

РЕТКА СКЛОПЕТАРНА ПОВРЕДА ОБА ТЕСТИСА

Петровић Д., Стефановић Г., Ивановић Д.

Одељење за урологију, Здравствени центар Косовска Митровица

RARE INJURY OF BOTH TESTICLES CAUSED BY FIREARMS

Петровић Д., Стефановић Г., Ивановић Д.

Department of Urology, Health centre Kosovska Mitrovica

SUMMARY

The injuries of genital organs are commonest today regarding to the fact that there are different kinds of firearms and contact mines, although testicles are well protected in thigh area. In cases where we have maximum testicles injuries the conservative surgical treatment should be applied, considering the fact that testicles have great power of "restitutio ad integrum".

Key words: Injury caused by firearms, Contact mine injury, Conservative surgical treatment, Restitutio ad integrum.

САЖЕТАК

Повреде гениталних органа су данас чешће обзиром на врсте ватреног оружја и нагазних мина, иако су тестиси заштићени у бурном пределу. У случајевима где је тестис максимално оштећен треба применити конзервишући хируршки третман обзиром да тестиси поседују велику моћ "restitutio ad integrum".

Кључне речи: Склопетарна повреда, Повреда од нагазних мина, Конзервативни хируршки третман, Restitutio ad integrum.

УВОД

Повреде тестиса могу бити отворене и затворене. Отворене повреде тестиса настају заједно са ранама скротума. Ретко настају у миру. Њихове карактеристике зависе од механизма повређивања и интензитета трауме. Овог пута ће бити више речи о склопетарним повредама. Прострели тестиса су врло ретки у мирнодопском добу па и у ратним условима. Но, далеко су чешће ране изазване нагазним минама и шрапнелима.

Прострелне повреде су увек праћене мањим или већим лезијама скротума.

Код склопетарних повреда, tunica albuginea је раздрана и кроз руптурирану овојницу попут печурке пролабира ткиво тестиса. Долази до појаве великих скроталних хематома.

ПРИКАЗ СЛУЧАЈА

Наш пацијент А. Д. стар 32. године из Београда (био је у гостима у К. М.) повређен је на мосту на реци Ибар у сукобу са албанцима који су покушали да пређу исти, у обе натколенице у горњим трећинама и у доњој половини скротума. Претходно хоспитализован на Ортопедском одељењу у К. М. пет дана и ране на бурним регијама су збринуте, а није било повређивања костију, нерава и крвних судова.

По превођењу на Уролошко одељење прегледом је нађена прострелна рана у доњој половини скро-

тума кроз које је вирило пролабирано ткиво тестиса обострано. Пацијент је дошао пешице!!! По претходној припреми у ОЕА се учини експлорација и нађе се: прострелна рана тестиса и скротума у доњој трећини са пролабираним и инфирцираним ткивом тестиса кроз тунуку албугинеу и скроталну кесу. Горња половина оба тестиса - неповређено - лако ливидна обострано. По нападању топлог Sol. NaCl 0,9 % ливидитет се изгубио. Нађу се обострано велики скротални хематоми. Исти се евакуишу, учини се хемостаза, ресецира се до у здраво ткиво 1/3 ткива које је било инфарцирано и пролабирано. Сутурирају се тунука албугинеа обострано. Контралатерални дренаж у скротум.

Примена АТ заштите обављена на Ортопедији, ординирана терапија на Урологији; Metronidazol, Longaseph et Amikacin 7. дана уз Chymoral дражеје, вит. Е. капс. 3x1. Ране зарасле после 7. дана. Контролни преглед после месец дана: клинички преглед тестиса као и ехо-сонографија уредни. Спермограм уредан.

ЗАКЉУЧАК

Обзиром да тестиси имају велику моћ репарације односно реституције, код тешких оштећења треба увек урадити конзервишући оперативни захват.

ЛИТЕРАТУРА

1. Urologija - S. Petković, Beograd 1982.