

РАЗРЫВ ЯИЧКА ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ МОШОНКИ

[Case Rep Emerg Med.](#) 2019; 2019: 7058728.

PMCID: PMC6942712

Published online 2019 Dec 18. doi: [10.1155/2019/7058728](https://doi.org/10.1155/2019/7058728)

PMID: [31934468](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31934468/)

Testicular Rupture Following Blunt Scrotal Trauma

[Derek Blok](#), [Matthew Flannigan](#), and [Jeffrey Jones](#) 

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#) ► [Disclaimer](#)

Ординатор кафедры лучевой диагностики ИПО
Колесникова Нина Владимировна

АННОТАЦИЯ

- Разрыв яичка при тупой травме мошонки характеризуется разрывом белочной оболочки и пролабированием паренхимы
- Это серьезная травма - соответствующая диагностика и лечение необходимы для сохранения яичка
- В данной статье описывается диагностика и лечение тупой травмы яичка у подростка, играющего в лакросс



ВВЕДЕНИЕ

- Тупая травма мошонки - частое явление у мужчин-спортсменов
- Правое яичко травмируется чаще, чем левое
- Для разрыва яичка требуется прямая сила в 50 кг
- Степень тяжести может быть от небольшого разрыва с минимальным кровоизлиянием до полного разрушения паренхимы



КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

- 15-летний юноша получил удар мячом для лакросса в область мошонки
- Поступил в отделение неотложной помощи с жалобами на боль, отек и кровоизлияние в левую половину мошонки. В анамнезе травма 4 дня назад
Дизурию, гематурию, отрицает



КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

- При осмотре органов мошонки: повреждений полового члена и уретры не выявлено. Левая половина мошонки увеличена (~ 4 раза больше правой), с кровоизлиянием в нижних отделах. Левое яичко слабо пальпируется в силу отека мошонки. Правое яичко без особенностей. Кремастерный рефлекс слева отрицательный
- Ультразвуковое исследование мошонки: отек левой половины мошонки, гематоцеле. Утолщение белочной оболочки, выраженная деформация контура яичка соответствовал зоне разрыва левого яичка. УЗ признаков перекрута или инфаркта яичка не выявлено

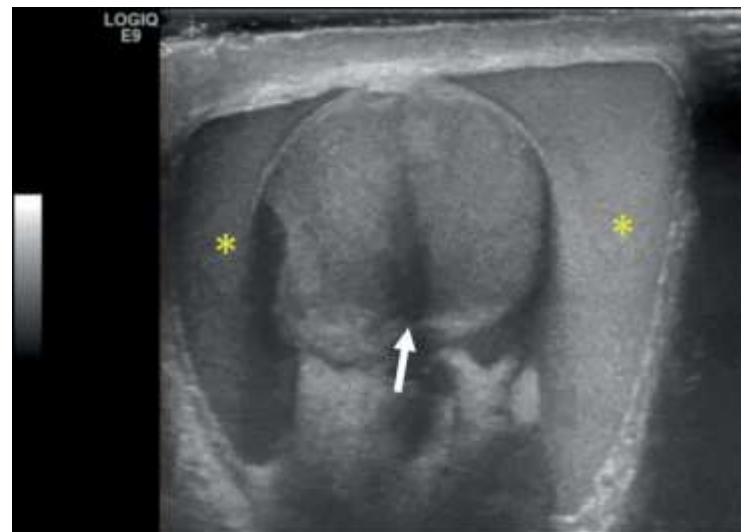


РАЗРЫВ ЛЕВОГО ЯИЧКА, ГЕМАТОЦЕЛЕ



Продольное сканирование

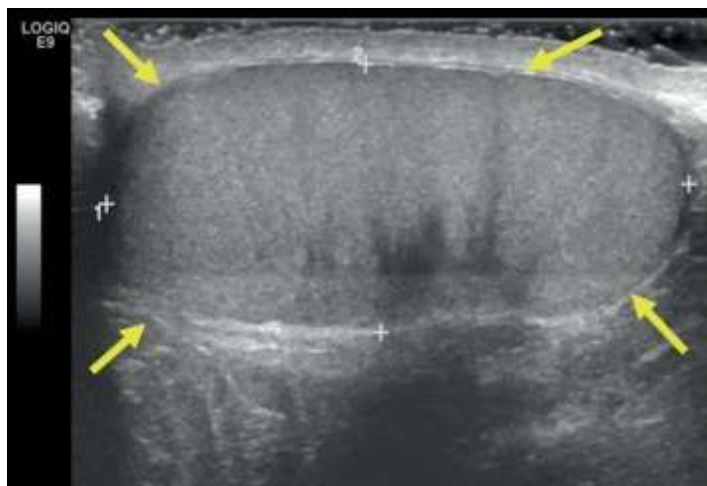
контуры четкие, неровные, утолщены по передней поверхности яичка, структура неоднородная с гипоэхогенными линейными участками в центральной части и верхнем полюсе, в полости мошонки жидкость с гиперэхогенными включениями



Поперечное сканирование

контуры четкие, неровные, в центральной части гипоэхогенная линия разрыва яичка, в полости мошонки жидкость с гиперэхогенными включениями

УЗИ мошонки. В РЕЖИМ. ПРАВОЕ яичко



Продольное сканирование



Поперечное сканирование

контуры четкие, ровные, эхоструктура
однородная, свободной жидкости нет



ДАЛЬНЕЙШАЯ ТАКТИКА

- Консультация уролога - назначено контрольное УЗИ
- УЗИ с ЦДК – ангиоархитектоника яичек не изменена
- Интраоперационно: эвакуировано большое количество крови, выявлен разрыв белочной оболочки в верхнем полюсе со значительным количеством некротизированных семенных канальцев. Иссечение поврежденных канальцев. В следствии выраженного отека восстановление белочной оболочки выполнено лоскутом влагалищной оболочки
- Послеоперационный период без особенностей
- При повторном осмотре через 6 месяцев жалоб не выявлено



ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- эпидидимит
- орхит
- ущемленная паховая грыжа
- инфаркт яичка
- отрыв или разрыв яичка
- перекрут яичка
- перекрут придатка яичка
- гидроцеле или гематоцеле



Ультразвуковое исследование органов МОШОНКИ

- Основная цель - оценить сосудистую перфузию и целостность яичка и отличить разрыв яичка от других повреждений
- Чувствительность и специфичность диагностики разрыва яичка составляет 95-100%
- ЦДК - определение кровотока в паренхиме яичка свидетельствует о возможности сохранения функции
- Для получения дополнительной информации в неоднозначных случаях используются исследования: УЗИ с контрастным усилением, МРТ



POINT-OF-CARE ULTRASOUND (POCUS) УЗИ В УСЛОВИЯХ ПРИЕМНОГО ПОКОЯ

- Метод используется с целью ранней диагностики травм органов мошонки
- Используется высокочастотный линейный датчик
- Выявление наличия неоднородной эхоструктуры паренхимы яичка со снижением четкости наружного края - достоверно указывает на повреждение яичка



СОВРЕМЕННАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ

- Заключается в хирургическом лечении в течение 72 часов от момента травмы
- Операция включает эвакуацию гематоцеле и ушивание белочной оболочки
- Задержка хирургического вмешательства снижает процент сохранения жизнеспособности яичка с 80-90% до 45-55%
- Дополнительные преимущества раннего хирургического вмешательства: сохранение функции яичек, уменьшение периода госпитализации и раннее возвращение к спортивным занятиям
- Консервативная терапия: обезболивающая терапия, холод, постельный режим и динамическое УЗИ



ВЫВОДЫ

- УЗИ мошонки метод визуализации первой линии для диагностики травмы яичка
- Ультразвуковые данные при разрыве яичка включают неоднородную эхоструктуру паренхимы вследствие ушиба, наличие повреждения ткани внутри паренхимы, изменение наружного края яичка, разрыв белочной оболочки и образование гематоцеле
- При консервативном лечении ультразвуковое исследование необходимо для оценки организации гематомы
- Современная стратегия лечения разрыва яичка заключается в хирургическом лечении в течении 72 часов с целью восстановления функции и сохранении жизнеспособности яичка



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

