

ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России

ТРАВМЫ ПОЧКИ

ВЫПОЛНИЛА СТУДЕНТКА 25 ГРУППЫ IV КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА
КОНСТАНТИНОВА Е.И.

Новосибирск, 2017

ТРАВМЫ ПОЧЕК

- Среди всех травм мочеполовой системы почки травмируются наиболее часто . Повреждения почек делят:
- Открытые и закрытые;
- Изолированные и сочетанные с травмами других органов;
- По стороне поражения левосторонние, правосторонние и двусторонние.

Имеют значение сила и направление удара, место его приложения, 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

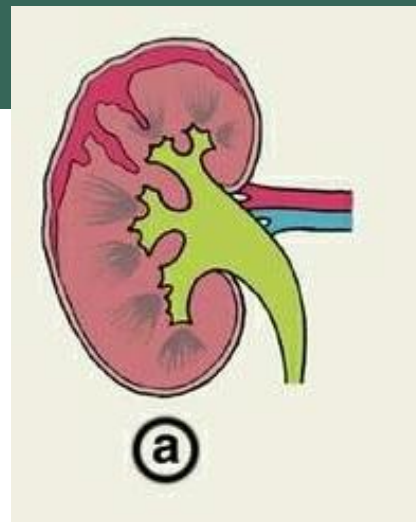
Факторами риска являются патологически измененная почка- гидронефроз, пионефроз ,тазовая дистопия , подковообразная почка, опухоли почек

ТРАВМЫ ПОЧЕК

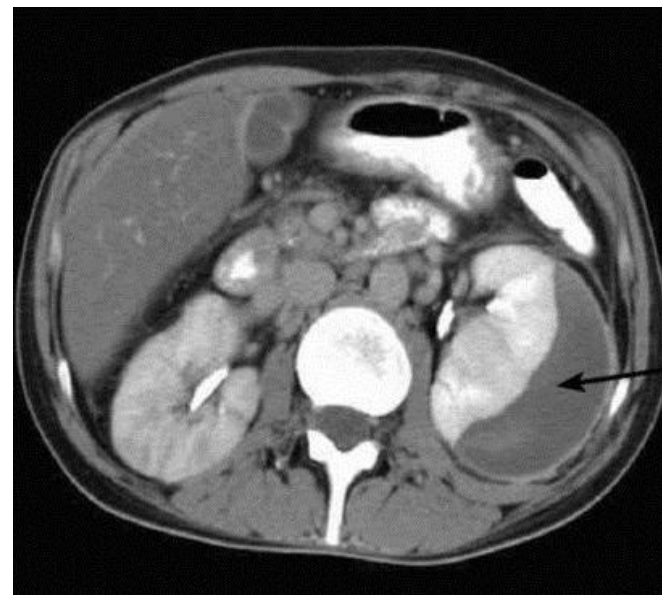
Закрытые повреждения почек делятся на:

1) Ушиб почки (контузия) множественные паренхиматозные кровоизлияния

Ограниченная подкапсулярная гематома, без паренхиматозных разрывов



2) повреждения околопочечной клетчатки с разрывами фиброзной капсулы. Часто сопровождаются надрывами коры почки. гематомы в паранефральной клетчатке

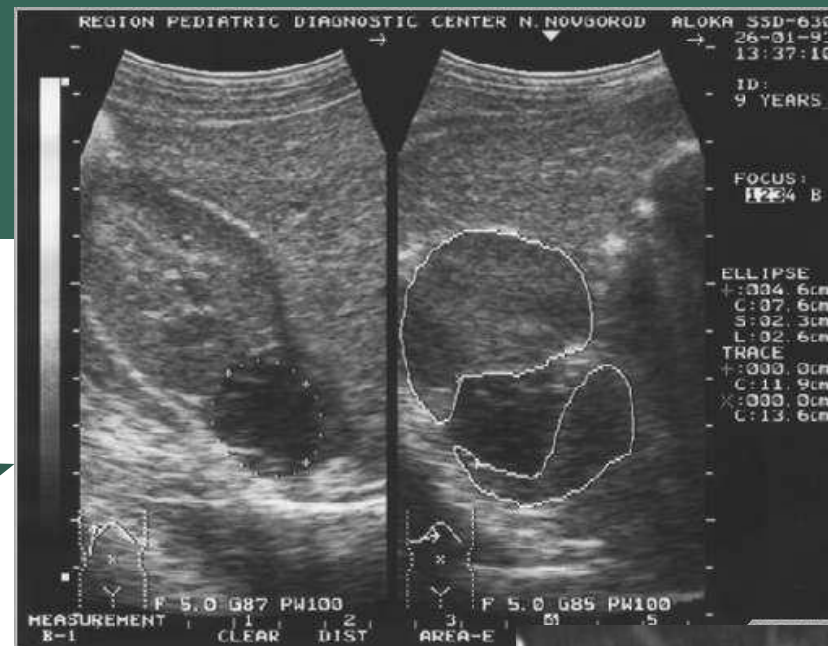


ТРАВМЫ ПОЧЕК

Закрытые повреждения почек делятся на:

3) Подкапсульный разрыв паренхимы почки без проникновения в лоханки и чашечки. Обычно имеется большая подкапсульная гематома. Множественные кровоизлияния вокруг очага разрыва.

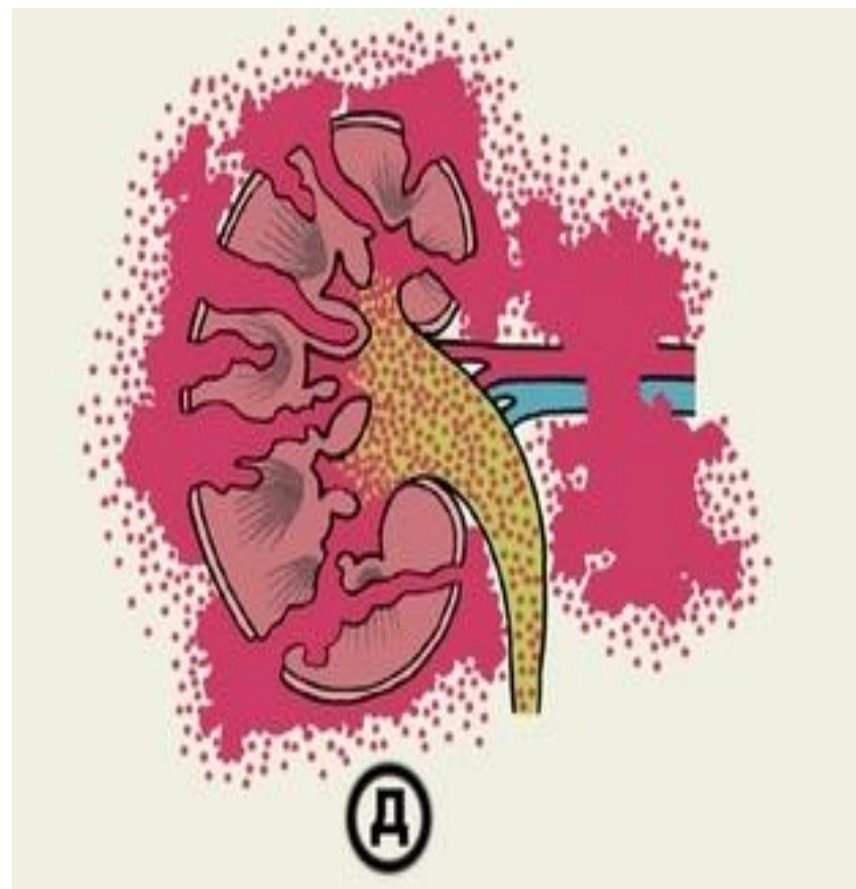
4) разрыв фиброзной капсулы и паренхимы с распространением его на лоханку или чашечки. Массивное кровоизлияние и затекание мочи в паранефральную клетчатку с образованием урогематомы) Размещение почки, нередко с отрывом почечной ножки. Подобные травмы часто сопровождаются повреждениями и других органов брюшной полости



ТРАВМЫ ПОЧЕК

Закрытые повреждения почек делятся на:

5) Размозжение почки, нередко с отрывом почечной ножки. Подобные травмы часто сопровождаются повреждениями и других органов брюшной полости.



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Боль в поясничной области. 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. Гематурия – самый частый и существенный признак травмы почки. Микрогематурия выявляется практически у всех больных подобным повреждением.

Дифференциальный диагноз: повреждение органов брюшной полости – печень, селезенка, сосуды брыжейки

Лабораторные данные:

Основной показатель – гематурия (более 5 эритроцитов в поле зрения)

КТ почек с внутривенным контрастированием.

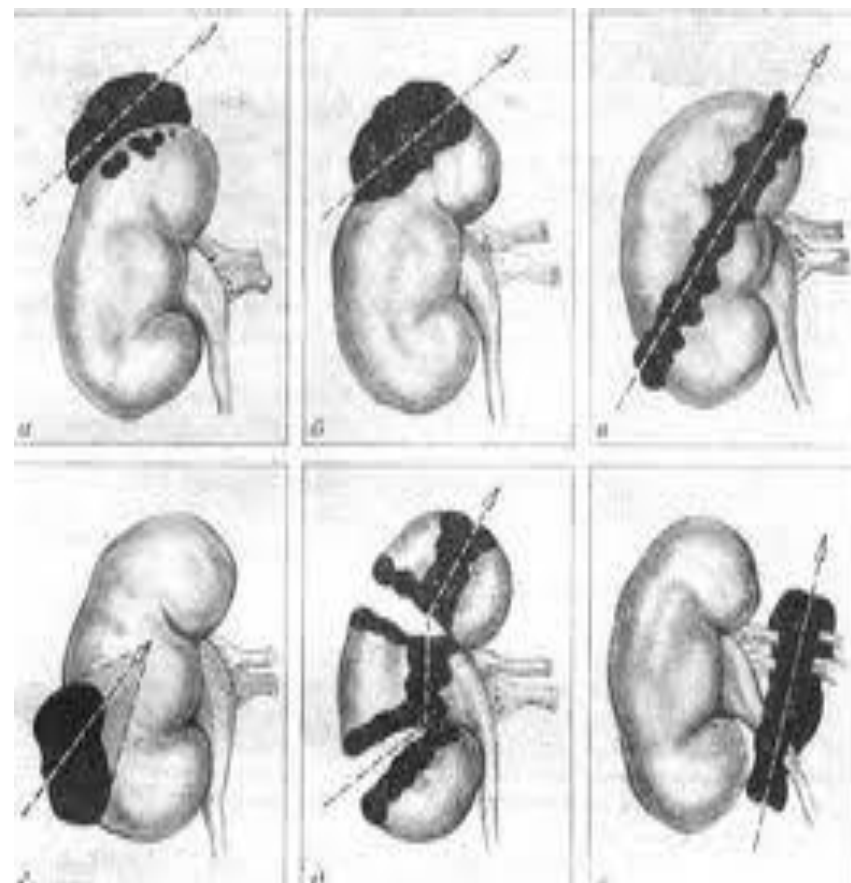
УЗИ .

Эскреторная урография.

ОТКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК

Делятся на :

- Огнестрельные, колотые, резаные.
- Изолированные и сочетанные.
- 1) Ранение жировой капсулы.
- 2) Касательное ранение.
- 3) Сквозное ранение.
- 4) Слепое ранение.
- 5) Размозжение почки.
- 6) ранение сосудистой ножки почки



СИМПТОМЫ ОТКРЫТОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

- Боль в области раны.
- Гематурия.
- Урогематома.
- Наличие раны и раневого канала.
- Истечение мочи из раны. самый достоверный симптом, однако редко встречается в ранние сроки после повреждения

При подозрении на ранение почки можно использовать методику с реактивом Несслера, с целью определения мочи в кровянистых выделениях из раны