

Травмы мочеполовой системы.

Преподаватель ЦПК ГАОУ НСО РЗ,
врач хирург высшей
квалификационной категории Е.С.
Кочетков

Урологические синдромы:

- **почечная колика, острая задержка мочеиспускания, гематурия, анурия.**
- **Повреждения почки, мочевого пузыря, уретры. Классификация. Тактика фельдшера здравпункта.**

Гематурия.

- это наличие крови в моче. Бывает микро- и макрогематурия.
- Микрогематурия: - определяется при микроскопическом обследовании мочи.
- Макрогематурия: - определяется изменением цвета мочи.
- Причины гематурии: - травма, опухоли, камни, воспаления мочеполовой системы.

Догоспитальный этап

1. Уложить в удобное для него положение;
2. Не кормить, не поить, не обезболивать;
3. Холод на область максимальной болезненности живота;
4. Ввести гемостатические препараты.
5. Транспортировка в урологическое отделение.

Анурия.

- это прекращение выделения мочи почками или прекращение её поступления в мочевой пузырь.

Формы анурии.

1. Преренальная, недостаточный приток крови к почкам (тромбоз почечных сосудов, шок, острая сердечная недостаточность, острая кровопотеря);
2. Ренальная, поражение почечной паренхимы (гломерулонефрит, интоксикация, отравления);
3. Субренальная, нарушение оттока мочи (камни мочеточника, сдавление их опухолью);
4. Рефлекторная, на болевое раздражение, шок.

Клиника анурии:

Слабость, головная боль, отсутствием аппетита, тошнота и рвота, желтушностью кожных покровов, отеки на лице, одышка, аритмия, судороги и потерей сознания.

Догоспитальный этап

1. Уложить в удобное для него положение;
2. Не кормить, не поить, не обезболивать;
3. Транспортировка в урологическое отделение.

Травма мочеполовой системы

(почек, мочевого пузыря,
внешних половых органов, это
1-3% всех урологических
больных):

Повреждения почки. Классификация.

1. По повреждению кожных покровов.

- **Закрытые и открытые повреждения почек.**

2. По виду повреждения почки:

- 1. Ушиб почек;**
- 2. Разрывы паренхимы почки;**
- 3. Размозжение почки, повреждение сосудистой ножки.**

Повреждения мочеполовых органов:

- травмы почек (40,7%)
- травмы органов мошонки (41,5%)
- травмы мочевого пузыря (8,5%)
- травмы уретры (6,6%)
- травмы полового члена (2,7%).

Закрытая травма почки.

Причины закрытых повреждений почек:

1. Прямой удар в поясничную область;
2. Падение на твердый предмет;
3. Сдавление, ушиб всего тела.

Закрытая травма почки

Триада клинических симптомов:

1. Боль в поясничной области, постоянного характера с иррадиацией вниз живота по ходу мочеточников.
2. Быстрый рост припухлости почечной области (околопочечная гематома), продолжающееся кровотечение.
3. Гематурия.

Догоспитальный этап

1. Уложить в удобное для него положение;
2. Не кормить, не поить, не обезболивать;
3. Холод на область максимальной болезненности живота;
4. Транспортировка в урологическое отделение.

Повреждения мочевого пузыря. (Внутрибрюшинное и внебрюшинное).

1. Внутрибрюшинное повреждение мочевого пузыря.

- Жалобы:

1. Боль ноющая, постепенно усиливающаяся внизу живота и промежности;
2. Задержка мочеиспускания или частые позывы на мочеиспускание без мочи;
3. Гематурия различной интенсивности.

- Данные осмотра:

1. Развиваются симптомы перитонита;
2. Перкуторно над лобком тимпанит;

Повреждения мочевого пузыря. (Внутрибрюшинное и внебрюшинное).

2. Внебрюшинное повреждение мочевого пузыря:
 1. Присоединяется наличие мочевого инфильтрата в области промежности;
 2. Перкуторно определяется тупой звук над лобком без четких границ.

Догоспитальный этап

1. Уложить пострадавшего горизонтально, ноги в коленях согнуть (лягушка);
2. Холод на область лобка и промежности;
3. По показаниям противошоковая терапия;
4. Транспортировка в урологическое отделение

Повреждения уретры.

1. Характерны выделение крови из уретры;
2. Задержка мочеиспускания полная или частичная;
3. Выраженная промежностная гематома;
4. Если у пострадавшего частично сохраняется мочеиспускание, то оно сопровождается резкими болями в уретре, промежности и тонкой прерывистой струей.

Догоспитальный этап

1. Уложить в удобное для него положение;
2. Наложить холод на область промежности и суспензорий;
3. Транспортировка в урологическое отделение.