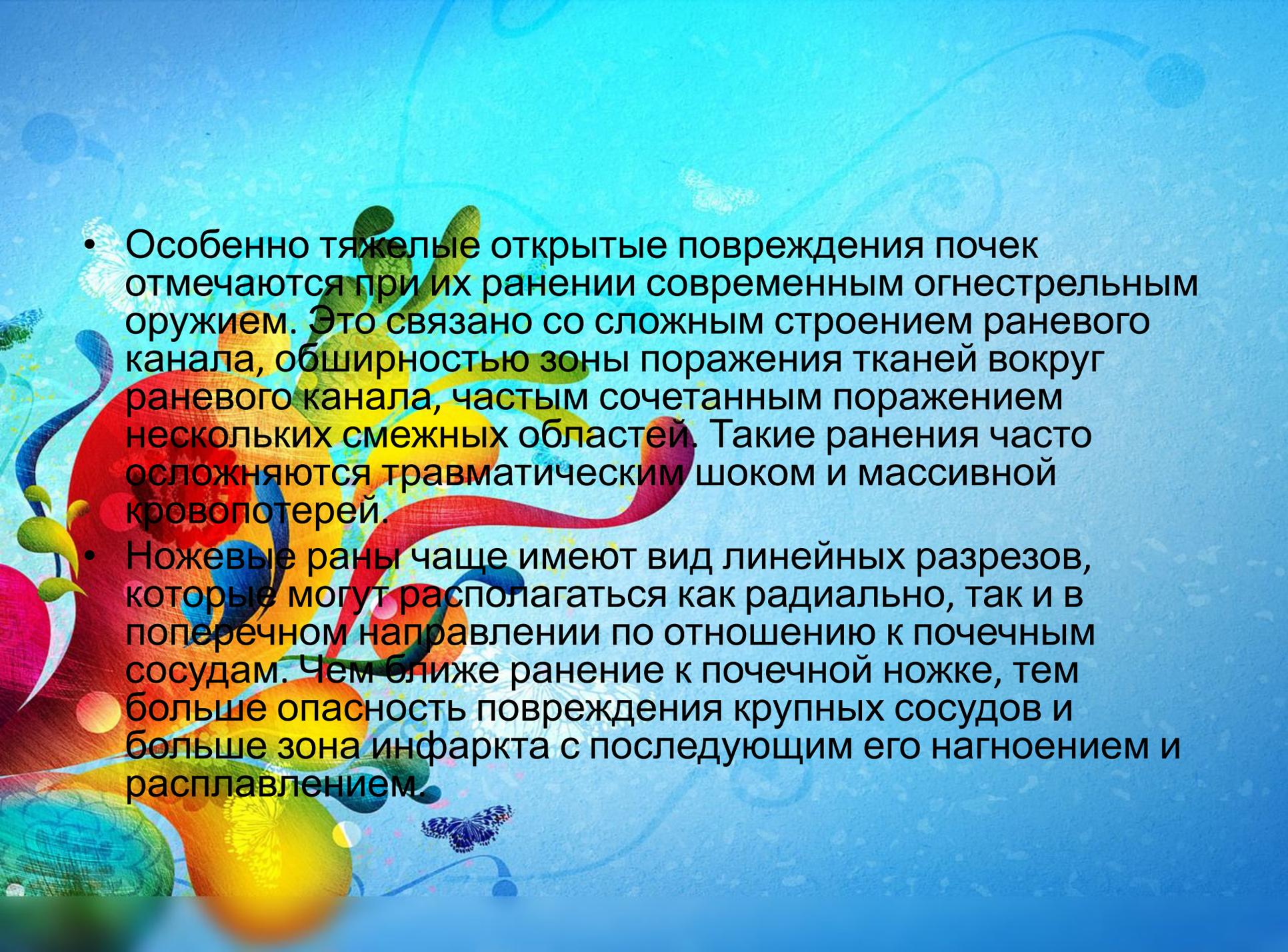
Закрытая травма почки



- 
- Разрыв почки происходит либо вследствие прямой травмы (ушиб поясницы, падение на твердый предмет, сдавливание тела), либо от непрямого воздействия (падение с высоты, ушиб всего тела, прыжки). Воздействие этих факторов может вызывать сдавливание почки между ребрами и поперечными отростками поясничных позвонков, и также гидродинамическое воздействие, за счет повышения давления жидкости (моча, кровь) в почке.
 - При наличии предшествующих травме патологических изменений в почке (гидронефроз, пиелонефроз, аномалии почек, хронический пиелонефрит) повреждение почки происходит при незначительных по силе ударах – так называемый, самопроизвольный разрыв почки.
 - Разработка и внедрение новых технологий в клиническую урологическую практику привели к появлению особого вида закрытых повреждений почки, к которым относится ударно-волновая дистанционная литотрипсия.

Открытая травма (ранение) почки



- 
- Особенно тяжелые открытые повреждения почек отмечаются при их ранении современным огнестрельным оружием. Это связано со сложным строением раневого канала, обширностью зоны поражения тканей вокруг раневого канала, частым сочетанным поражением нескольких смежных областей. Такие ранения часто осложняются травматическим шоком и массивной кровопотерей.
 - Ножевые раны чаще имеют вид линейных разрезов, которые могут располагаться как радиально, так и в поперечном направлении по отношению к почечным сосудам. Чем ближе ранение к почечной ножке, тем больше опасность повреждения крупных сосудов и больше зона инфаркта с последующим его нагноением и расплавлением.

Клиника при закрытом повреждении

- Припухлость поясничной области.
- Гематурия (кровь в моче).
- По характеру боли могут носить тупой, острый, коликообразный характер, с иррадиацией в паховую область. Тошнота, рвота, вздутие живота, симптомы раздражения брюшины, повышение температуры тела нередко становятся причиной диагностической ошибки.
- Помимо перечисленных симптомов, травма почки может сопровождаться и нетипичными, но важными с диагностической точки зрения признаками:
- Дизурия вплоть до полной задержки мочи вследствие тампонады мочевого пузыря сгустками крови.
- Боли внизу живота.
- Симптомы раздражения брюшины.
- Нарушения функции желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).
- Признаки внутреннего кровотечения.
- Лихорадка (в результате развития посттравматического пиелонефрита и нагноения урогематомы).

3 степени тяжести:

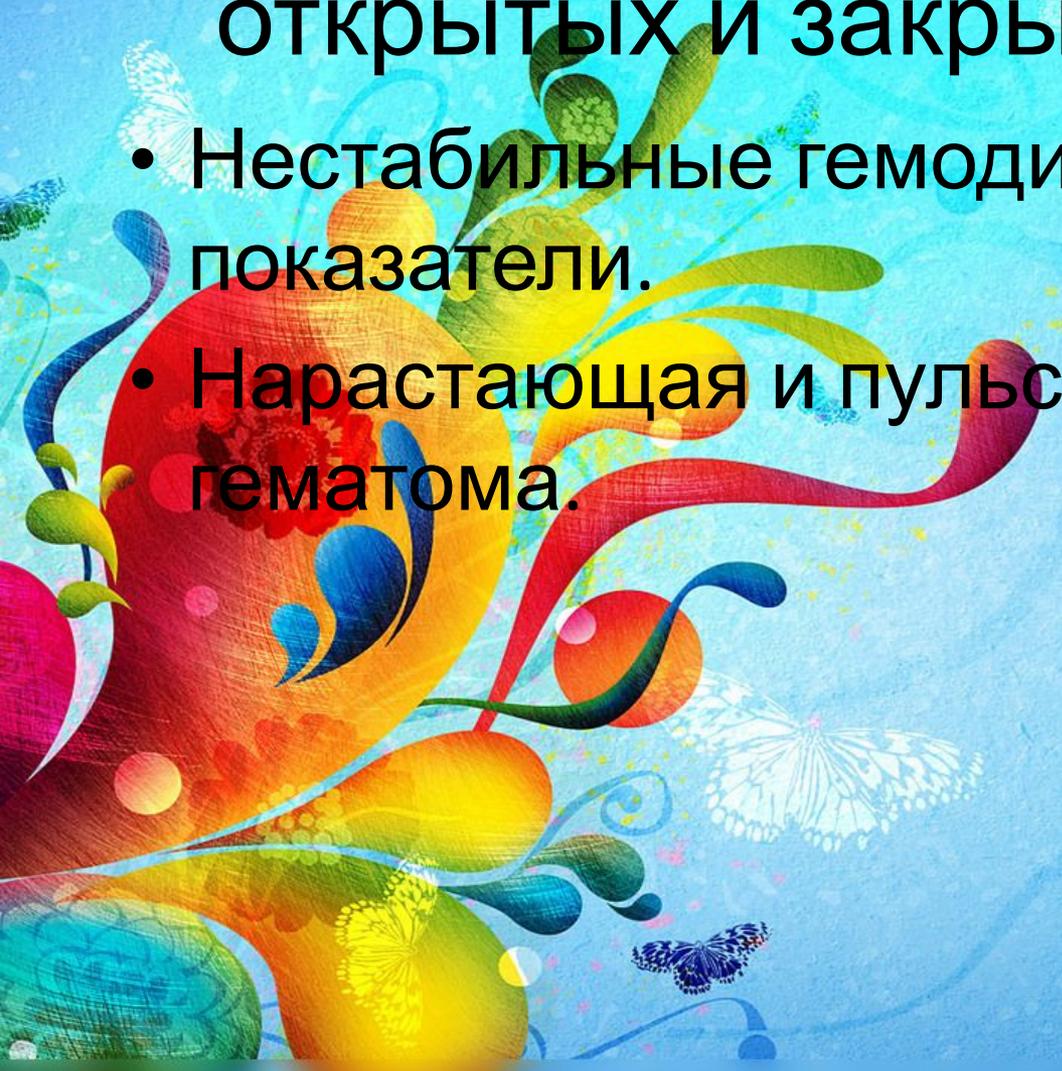
- Травма почки легкой степени – общее состояние пострадавшего слабо нарушено, имеют место умеренные боли в поясничной области, кратковременная незначительная микро- или макрогематурия, околопочечная гематома отсутствует, признаков раздражения брюшины нет. Данный вид повреждения обозначают как ушиб почки.
- Травма почки средней степени тяжести – общее состояние из удовлетворительного быстро переходит в состояние средней степени тяжести (пульс учащается, артериальное давление снижается), гематурия выражена и может продолжать увеличиваться. Скопление крови в мочевом пузыре может вызвать дизурию (нарушение мочеиспускания), вплоть до полной задержки мочи. Под кожей в области травмы, у части больных, отчетливо заметна гематома. Боль незначительна и зачастую иррадирует в нижнюю часть живота, паховую область, половые органы. Обтурация мочеточника сгустками крови может привести к развитию почечной колики. Урогематома может приводить к развитию симптомов раздражения брюшины.
- Травма почки тяжелой степени – на первый план выступают коллапс и шок, наблюдаются сильные боли в поясничной области на стороне поражения, профузная и длительная макрогематурия. Урогематома и признаки внутреннего кровотечения имеют тенденцию к нарастанию.

Клиника при открытом повреждении

- Боль в области раны.
- Гематурия.
- Урогематома.
- Наличие раны и раневого канала.
- Истечение мочи из раны.

Абсолютные показания к оперативному лечению при открытых и закрытых травмах:

- Нестабильные гемодинамические показатели.
- Нарастающая и пульсирующая гематома.



Относительные показания к оперативному лечению при открытых и закрытых травмах:

- Нечетко определенная степень травмы.
- Экстравазация мочи в большом количестве.
- Наличие большого участка нежизнеспособной ткани почки.
- Тяжелое повреждение.
- Сочетанные травмы, требующие оперативного вмешательства.
- Преморбидные или инцидентальные заболевания поврежденной почки.
- Неудовлетворительный эффект от проведенного консервативного лечения.

Спасибо за внимание!

