

**В.М. ШАЙТОР**

# **СКОРАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ**

**КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО  
ДЛЯ ВРАЧЕЙ**

**2-е издание, исправленное  
и дополненное**



**Москва**  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
**«ГЭОТАР-Медиа»**  
2016

# Глава 18

## НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

---

---

### 18.1. ПОВРЕЖДЕНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Наиболее часто встречаются закрытые травматические повреждения почек, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала, преимущественно у мальчиков школьного возраста.

#### Травма почек

**Классификация.** Различают травму почек:

- закрытую (подкожную);
- открытую (чаще это огнестрельная травма).

**Основные варианты повреждения почек:**

- ушиб почки (легкая травма);
- подкапсульная гематома (легкая травма);
- непроникающий разрыв паренхимы (травма средней степени тяжести);
- проникающие разрывы, размозжение, отрыв почечной ножки (тяжелая травма).

**Клинические проявления травмы почек:**

- боль в животе и соответствующей травме половине поясничной области;
- боль постоянного характера, усиливающаяся при ходьбе;
- нарастающая припухлость поясничной области;
- притупление перкуторного звука над брюшной стенкой (при забрюшинной гематоме);
- резкая болезненность при пальпации живота;
- симптом поколачивания (как правило) положительный;
- кровь в моче;
- над лобком может прощупываться опухолевидное образование (мочевой пузырь, наполненный кровяными сгустками);
- тошнота, рвота, может быть парез кишечника;

- при комбинированной травме — шок, коллапс;
- истечение мочи из раны, гематурия и околопочечная гематома — достоверные признаки открытого повреждения почки.

### **Повреждения мочеточников**

Встречаются редко, так как мочеточники у детей эластичные и очень подвижные.

#### ***Клинические проявления травмы мочеточников:***

- однократная гематурия;
- мочевого затек (отсроченно — через 2–3 дня);
- истечение мочи в рану или брюшную полость;
- нарастающая боль в поясничной области;
- снижение диуреза;
- при пальпации — болезненная и увеличенная почка;
- прогрессивное ухудшение состояния;
- лихорадочный синдром.

### **Повреждения мочевого пузыря**

Разрыв мочевого пузыря — часто результат тяжелой комбинированной травмы, нередко при переломе костей таза или при падении ребенка на живот при полном мочевом пузыре.

#### ***Клинические проявления травмы мочевого пузыря:***

- боль в животе, над лобком;
- болезненные и безрезультативные позывы на мочеиспускание;
- моча, окрашенная кровью;
- вздутие живота;
- притупление в отлогих частях живота (накопление мочи в брюшной полости).

***Примечание.*** Трудность диагностики — клиническая картина внутрибрюшинного разрыва мочевого пузыря у детей не всегда ярко выражена.

### **Повреждения мочеиспускательного канала**

У детей наиболее частым повреждением является разрыв уретры.

#### ***Причина повреждения уретры:***

- непосредственное воздействие на стенку уретры отломков тазовых костей (при переломе таза).

**Клинические проявления повреждения мочеиспускательного канала:**

- задержка мочи, затем — частые и безрезультатные позывы к мочеиспусканию;
- кровянистые выделения из наружного отверстия уретры;
- нарастающая парауретральная гематома;
- отек мошонки и промежности;
- быстро начинает пальпироваться в надлобковой области растянутый мочевого пузырь;
- шоковое состояние.

**Неотложная помощь при повреждении мочевыводящих путей:**

- обеспечение покоя;
- пузырь со льдом или холодной водой на живот и соответствующую сторону поясничной области;
- прием внутрь (небольшими глотками) 5% раствора аминокaproновой кислоты до 300–400 мл;
- внутривенно или внутримышечно 12,5% раствор этамзилата до 2 мл;
- внутривенно 10% раствора кальция хлорида 1 мл/год;
- инфузионная терапия (Полиглюкин<sup>▲</sup>, Стабизол<sup>▲</sup> и т. д.);
- экстренная госпитализация в хирургическое отделение стационара;
- транспортировка на носилках.

## 18.2. ОСТРАЯ ЗАДЕРЖКА МОЧИ

**Определение.** Острая задержка мочи — это невозможность или недостаточность самостоятельного опорожнения переполненного мочевого пузыря с болезненными позывами на мочеиспускание.

**Причины острой задержки мочи у детей раннего возраста:**

- фимоз (сужение наружного отверстия крайней плоти);
- скопление отделяемого в области крайней плоти (боль и отек);
- баланопостит (воспаление кожи головки полового члена и внутреннего листка крайней плоти, затем вторичное рубцевание);
- ущемление камня мочевого пузыря в уретре (резкая боль в животе при мочеиспускании);
- опухоли мочевого пузыря и уретры.

## Острая задержка мочи при фимозе

**Определение.** Фимоз — это (физиологическое) сужение наружного отверстия крайней плоти у детей до 2 лет, когда головка полового члена не выводится в препуциальный мешок. Задержка мочи возможна при наличии точечного отверстия крайней плоти или его вторичного рубцевания.

### **Клинические проявления:**

- крик, плач при мочеиспускании;
- тонкая и прерывистая струя мочи, может выделяться каплями;
- крайняя плоть во время мочеиспускания раздувается от скапливающейся мочи;
- невозможность выведения головки полового члена из препуциального мешка.

## Острая задержка мочи при баланопостите

**Определение.** Баланопостит — острое воспаление головки полового члена вследствие осложнения фимоза или развития инфекции при задержке смегмы или мочи в препуциальном мешке.

### **Клинические проявления:**

- резкий отек и гиперемия полового члена;
- выделение гноя из отверстия крайней плоти;
- беспокойство, болезненность при попытке мочеиспускания;
- задержка мочи.

## Острая задержка мочи, вызванная камнями мочевого пузыря и уретры

Наличие камней в мочевом пузыре приводит к обтурации шейки или ущемлению камня в уретре.

### **Клинические проявления:**

- положительный симптом «закладывания» (вначале нормальное мочеиспускание и внезапная его остановка);
- беспокойство ребенка;
- резкая боль;
- при пальпации уретры определяется твердое уплотнение (камень).

### **Неотложные мероприятия при острой задержке мочи:**

- успокоить больного;
- сокращение приема жидкости;

- при баланопостите — туалет полового члена, местная ванночка с дезинфицирующим веществом (фурацилин), орошение антибиотиком, выпустить мочу мягким катетером, повязка с раствором Новокаина\*;
- при подозрении на опухоль мочевого пузыря или уретры — срочная катетеризация мочевого пузыря;
- при задержке мочи — экстренная госпитализация в хирургический стационар.

**Примечание.** Затруднение мочеиспускания у мальчиков старше 2–3 лет является показанием к госпитализации в хирургический стационар.

### 18.3. ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

**Определение.** Почечная недостаточность — это внезапно возникшее нарушение функции почек, обусловленное острым снижением клубочковой фильтрации, расстройствами азото-выделительной функции, водно-электролитного и других видов обмена.

**Причины почечной недостаточности:**

- обтурация мочеточников конкрементом;
- внезапное прекращение пассажа мочи через врожденное сужение мочеточника;
- травматические повреждения;
- краш-синдром (синдром длительного сдавления или раздавливания);
- отравления нефротоксическими веществами;
- шок (ожоговый, травматический, септический, трансфузионный);
- первичные нарушения гомеостаза;
- вирусно-бактериальные поражения почек;
- тяжелые электролитные нарушения;
- сдавление мочеточника забрюшинными опухолями и кистами;
- гемолитико-уремический синдром (болезнь Гассера).

**Клинические проявления:**

- тяжелое состояние;
- анорексия, жажда, сухость во рту, сухая кожа, тошнота, рвота;
- понижение АД;