



Obr. 2. Předoperační vyšetření 24letého pacienta s kompletním uzávěrem uretry po pádu na hráz při spinningu; cystourethrografie (a) a urethrosonografie (b) před rekonstrukcí s cystourethrografií po operaci (c)
Fig. 2. Preoperative evaluation of a 24-years old patient with complete urethral closure after fall on perineum during spinning; cystourethrography (a) and urethrosonography (b) before reconstruction with cystourethrography after surgery (c)

a rozsah poškození uretry. Je to dáno nízkou prioritou řešení v rámci jiných poranění a diagnostickými možnostmi v místě ošetření. V ideálním případě se provádí opatření, která vedou ke kompletnímu zhojení poranění bez rizika vzniku komplikací či dlouhodobých následků, což bohužel není vždy možné. Pokud se jedná o tupé poranění uretry bez poruchy kontinuity sliznice, lze postupovat konzervativně, tzn. bez zavedení drenáže močových cest. Podmínkou je spolehlivá diagnostika, optimálně s endoskopií. Při podezření na možnost kontami-

nace postižené tkáně infikovanou močí nebo závažným procesem v okolí se doporučuje podávání širokospektrých antibiotik používaných v léčbě infekcí močových cest. Způsob podání a délka léčby se řídí klinickým stavem a lokálním nálezem, což platí i pro dále uvedené stavy, kdy se antibiotika podávají vždy. Když při porušení sliznice uretry není urotel natržen na více místech a rána nepřesahuje tunica albuginea corporis spongiosi (distální uretra) nebo kapsulu prostaty a hrdlo močového měchýře (proximální uretra), jedná se nejčastěji o částečnou