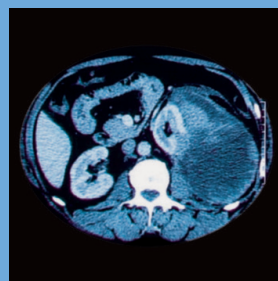
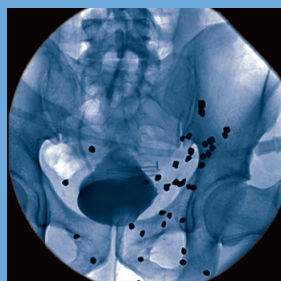
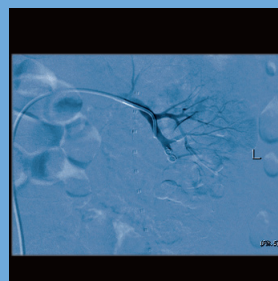
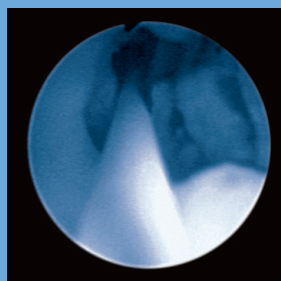


ТРАВМИ НА УРОГЕНИТАЛНАТА СИСТЕМА

ПОД РЕДАКЦИЯТА НА ИЛИЯ САЛТИРОВ



ВЪВЕДЕНИЕ

Урологията е една от хирургичните специалности, която през последните десетилетия бележи бурно развитие с формиране на много подспециалности. Причина за това е прилагането на различни по своята същност хирургични методи за лечение на отделни групи заболявания. Тази промяна наложи промяна и в съвременната концепция за професионално развитие на уролозите. Тя предвижда натрупване на базови знания и опит по време на специализацията по урология и в първите години на практикуване на специалността. След това тази подготовка осигурява възможност за последващо специализирано обучение с изучаване на различни оперативни техники, инструменти и апаратура и натрупване на специфичен хирургичен опит в отделни направления на съвременната урология.

Въпреки тази все по-отчетливо налагаща се тенденция за тясна специализация, всеки уролог трябва да бъде добре подготвен, в теоретично и практическо отношение, за разрешаването на един общ за всички хирургични специалности проблем – травматизма.

Поради комплексния характер на травматичните състояния, изискващи работа в екип на различни специалисти, единната доктрина за оценка на тежестта и вида на травмата, сортировка на пострадалите, последователността на извършваните животоспасяващи дейности, поставянето на навременна и точна диагноза и вземане на решение за вида и обема на лечението, е от изключителна важност за намаляване на смъртността, усложненията и инвалидизирането при битов, пътно-транспортен, и професионален травматизъм, масови бедствия и аварии или терористични актове.

Сериозен напредък в стандартизирането на поведението на медицинските екипи при възникване на травматични увреди е изграждането и развитието на доктрината за Damage Control Surgery (DCS) или т.нар. хирургичен контрол на нараняванията. Тя е създадена през 1993 година и е изградена върху концепцията за

установяване на ефективен контрол върху нараняванията чрез приоритетен подход към пациентите с тежки съдови или висцерални наранявания, в три фази.

Първата фаза се състои в установяване на незабавен контрол върху кръвотечението и контаминацията и временно затваряне на коремната кухина. Втората фаза се състои от реанимация и интензивни грижи с цел възстановяване на телесната температура, нарушенията в кръвосъсирването, перфузията и оксигенацията на тъканите. Едва тогава, при стабилизирани пациент, се пристъпва към третата фаза, когато се извършва дефинитивна хирургична обработка и затваряне на коремната стена. Тази концепция се утвърди и наложи, като животоспасяваща стратегия при лечението на тежки травми и с нея трябва да бъдат запознати всички екипи, оказващи спешна помощ.

Прилагането на принципите на хирургичен контрол на нараняванията не само в спешната хирургия, но и във всички тесни хирургични специалности, ще даде възможност за специфична творческа импровизация при лечението на пациенти с травми, засягащи различни органи и системи на организма.

Урологичната оперативна дейност е предимно с планов характер. Ето защо, за нас е много по-лесно да въведем и спазваме принципите на доктрината за хирургичен контрол на нараняванията при лечението на травмите на органите на урогениталната система, в сравнение с други хирургични специалности. Тези принципи предвиждат спешни мерки за стабилизиране на пациента, отвеждане на урината, борба с инфекцията и планово разсрочване на окончателното хирургично лечение.

Прилагането на хирургичен контрол върху нараняванията е от изключителна важност при едномоментното възникване на голям брой пострадали при масови бедствия, аварии и терористични актове. В тези случаи, се налага ангажиране на голям медицински ресурс с различна квалификация и специализация и тогава всеки хирург, независимо от специалността си, спазвайки принципите на хирургичния контрол на нараняванията, ще може да окаже необходимата помощ на максимален брой пациенти.

Друг сериозен проблем в съвременната хирургия са ятрогенните наранявания на органите на урогениталната система. Такива наранявания могат да настъпят при различни урологични, ендouroлогични, гинекологични и хирургични операции. В съвременната хирургия се използват разнообразни хирургични техники и достъпи, коагулиращи и клампиращи инструменти, енергийни източници за рязане, коагулация и аблация, лазери и др., които могат да доведат и до възникване нежелани усложнения по време на хирургичните интервенции. За предотванване от възникване на ятрогенни увреди, важно условие е да се мисли за тях предварително и по време на операцията, добре да се владеят прилаганите хирургични техники, както и да се познават възможностите и въздействието на използваните инструменти и апаратура. Ако, все пак, възникне интраоперативно увреждане, навременната диагноза и правилното лечение могат да предотванят пациента от настъпването на сериозни усложнения.

Последната монография посветена на травмите на урогениталната система беше издадена през 1991 година, под редакцията на проф. Тодор Патрашков. От тогава изминаха 23 години, през които настъпиха промени, както във възможностите за диагностика, така и в някои от принципите на хирургичното лечение на тези травми.

В настоящата книга колективът на Катедрата по урология и нефрология на Военномедицинска академия си постави за цел да представи новите принципи за хирургичен контрол на нараняванията и съвременната концепция за диагностично и лечебно поведение при травми на органите на урогениталната система.

И. Салтиров