

ВЫБОР РАЦИОНАЛЬНОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПОЧЕК

Сытник Т.В., студ.

Науковий керівник – к.м.н., доц. Сікора В. В.

СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та НС

Травмы органов мочеполовой системы занимают одно из ведущих мест в ургентной урологии. От своевременно и правильно оказанной специализированной медицинской помощи пострадавшим с травмой мочеполовых органов в значительной степени зависят результаты их. В настоящее время ведущее место среди повреждений органов мочеполовой системы занимают закрытые травмы почек, и их число с каждым годом увеличивается. Однако проблема оказания первой лечебной помощи пострадавшим с закрытыми травмами почек, а также их дальнейшее лечение являются одними из наиболее актуальных в современной урологии и вызывают широкую дискуссию. В литературе существуют различные рекомендации по оказанию лечебной помощи при закрытой травме почки. Одни авторы придерживаются максимально консервативной тактики при закрытых повреждениях почек и оперируют больных только при угрожающем жизни кровотечении, тогда как другие постоянно расширяют показания к органосохраняющим операциям при закрытых повреждениях.

В основу настоящего исследования положены как данные обследования при первичной госпитализации 259 пострадавших с диагностированной закрытой травмой почки, так и анализ отдаленных результатов лечения всех 259 пациентов, перенесших в прошлом закрытые повреждения почек. При ушибе почки всем 39 пострадавшим этой группы было проведено консервативное лечение. При разрыве фиброзной капсулы почки с повреждением паранефральной клетчатки у 24 (46,2%) из 52 больных этой группы было предпринято консервативное лечение, а у 28 (53,8%) – оперативное. При разрыве паренхимы почки без проникновения в чашечно-лоханочную систему у 56 (43,7%) из 128 больных этой группы было предпринято консервативное лечение, а у 72 (56,3) – оперативное.

Выводы: Для ретроспективной оценки эффективности выбранного метода лечения закрытых повреждений почек имеет существенное значение изучение его результатов в позднем посттравматическом периоде. Показания к оперативному органосохраняющему лечению пострадавших с закрытой травмой почки должны быть расширены, что уменьшит количество осложнений в позднем посттравматическом периоде. При консервативном лечении закрытых травм почек в виде разрывов почечной ткани без проникновения раны в чашечно-лоханочную систему, осложнения в позднем посттравматическом периоде встречаются в 2-4 раза чаще, чем после выполнения у них органосохраняющих оперативных. Оперативные вмешательства на пострадавшей почке для коррекции развившихся в позднем посттравматическом периоде осложнений в 5 раз чаще производятся после консервативного лечения, выполняемого сразу же после получения травмы, чем после органосохраняющего оперативного лечения.