

Острая задержка мочи



**Презентацию подготовила
Студентка 312 группы
Мухортова Любовь**

Под острой задержкой мочи в медицине понимают такое состояние больного, когда не происходит самостоятельное опорожнение мочевого пузыря при его наполнении.

При появлении первых признаков невозможности мочеиспускания, пациент должен четко понимать, что с ним происходит, поэтому важно уметь дифференцировать задержку мочи от анурии — заполнение мочевого пузыря не происходит, и как следствие, нет позывов к испражнению. Еще одним отличительным симптомом острой задержки мочи является наличие позывов к акту испражнения.

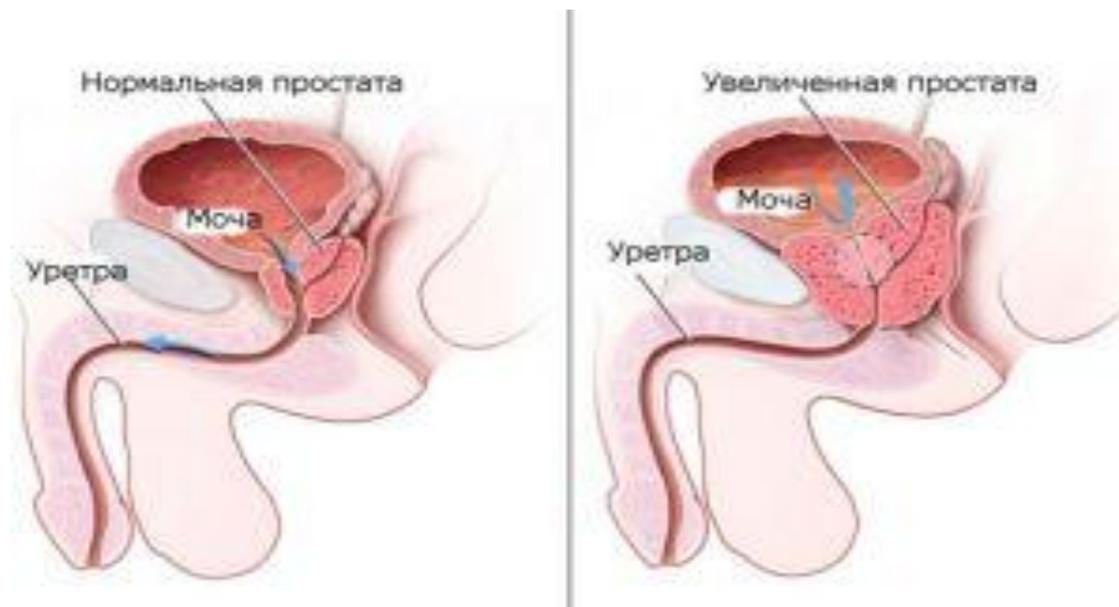


В зоне риска мужчины

Когда врачи диагностируют острую задержку мочи у мужчин, зачастую это вызвано патологическими процессами предстательной железы, например, наличие образований доброкачественного и злокачественного характера. Помимо этих заболеваний, специалисты выделили ряд факторов, способных вызвать трудности с мочеиспусканием у мужчин, к ним относятся:



- воспалительные процессы, в том числе и гнойного характера, предстательной железы;
- перекрытие мочеиспускательного канала конкрементом или сгустком крови;
- повреждение уретры;
- стриктура уретры или ее сужение, вызванное процессом воспаления;
- нарушения функций нервной системы, провоцирующие снижение тонуса мочеиспускательного канала, пузыря и его сфинктеров.



В большинстве случаев острая задержка мочи может произойти, когда мужчина злоупотребляет алкогольными напитками либо же являться реакцией организма на прием медицинских препаратов. Довольно часто нарушение оттока мочи спровоцировано переохлаждением организма, в особенности органов мочевыделительной системы, после хирургического вмешательства и в результате повреждения геморроидальных вен.



Особенности нарушения у женщин

Основной причиной острой задержки мочи у женщин являются патологические состояния почек и органов мочевыводящей системы. При поражении почек происходит их дисфункция, и как результат, урина в мочевой пузырь не поступает.

Нередко задержка мочи обусловлена опухолевым процессом, когда новообразование перекрывает мочеточник, или его закупоривает камень.



Очень редко, но все же диагностируется застой урины на фоне снижения водного баланса организма, вызванное лихорадочным состоянием или в результате потери крови.

Если у женщины имеются патологии половой системы, то подобное состояние могло быть вызвано опущением мочевого пузыря. При опущении органа происходит растяжение удерживающих мышц, и он выпадает через влагалище.



Жалобы пациентов

Отсутствие возможности полноценно совершать акт мочеиспускания сопровождается мучительными и болезненными позывами, которые заканчиваются безрезультатно.

Увеличение объема жидкости в мочевом пузыре приводит к тому, что орган становится заметным невооруженным глазом, то есть выше лобковой зоны происходит его выпячивание, постепенно болевые ощущения усиливаются и становятся невыносимыми. Состояние больного беспокоит, что провоцирует расстройство нервной системы.



К основным симптомам острой задержки мочи можно отнести следующее:

присутствие болей различной степени внизу живота и уретре;

ложные позывы к дефекации;

болезненные позывы, не сопровождающиеся испражнением;

лихорадка, повышенная потливость, озноб; выпячивание мочевого пузыря.



Осложнения

Состояние острой задержки мочеиспускания является достаточно серьезным ввиду возникновения тяжелых последствий, к которым можно отнести:

- нарушение целостности стенок мочевого пузыря, что приводит к выходу мочи в полость брюшины и развитию перитонита;
- развитие острой почечной недостаточности;
- распространение инфекций по выводящим путям, инфицирование почек, развитие уросепсиса.



Методики лечения

Лечение при острой задержке мочи имеет два ключевых момента:

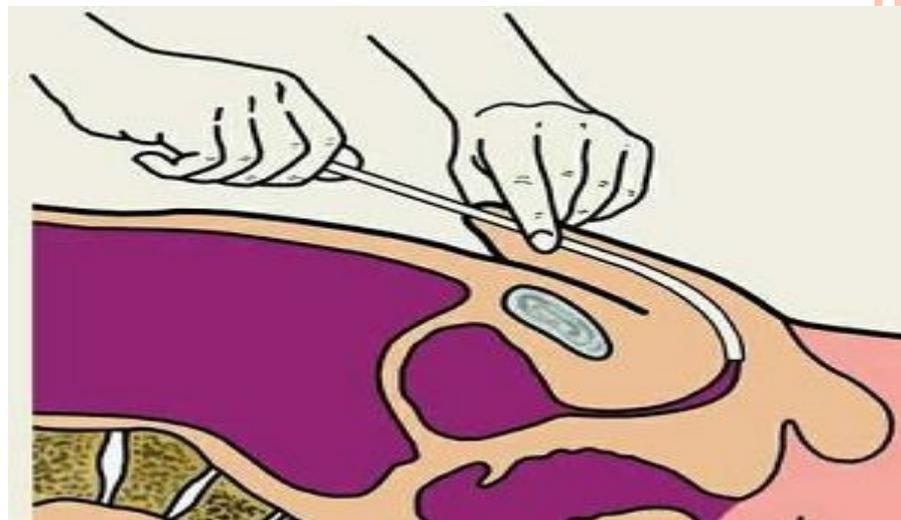
- опорожнение мочевого пузыря;
- лечение первопричины.

В том случае, когда поступает пациент с острой или хронической задержкой мочи, или же с неполным ее выведением, возможно, осложненным воспалительными процессами, все действия медиков направлены на полное и быстрое опустошение мочевого пузыря.



Для этих целей урология практикует несколько методик:

- катетеризация мягким или жестким катетером;
- надлобковая капиллярная пункция;
- троакарная цистостомия;
- эпицистостомия.



Чаще всего практикуется метод катетеризации в асептических условиях. После процедуры, чтобы избежать процессов воспаления или инфицирования, больному назначается прием антибиотиков по определенной схеме и необходимое количество дней



Профилактика

В качестве профилактических мероприятий специалисты рекомендуют следующее:

- своевременное диагностирование и лечение патологий предстательной железы у мужчин, возраст которых более 50 лет;
- наблюдение за регулярностью испражнений кишечника;
- постоянное наблюдение женщин у врача-гинеколога;
- лечение невралгических заболеваний.

- При соблюдении всех вышеописанных мероприятий, риск возникновения состояний, характеризующихся нарушением оттока биологического материала из организма, сводится к минимуму.



Спасибо за внимание!

