

mohou mít ale doživotní důsledky, které již nelze spolehlivě vyřešit.

KLASIFIKACE

Z praktického hlediska je na základě anamnézy, klinického vyšetření, vyšetřovacích metod a případně peroperačního nálezu důležité co nejpřesněji popsat poranění močové trubice. Uvádí se proto etiologie (nejatrogenní a jatrogenní), mechanismus úrazu (tupá, otevřená, fyzikální příčiny), stupeň poškození (kontuze, porušení sliznice, částečná nebo úplná ruptura, amputace) a lokalizace (přední a zadní část, kombinované). Samozřejmě je vhodné uvést přidružená poranění a popis celkového stavu pacienta. Při závažných stavech se naopak poranění uretry uvádí jako vedlejší nález. I přes veškerou snahu o vytvoření jednotné klasifikace je komplexnost této problematiky tak široká, že se žádná z nich nedočkala praktického použití.

DIAGNOSTIKA

Základem správné diagnostiky je získání co nejpřesnějších informací z anamnézy a dokumentace o mechanismu a době úrazu, časové souslednosti a dalších souvislostech. Je nutno připomenout, že se příznaky a klinické nálezy často vyvíjí a zejména klinické vyšetření je potřeba opakovat. Pokud pacient komunikuje, tak se kladou dotazy na výskyt krve v moči, odchod krve z ústí uretry, bolestivé močení, schopnost vymočít se či jiné potíže s močením a na předchozí úrazy, výkony či onemocnění v této oblasti. Samozřejmě je potřeba zhodnotit celkový stav pacienta (vědomí, kardiopulmonální stav, vliv omamných látek apod.) a teprve se zaměřit na oblast uretry a její okolí (kůži, měkké tkáně, dostupné kostní struktury a orgány). Jak již bylo uvedeno, platí to i opačně, tzn. že při poranění v okolí je dobré vyšetřit i uretru. Pohledem se hodnotí změny na kůži a měkkých tkáních, otoků, hematomů a různých deformit nebo defektů. Při otevřených nebo amputačních poraněních se posuzuje vitalita zachovaných tkání, hloubka

poranění, přítomnost cizích těles (včetně úlomků kostí), příznaky fyzikálního působení (popálení, poleptání, kousnutí...) a zejména akutní krvácení vyžadující okamžité řešení. Dále je nezbytné zhodnotit nález na zevním genitálu (šourku a jeho obsahu, poševním vchodu), oblasti hráze a okolí konečníku spolu s podbřiškem (vyklenutí plným močovým měchýřem nebo hematodem), horní částí dolních končetin a hýždí. Při rozsáhlejších poraněních odpovídá vyšetření a celý jeho postup zásadám stanoveným pro tyto stavy. Pohmatem se vyšetřuje bolestivost, fluktuace, přítomnost cizích těles a případné poškození přilehlých dutinových orgánů (močového měchýře, konečníku a pochvy u žen) palpací podbřišku a vyšetřením prstem (per rectum, per vaginam).

Na základě těchto informací se indikují další vyšetření. Nejčastějším z nich je díky rychlé dostupnosti a erudici urologů ultrasonografické vyšetření, které by ale nemělo oddálit další řešení a mělo by být provedeno v rozsahu fyzikálního vyšetření popsaného výše. Může rovněž pomoci při lokalizaci poranění kavernózních těles a při zavádění epicystostomie. K cílenému vyšetření močové trubice u mužů se nejčastěji používá rentgenové vyšetření – cystourethrografie nebo retrográdní urethrografie – jenž by se mělo provést před zavedením jakékoliv drenáže do močové trubice. Samotný fakt, že nelze jednoduše a hladce zavést močový katétr, je možným příznakem poranění. Při již zavedené a fungující drenáži (odtok žluté moči, volný proplach, snadná manipulace) je pokud možno vhodné ověřit její lokalizaci nástřikem kontrastní látky. V ostatních případech je potřeba drenáž odstranit a zobrazit uretru od zevního ústí. Vyšetření vždy začíná prostým snímkem, na němž se hodnotí zacílení snímku, stav kostních struktur, patologických stínů či přítomnost cizích těles. Provádí se obvykle v předozadní projekci. Vyšetření uretry by mělo být provedeno v šikmé poloze – nejčastěji doprava (cca 30–45° náklon pánve vůči podložce) s natažením penisu a pokrčením kyčelního a kolenního kloubu dolní končetiny bližší podložce v úhlu cca 45°. Uvedené uspořádání umožní vizualizaci celé uretry a její odprojikovávání od kostních struktur (Obr. 1). Pokud není možné pacienta natočit na stranu, provádí se šikmé snímky z kontralaterální