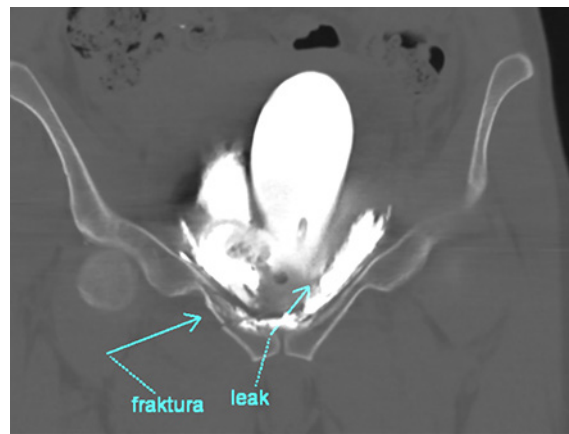


má poranění močového měchýře (1, 7). Poranění vzniká v anterolaterální oblasti při krčku močového měchýře stříhovým mechanismem nebo méně často přímo kostními úlomky (11, 7, 12, 13). Hlaváčová a kol. uvádějí extraperitoneální rupturu dokonce v 85,7 % u poranění močového měchýře ve spojitosti s frakturou pánve (7). V naší sestavě bylo celkem 32 (62 %) poranění z dopravních nehod, pádů a sportovních úrazů. V této skupině, kde je vzhledem k mechanismu úrazu možné poranění skeletu pánve, bylo zaznamenáno 25 případů (78 %) fraktur pánve (Obr. 2, 3) a u 7 (22 %) nemocných došlo k poranění měchýře bez přítomnosti zlomeniny pánve. Poranění močového měchýře může být spojeno s poraněním uretry v 5–20 % případů (14). V našem souboru jsme zaznamenali jeden případ, jednalo se o motocyklovou nehodu.

Močový měchýř je iatrogenně poraněn nejčastěji ze všech urologických orgánů (15). Nejčastěji je měchýř poraněn při gynekologických výkonech, dále při urologických endoskopických výkonech a chirurgických operacích (15, 16, 17). V našem souboru se jednalo o iatrogenní poranění u 20 pacientů (38 %), nejčastěji se rovněž jednalo o gynekologický zákrok (7 případů, 35 %). Rizikovými faktory pro poranění měchýře jsou předchozí chirurgické zákroky, zánět a malignita, u endoskopických výkonů i předchozí transuretrální resekce tumorů, radioterapie, intravezikální chemoterapie, mnohočetné a rozsáhlé tumory močového měchýře a vyšší věk pacienta (17, 18). Limitací našeho souboru je fakt, že nebyla cíleně sledována drobná poranění močového měchýře při urologických endoskopických výkonech, která nevyžadovala speciální diagnostické techniky či operační způsob ošetření, nicméně u zaznamenaných komplikací při endoskopických výkonech bylo rizikovým faktorem ošetření tamponády močového měchýře u stavů po radioterapii pánve.

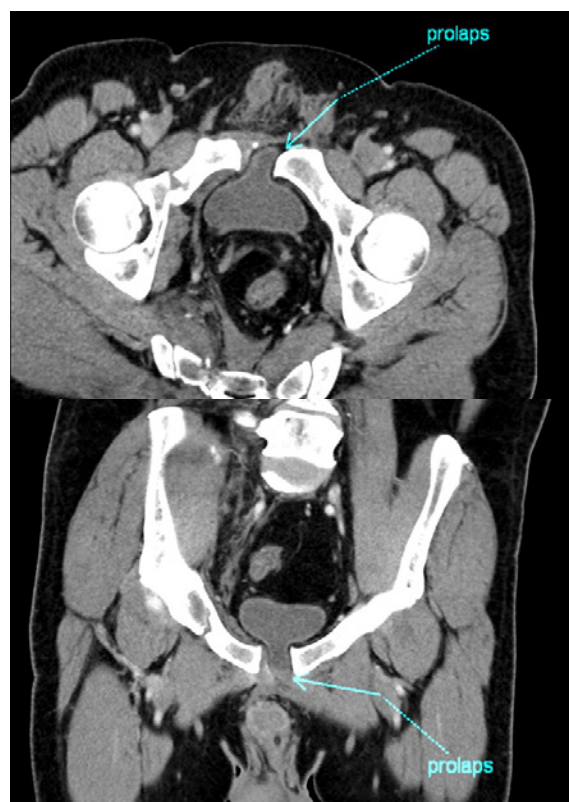
KLINICKÝ OBRAZ A DIAGNOSTIKA

Poranění močového měchýře je charakterizováno dvěma základními symptomy – makroskopickou



Obr. 2. CT cystografie, extraperitoneální ruptura močového měchýře, frakura ramének kosti stydké, značeno modrou šipkou

Fig. 2. CT cytography, extraperitoneal rupture of urinary bladder, fracture of pubic rami, marked with a blue arrow



Obr. 3. Prolaps močového měchýře do rozestupu symfýzy, značeno modrou šipkou

Fig. 3. Urinary bladder prolapse into a ruptured pubic symphysis, marked with a blue arrow

hematurií a bolestivým napětím podbřišku, dalšími symptomy mohou být hematoma a otok v oblasti podbřišku, perinea a šourku a poruchy močení