

Андрологическая патология подростков

Лебедев Дмитрий Анатольевич

Кафедра урологии СПбГПМА,

ГКДЦ «Ювента»

2007 г.



Андрология - область медицинских знаний, изучающая нормальное устройство и функционирование органов мужской половой системы.

Детская андрология, в свою очередь, изучает развитие, а так же состояние здоровья и болезни мужской половой системы от момента зачатия и до наступления половой зрелости, то есть до 18 лет

ПРИКАЗ № 566

*По заключению Минюста РФ от 21 января 2004 г. N 07/671-ЮД
настоящий приказ не нуждается в государственной регистрации*

В целях охраны репродуктивного здоровья мальчиков и юношей-подростков, организации урологической и андрологической помощи детскому населению Российской Федерации приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации деятельности уроандрологического кабинета детской поликлиники (приложение N 1)

1.2. Положение об организации деятельности дневного уроандрологического стационара (приложение N 2).

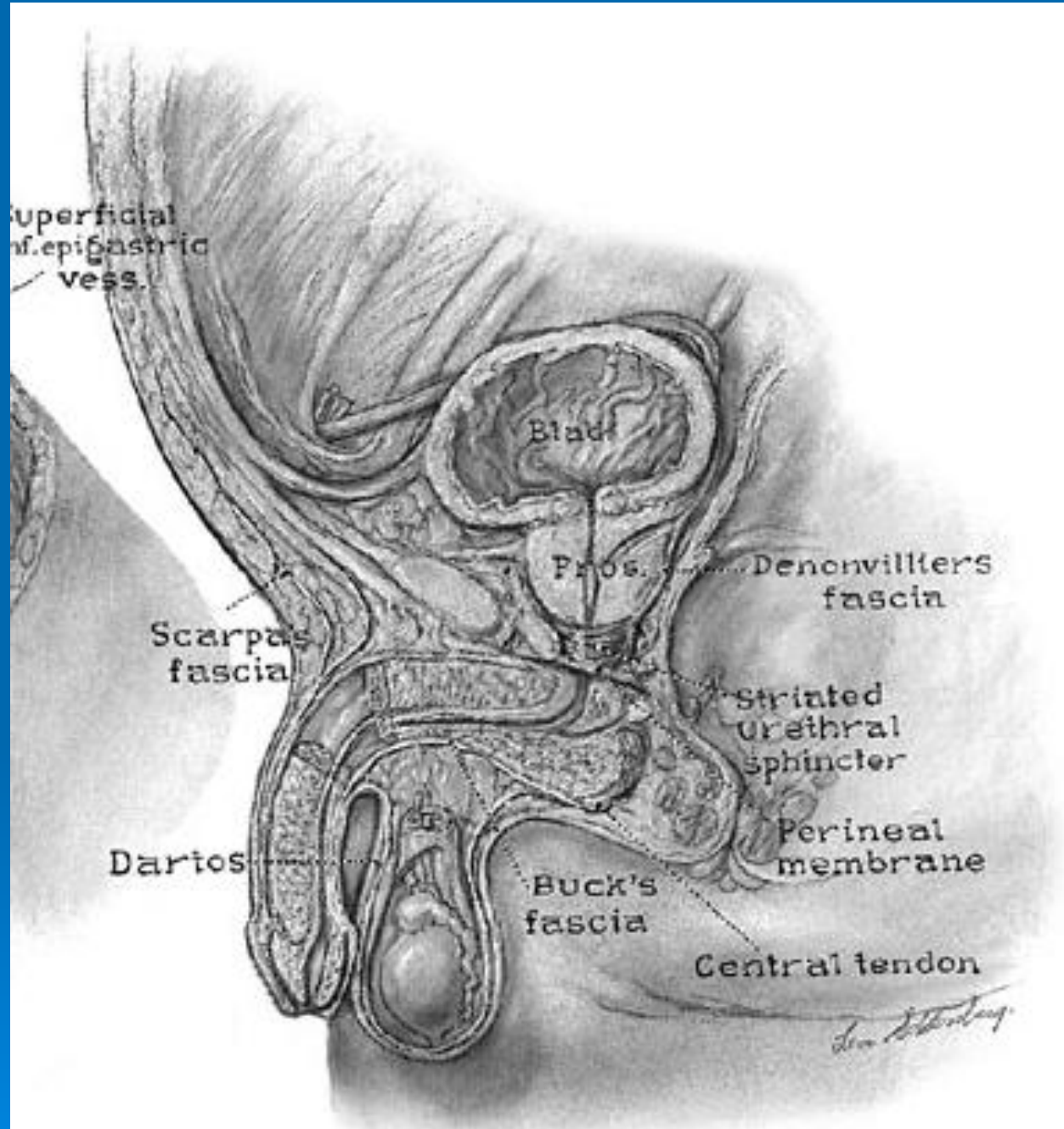
2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации О.В. Шарапову

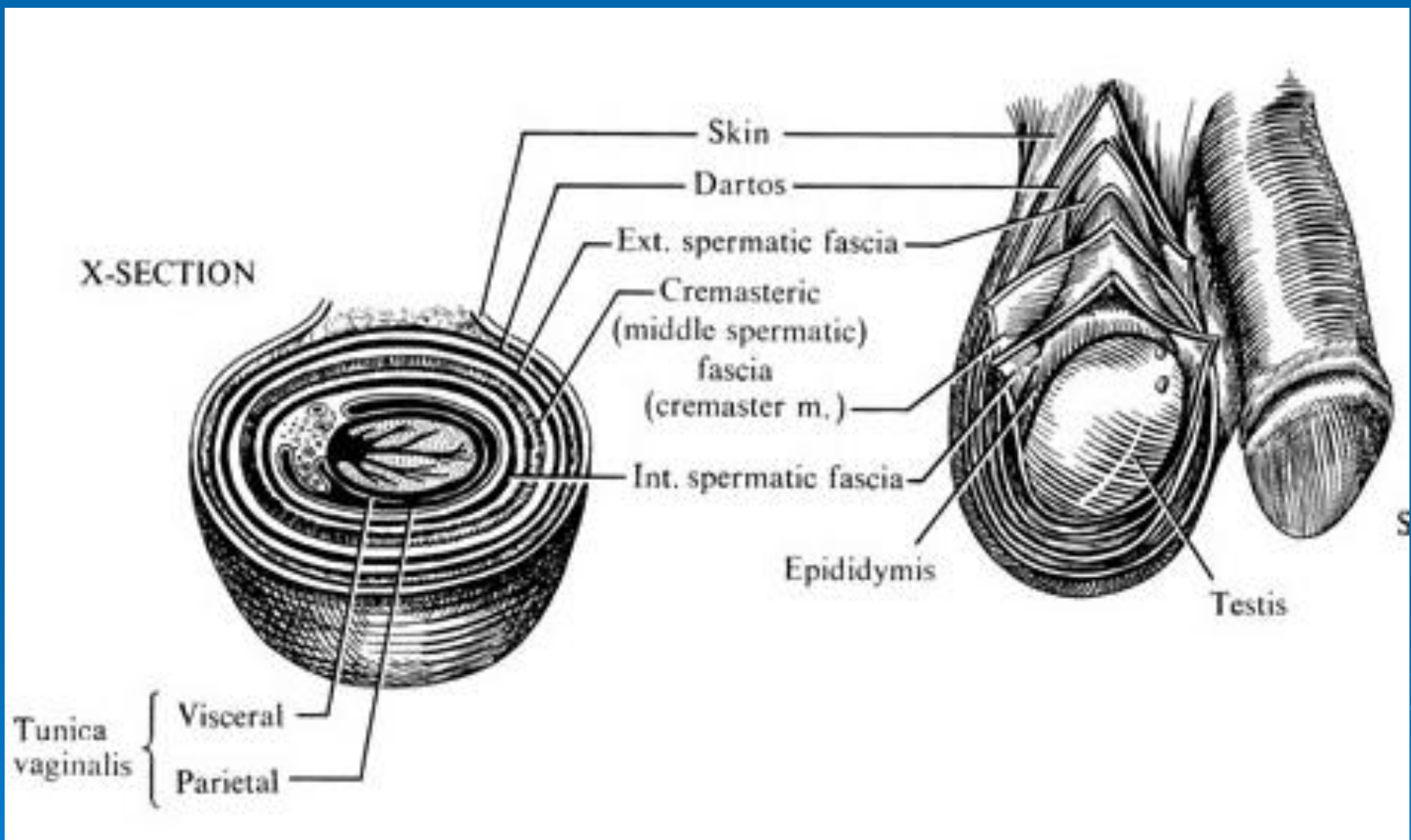
Министр

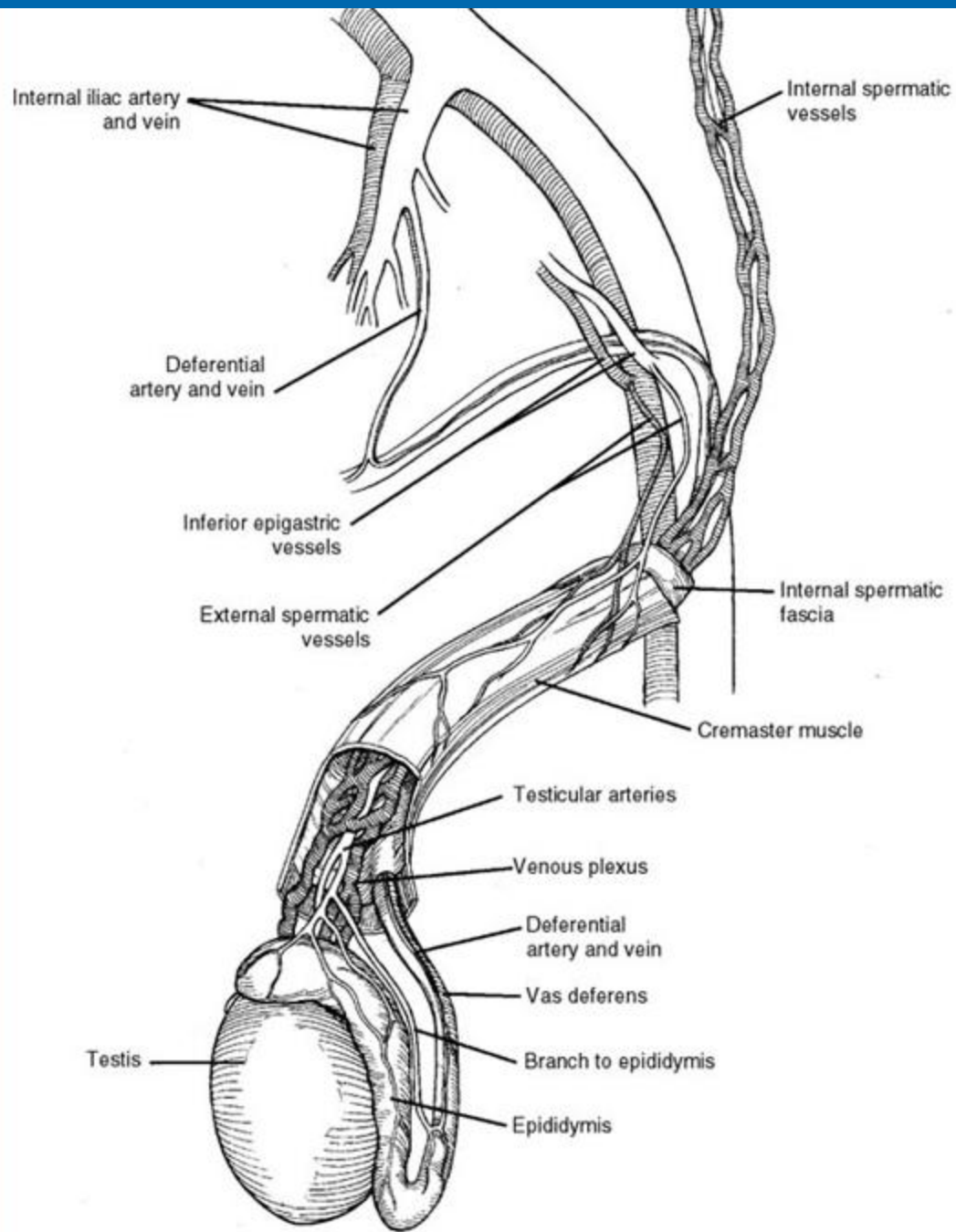
Ю.Л.Шевченко

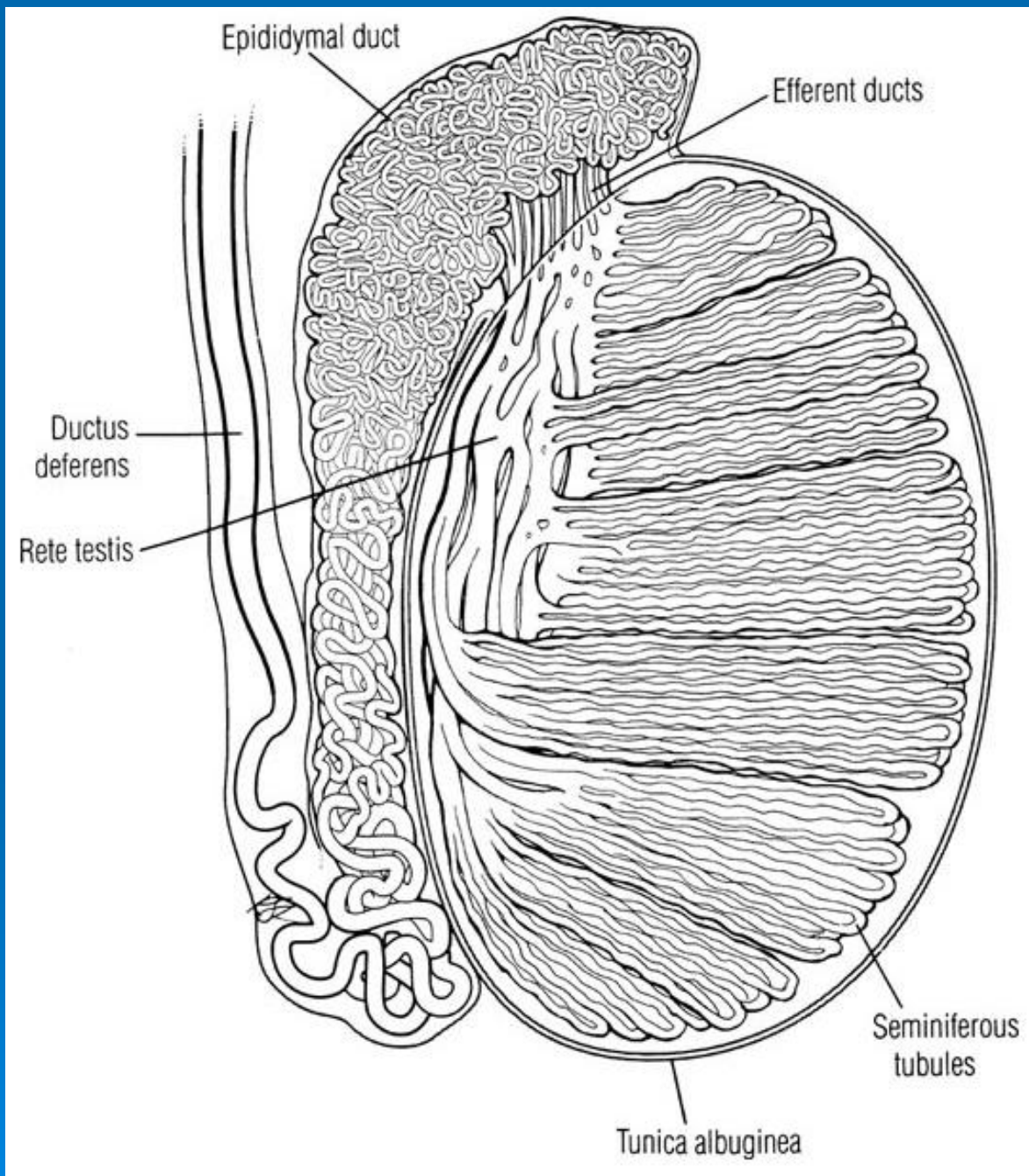
Фертильность:

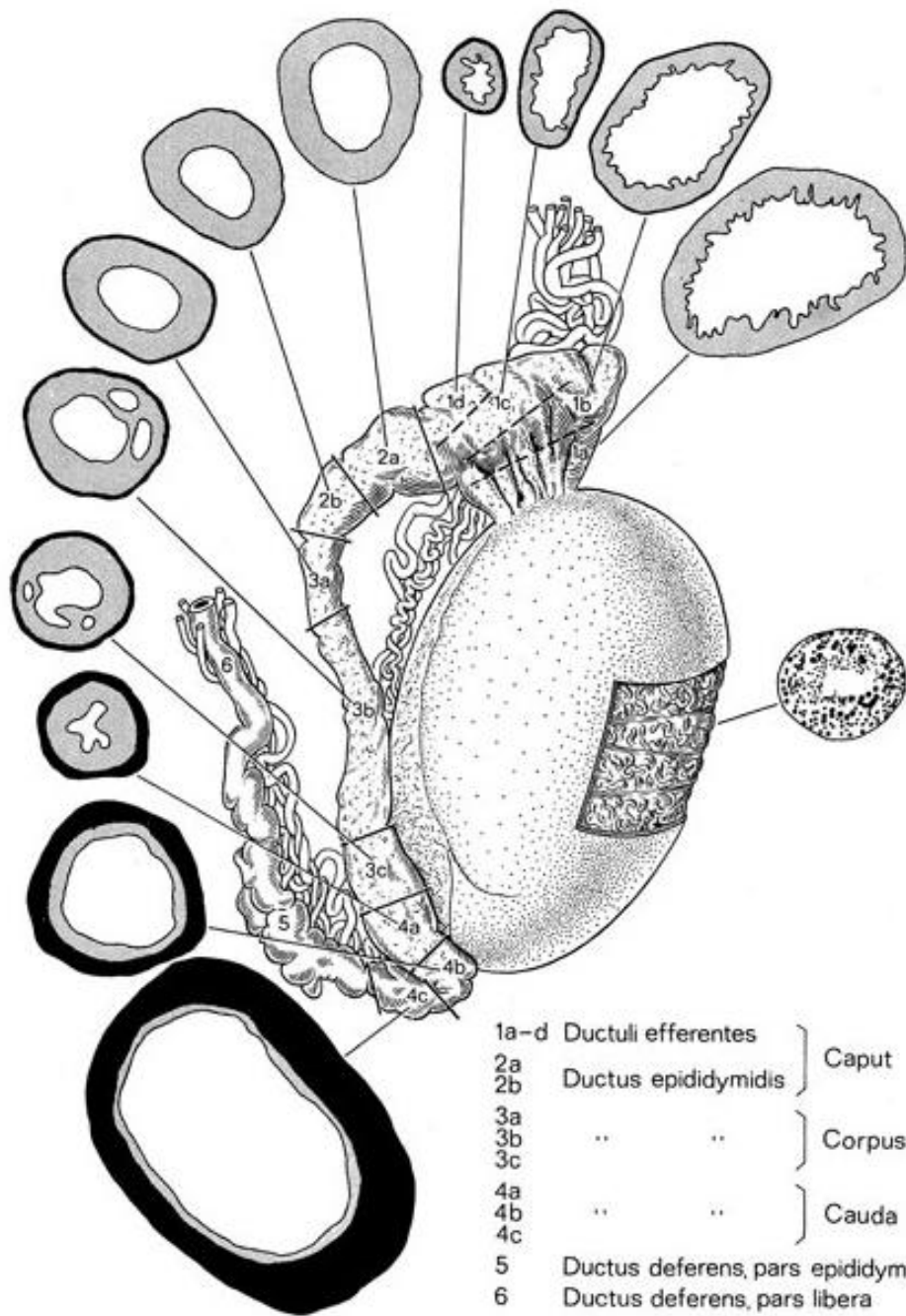
1. Нарушения сперматогенеза
 - Сосудистая патология
 - Воспалительная патология
 - Пороки развития яичка и придатка
 - Иммунный конфликт
 - Последствия травмы и ишемии яичка
2. Патология транспорта
 - Обструктивное бесплодие
 - Механическое бесплодие
 - Пороки развития
3. Эректильные нарушения
4. Копулятивные нарушения
 - Искривления пениса
 - Гипоспадия
 - Эписпадия
 - Микропенис
 - Скрытый половой член
 - Пеноскротальная транспозиция
5. Опухоли



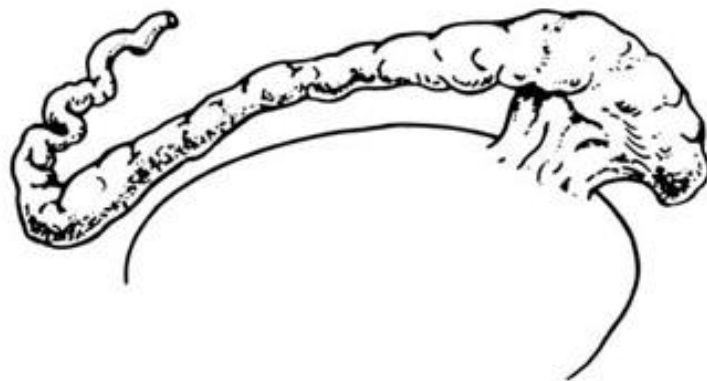
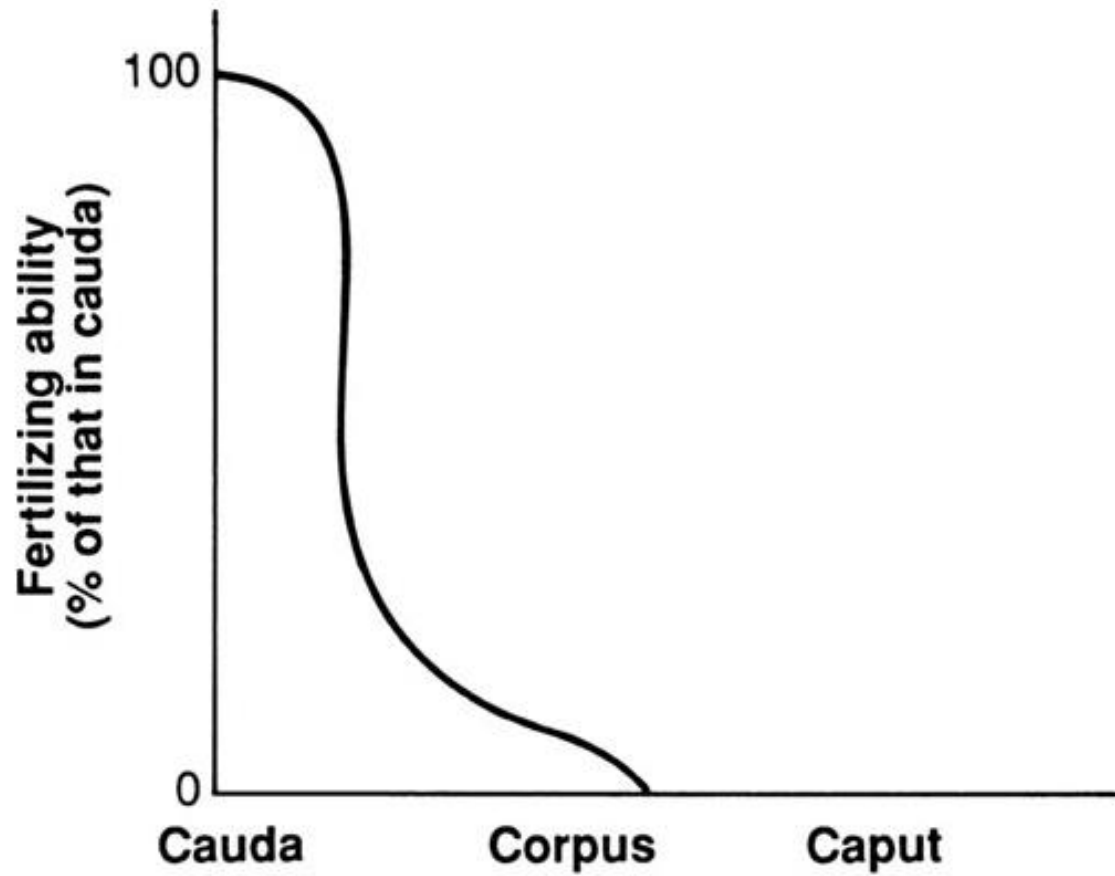


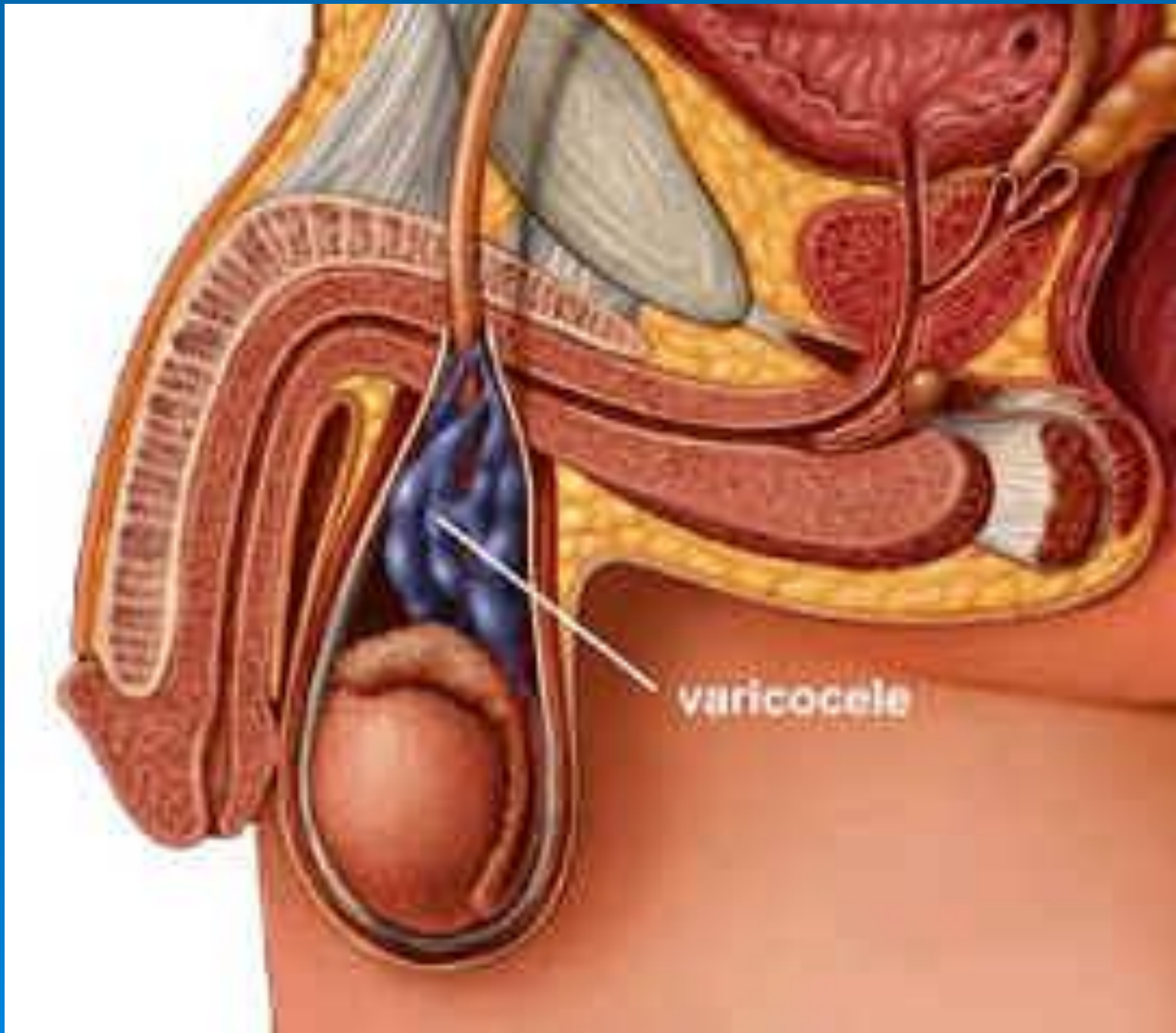






- | | | | |
|------|-----------------------------------|----------|--|
| 1a-d | Ductuli efferentes | } Caput | |
| 2a | Ductus epididymidis | | |
| 2b | | | |
| 3a | " " | } Corpus | |
| 3b | | | |
| 3c | | | |
| 4a | " " | } Cauda | |
| 4b | | | |
| 4c | | | |
| 5 | Ductus deferens, pars epididymica | | |
| 6 | Ductus deferens, pars libera | | |

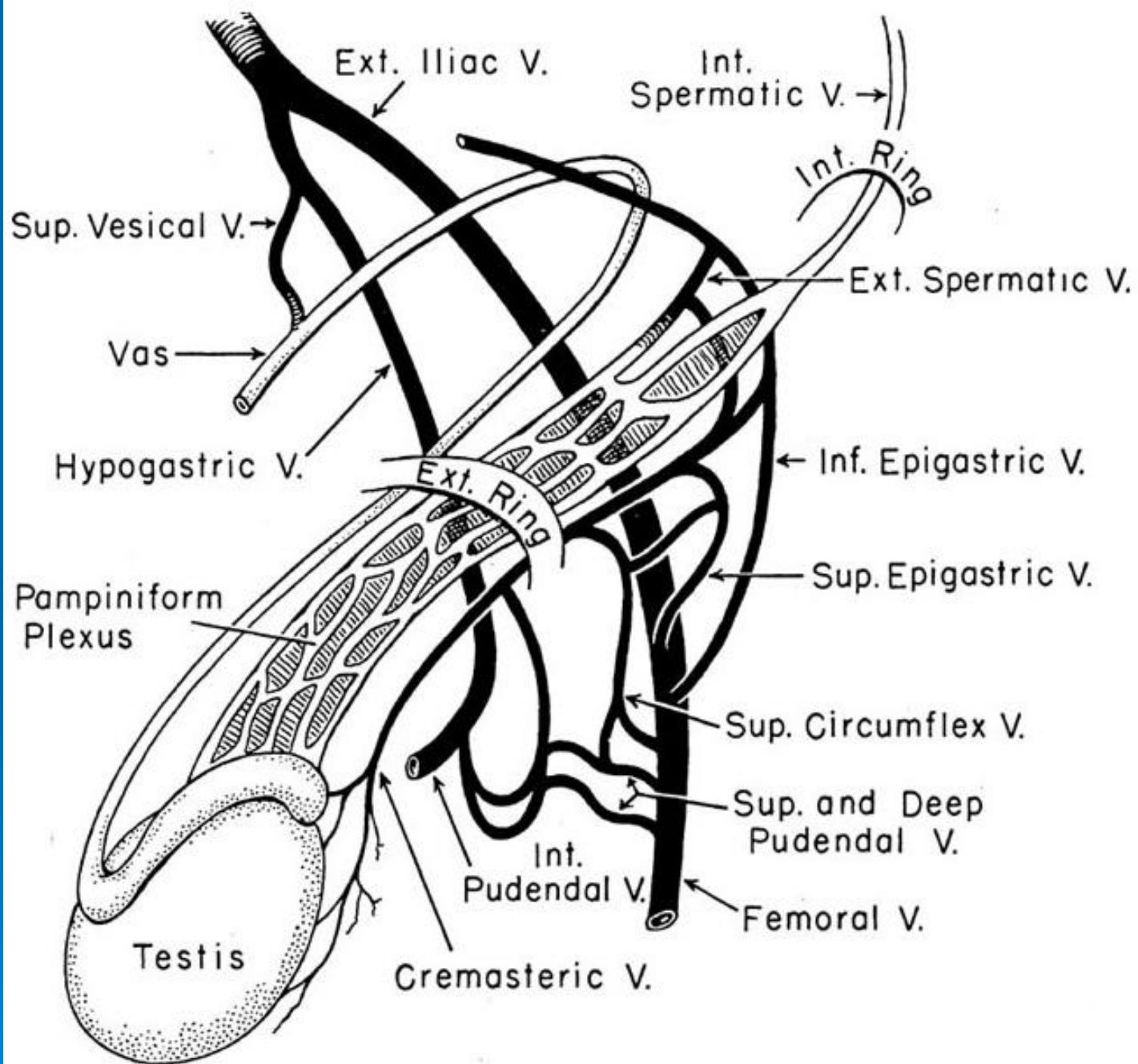


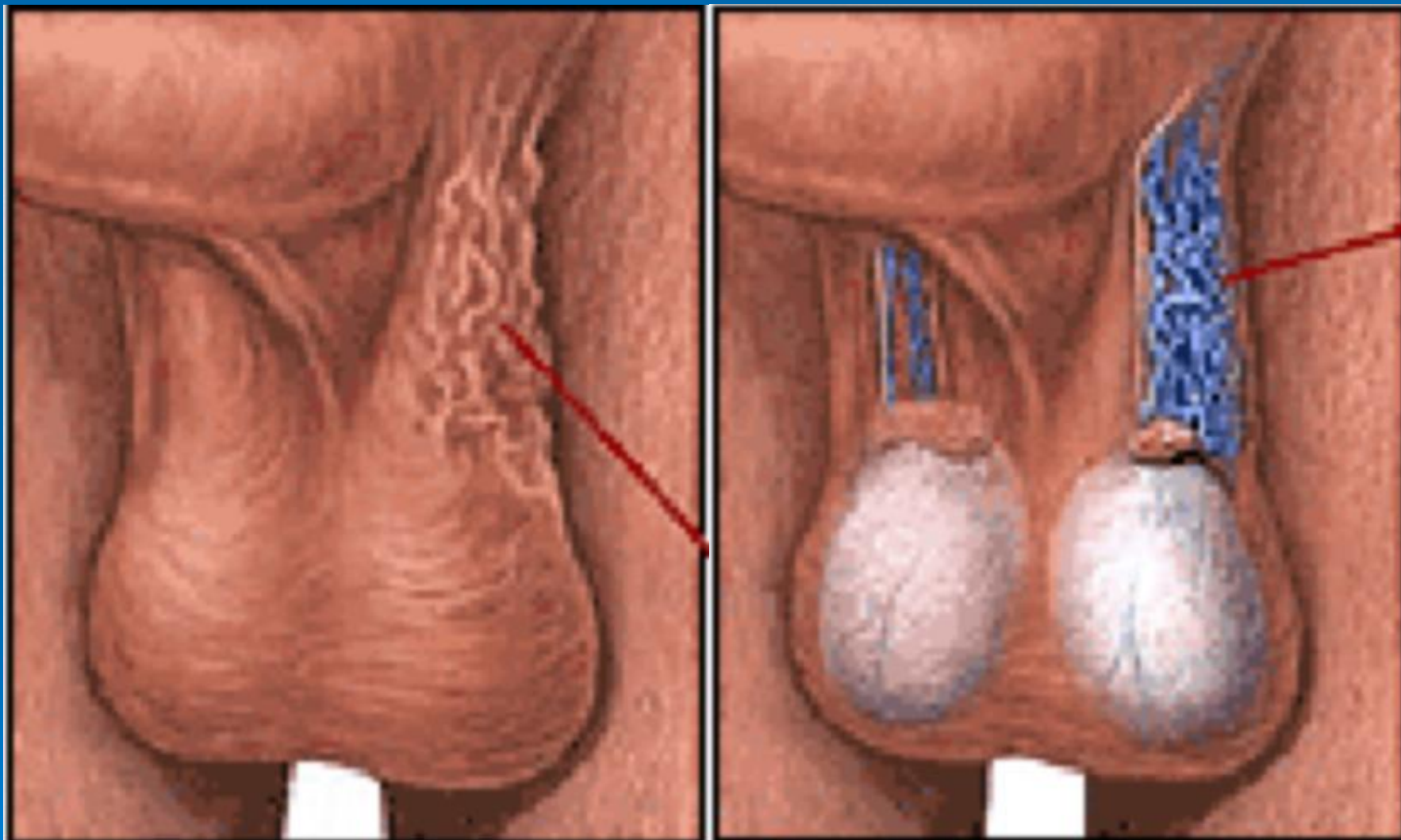


varicocele



Флебография

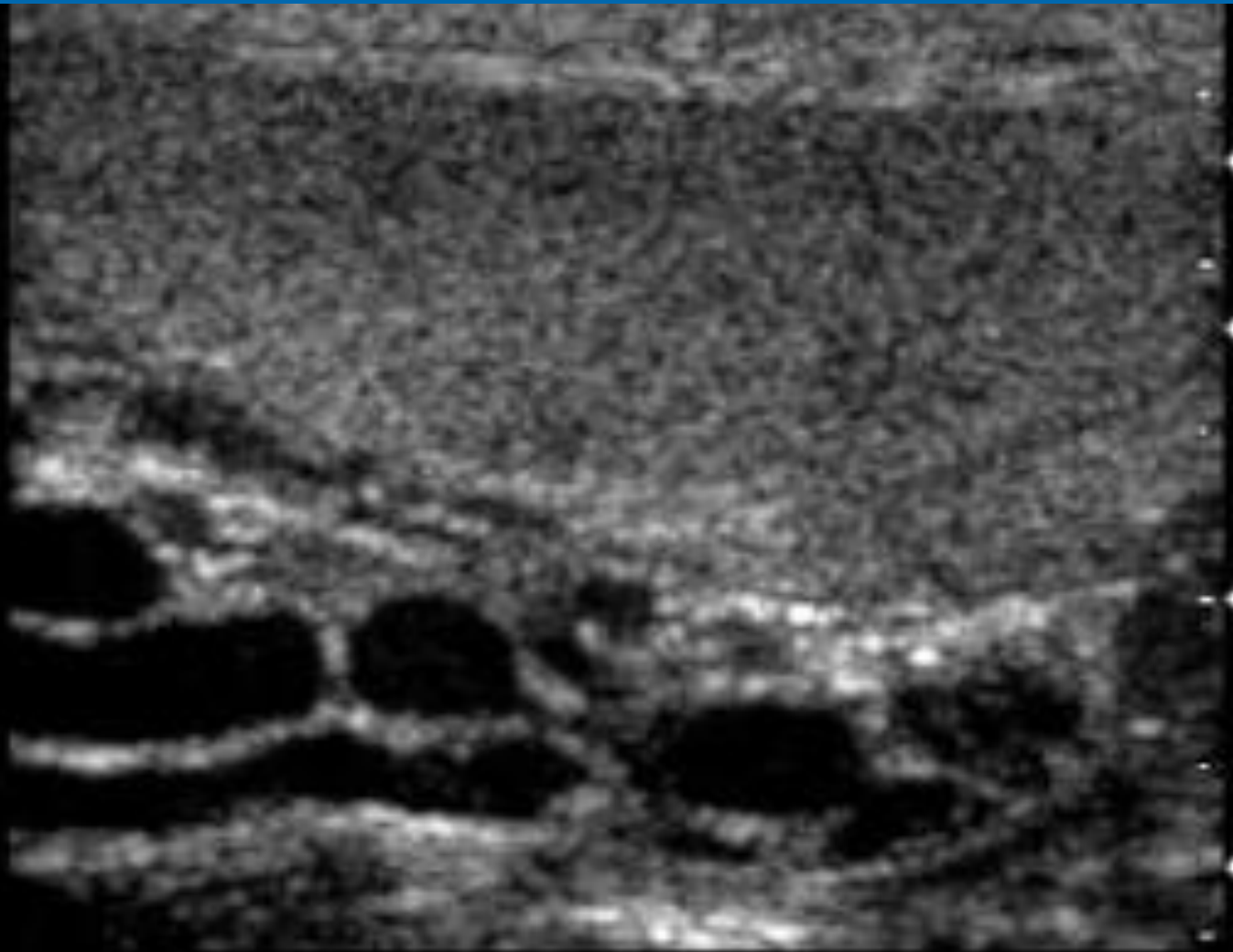




варикоцеле

Persist Med
Fr Rate Med

Varicocele



SAG

LT
MED

TEST



Shpak Petr

St. Petersburg PMA

31-08-2004

A20768-2004-08-31-0001

RSP 5-12/SmallPart

4.2cm

6Hz

13:21:49

Small P.

10.70 - 4.50

Pwr -6

Gn -6

C6 / M7

P4 / E1

MI 1.0

Gn -3.0

Bal 180

Qual norm

WMF low1

PRF 0.9kHz

Disp. POW

Варикоцеле: УЗИ гроздьевидного сплетения



Shpak Petr

St. Petersburg PMA

31-08-2004

A20768-2004-08-31-0001

RSP 5-12/SmallPart

4.2cm

6Hz

13:21:56

Small P.
10.70 - 4.50
Pwr -6
Gn -6
C6 / M7
P4 / E1
MI 1.0

Gn -3.0
Bal 180
Qual norm
WMF low1
PRF 0.9kHz
Disp. POW

Варикоцеле: УЗИ гроздьевидного сплетения
с проведением пробы Вальсавы



Savin Vladimir

St. Petersburg PMA

19-05-2005

A20768-2005-05-19-0002

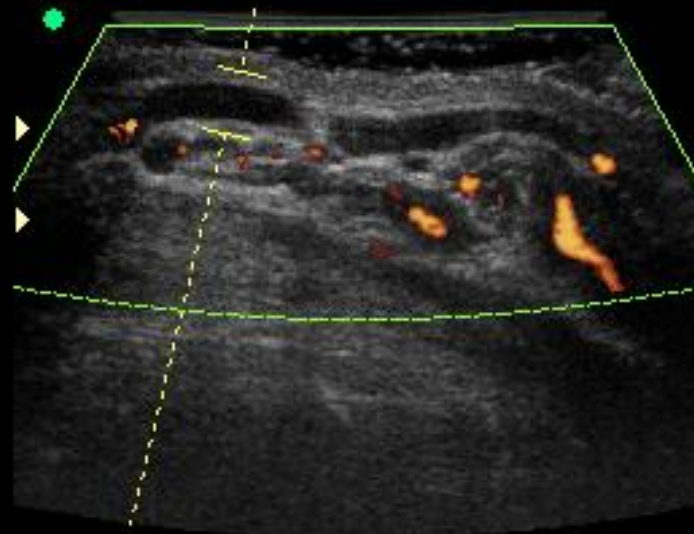
RSP 5-12/SmallPart

4.2cm

5Hz

12:18:34

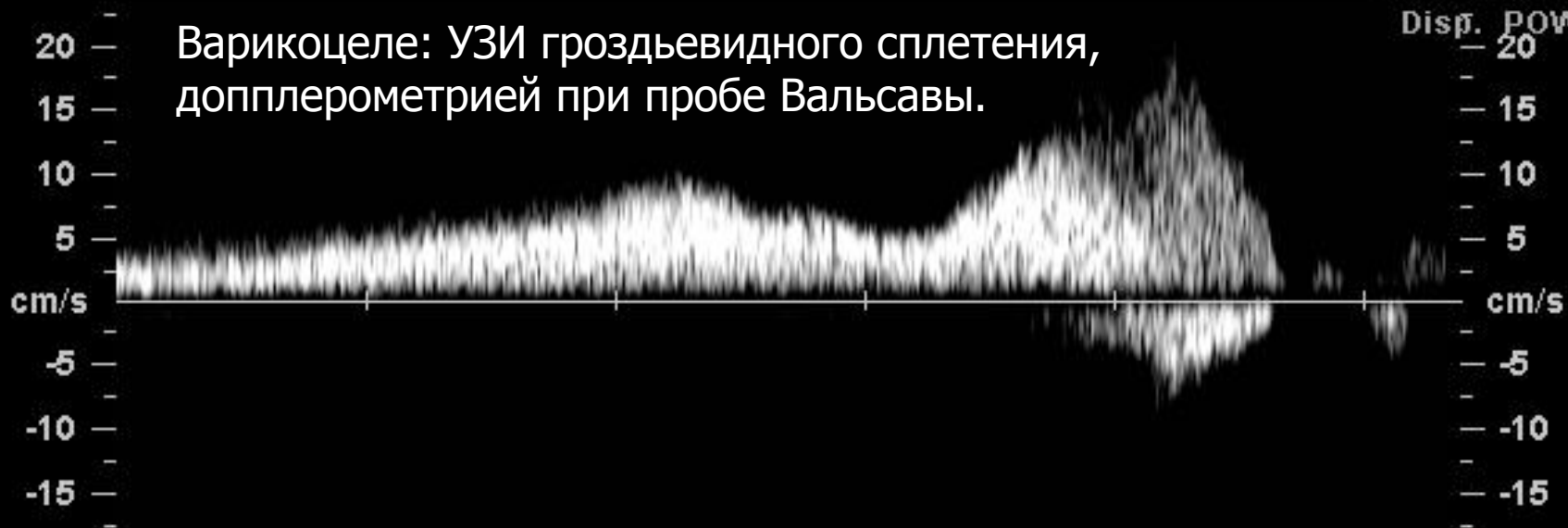
Gn -13
WMF 100 Hz
SV Angle 0
size 5.0mm
Frq mid
PRF 3.3kHz



Small P.
10.70 - 4.50
Pwr -14
Gn -6
C6 / M7
P4 / E1
MI 0.3
TIS 0.4

Gn -0.4
Bal 180
Qual high
WMF mid1
PRF 0.9kHz
Disp. POW

Варикоцеле: УЗИ гроздьевидного сплетения,
доплерометрией при пробе Вальсавы.

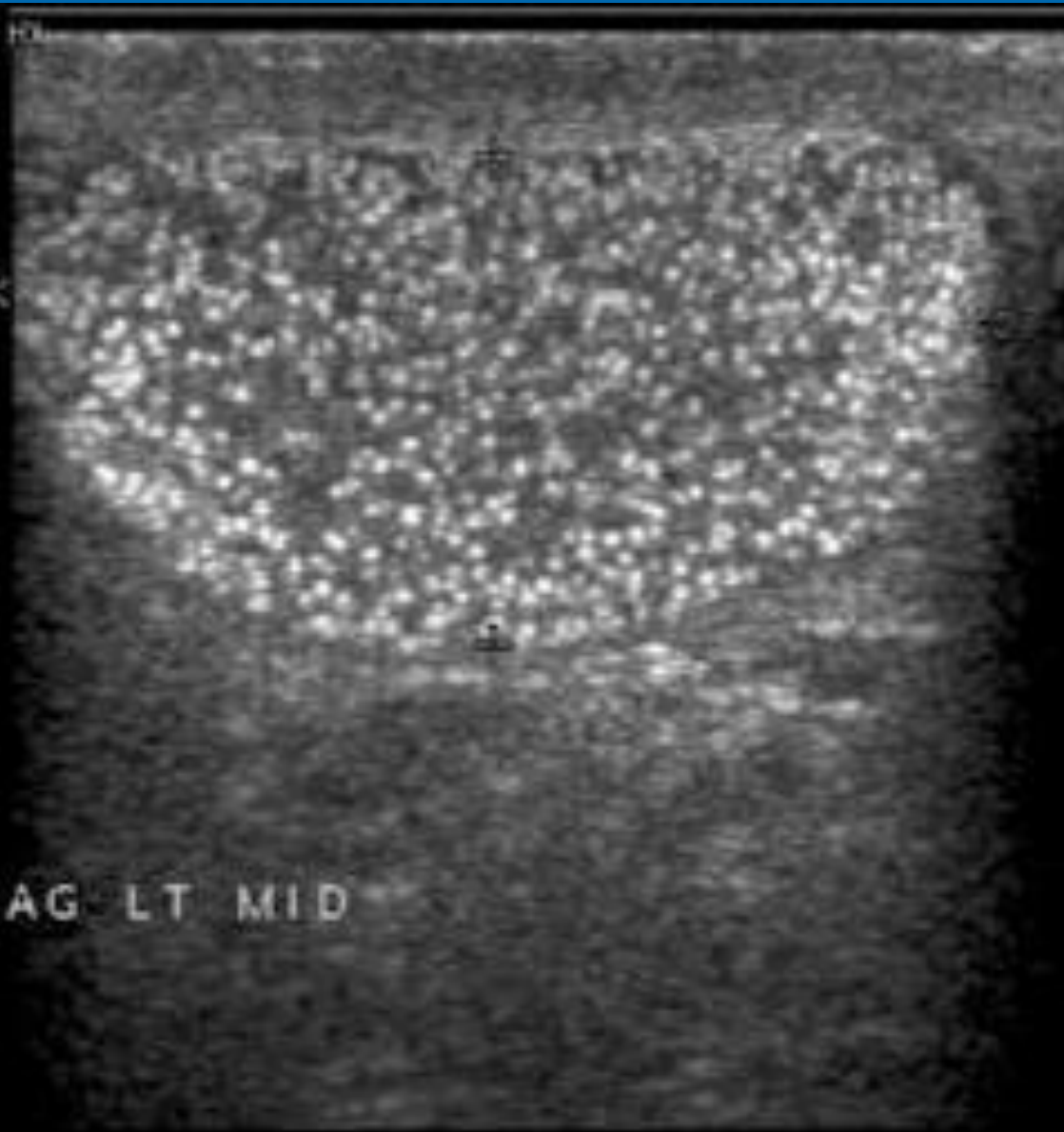


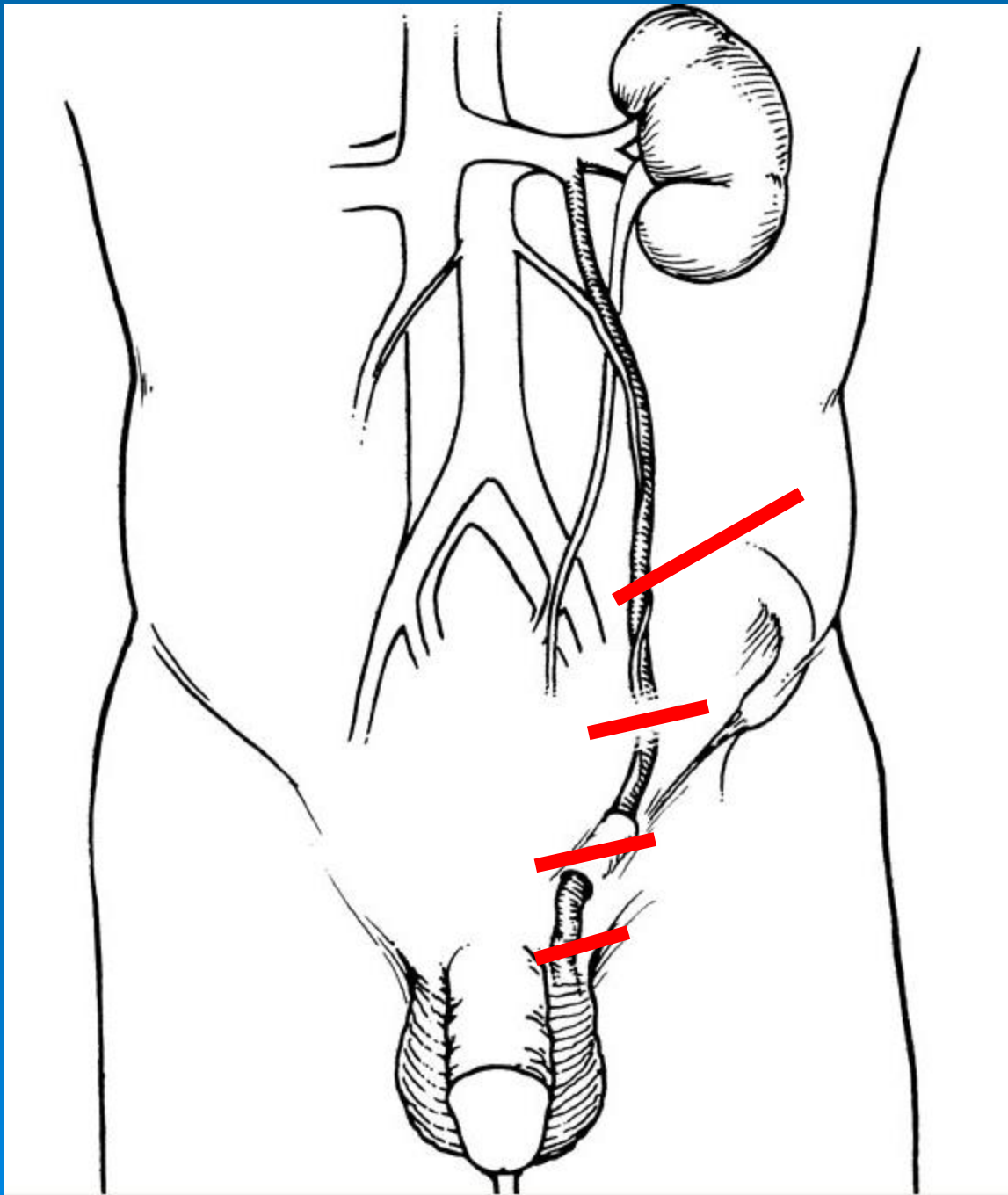
Map 6
DynRg 55dB
Persist Med
Fr Rate Med

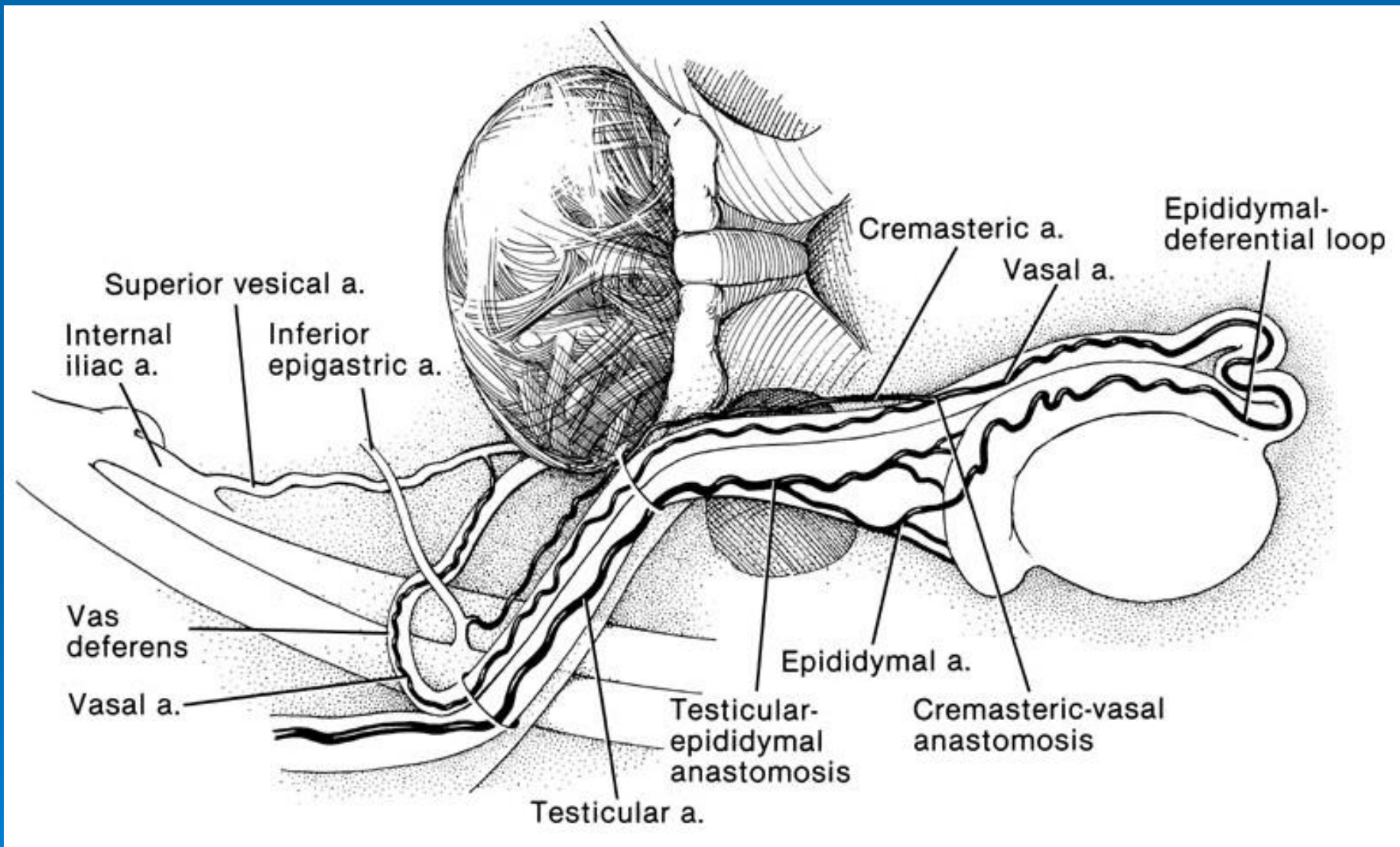
Микролитиаз

SAG LT MID

❖ 1.76cm
❖ 3.59cm







Синдром острой мошонки* —

- Перекрут яичка
- Перекрут и некроз подвесков яичка или придатка
- Травматические повреждения органов мошонки
- Острый орхит, эпидидимит
- Остро развившаяся киста или водянка яичка



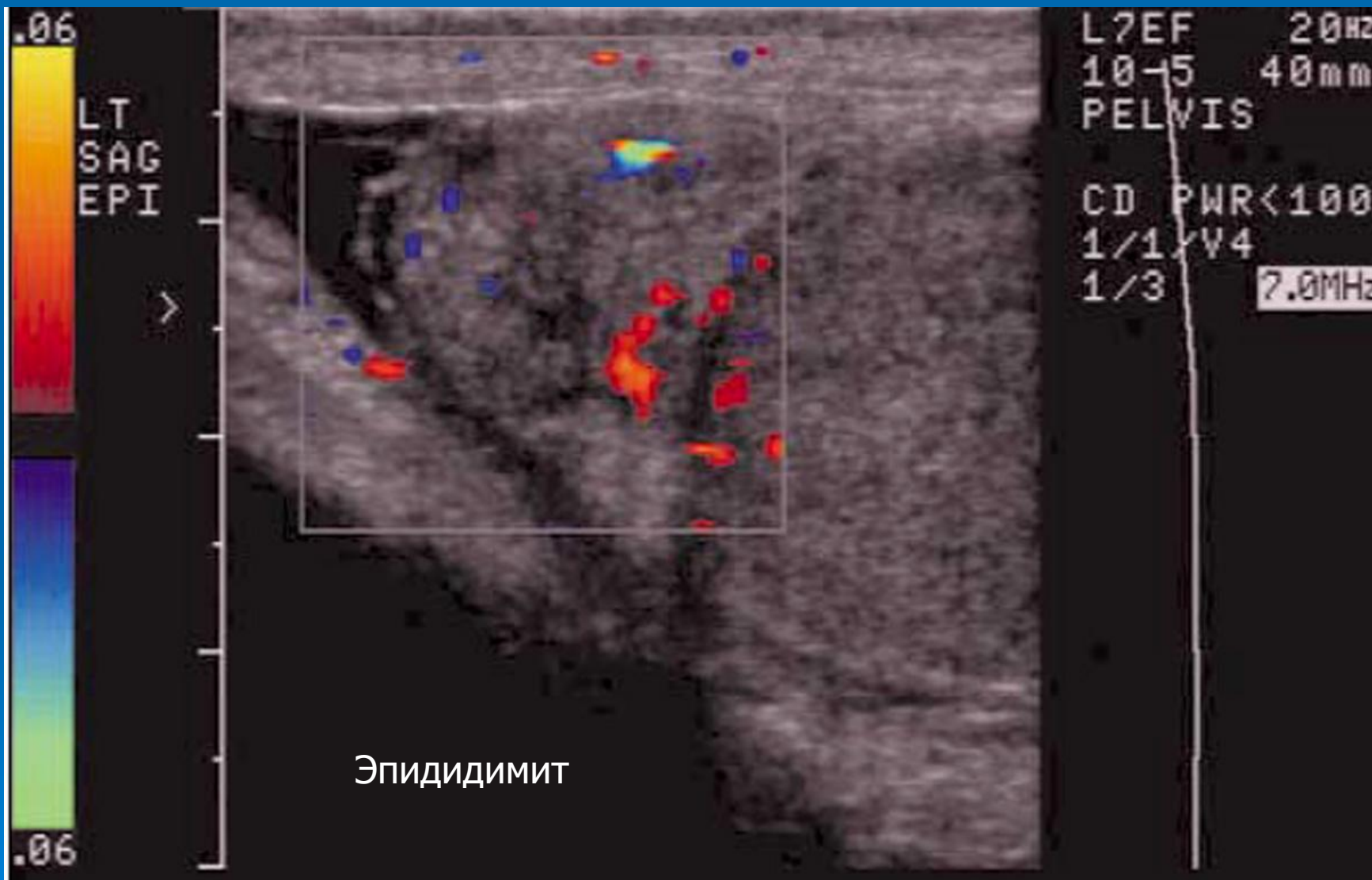
Орхит, эпидидимит: клиника

- Постепенное начало
- Боли менее интенсивные, с возможностью периодического стихания
- Нормальная позиция яичка
- Возможен выпот в оболочках
- Нет лимфостаза кожи мошонки
- Нормальный кремастерный рефлекс

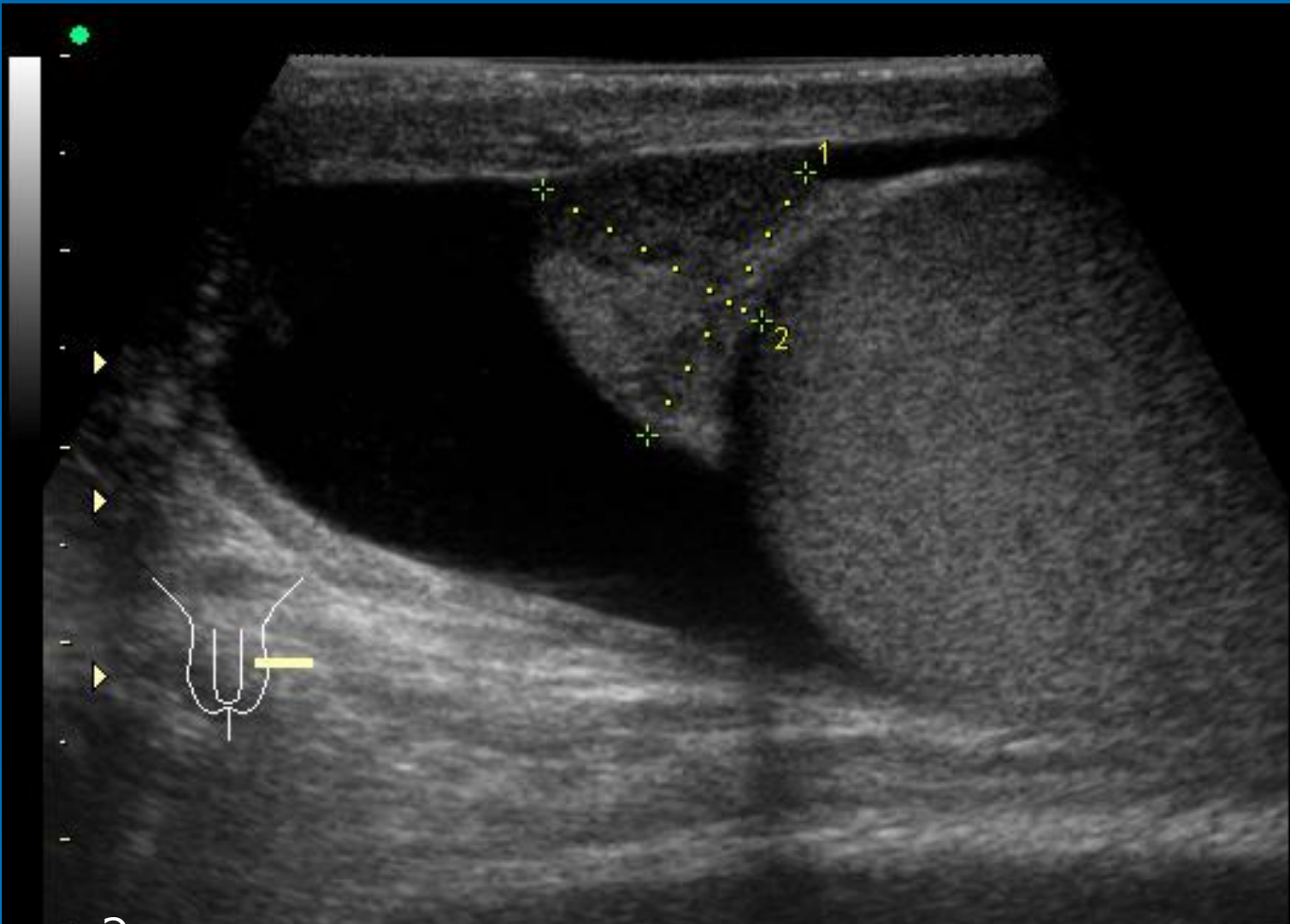
Map 6
DynRg 60dB
Persist Med
Fr Rate High

Эпидидимит





Small P.
12.50 - 3.40
Pwr -7
Gn -6
C6 / M7
P4 / E1
MI 0.5

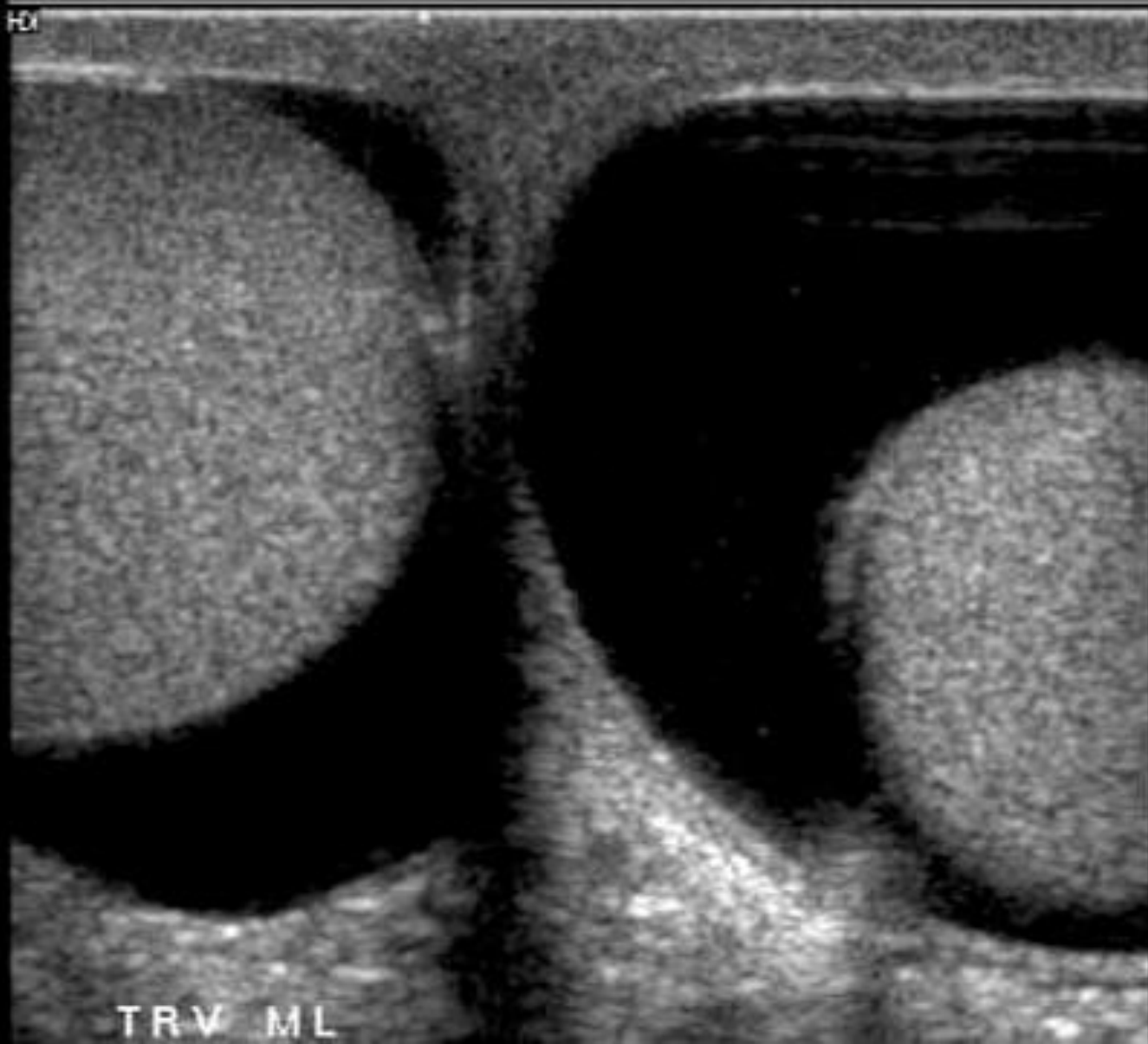


Эпидидимит, скопление жидкости над придатком


D1 1.56cm
D2 1.30cm
D1/D2 120%

Map 6
DynRg 60dB
Persist Med
Fr Rate High

**Двусторонняя
водянка
оболочек
яичка,
эпидидимит**



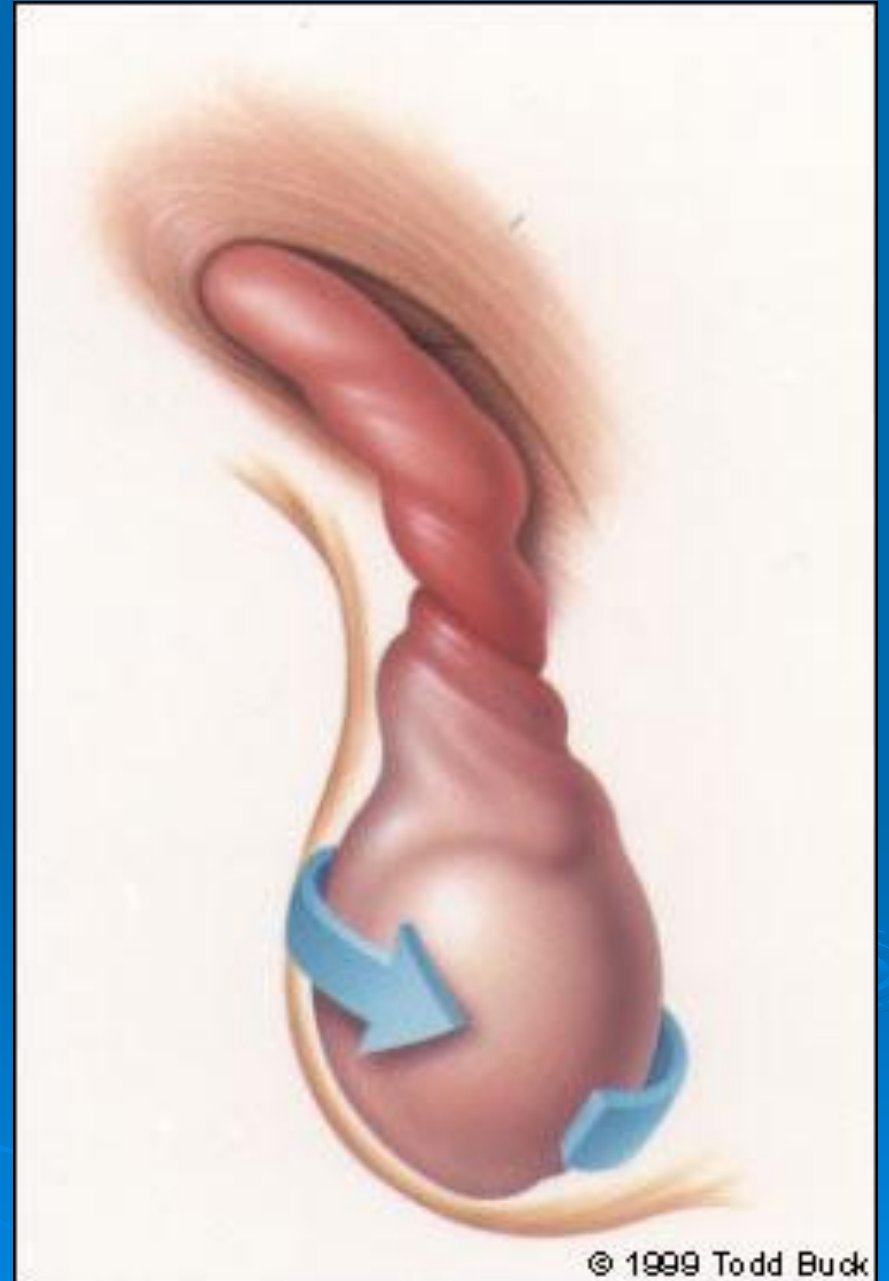
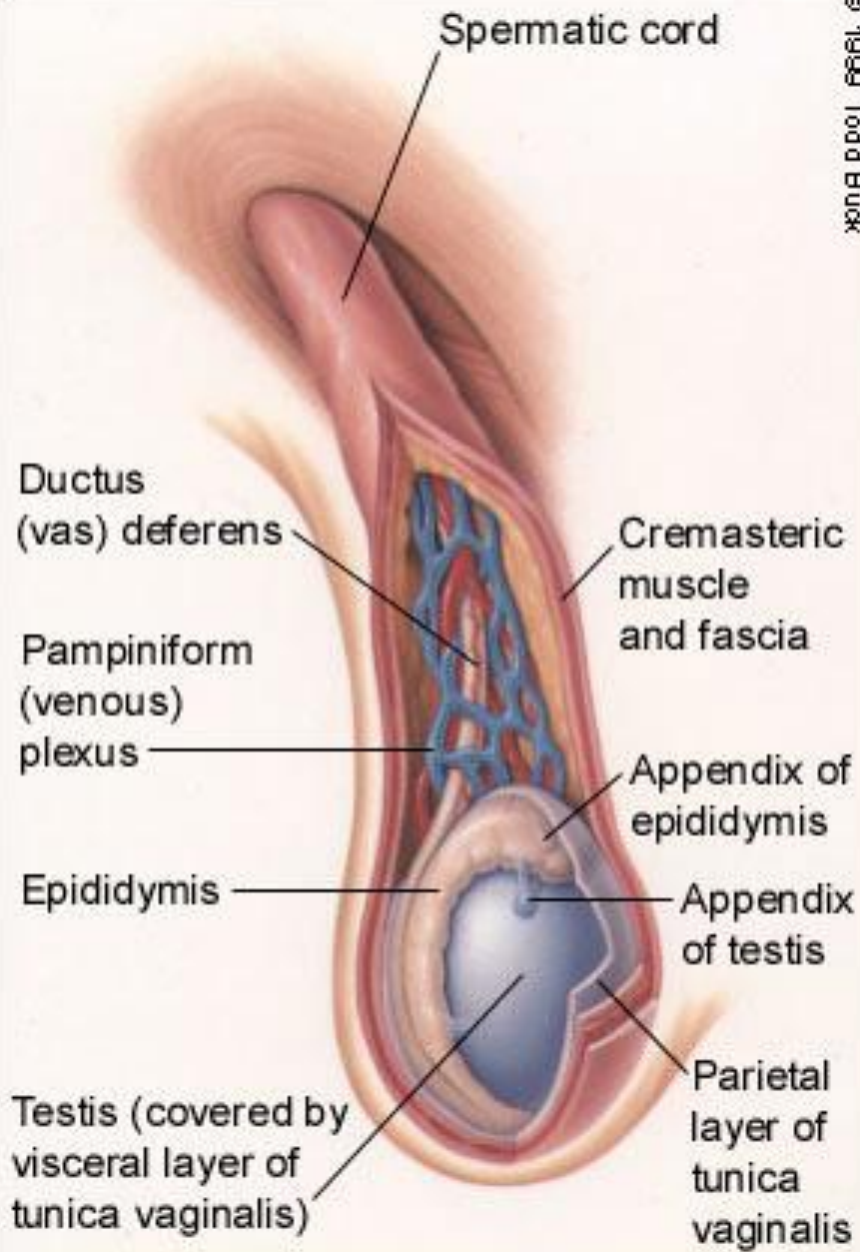
Орхит, эпидидимит: диагностика

- Анамнез
 - Осмотр
 - Диафаноскопия
 - УЗИ, доплер
 - По показаниям - биопсия
 - Анализ мочи
 - Бактериальный посев
- 



Двусторонний эпидидимит, водянка яичек

© 1999 Todd Buck



Симптомокомплекс:

- Боль
- Отек
- Увеличение размеров
- Гиперемия
- Жидкость в оболочках
- Патологические образования
- Нарушение положения

Боль:

- Скорость нарастания
- Иррадиация
- Усиление при пальпации
- Усиление при тракции
- Выраженность боли

Отек:

- Придаток
- Яичко
- Кожа
- Канатик



Увеличение размеров:

- Яичко
- Придаток
- Головка придатка
- Половина или вся мошонка

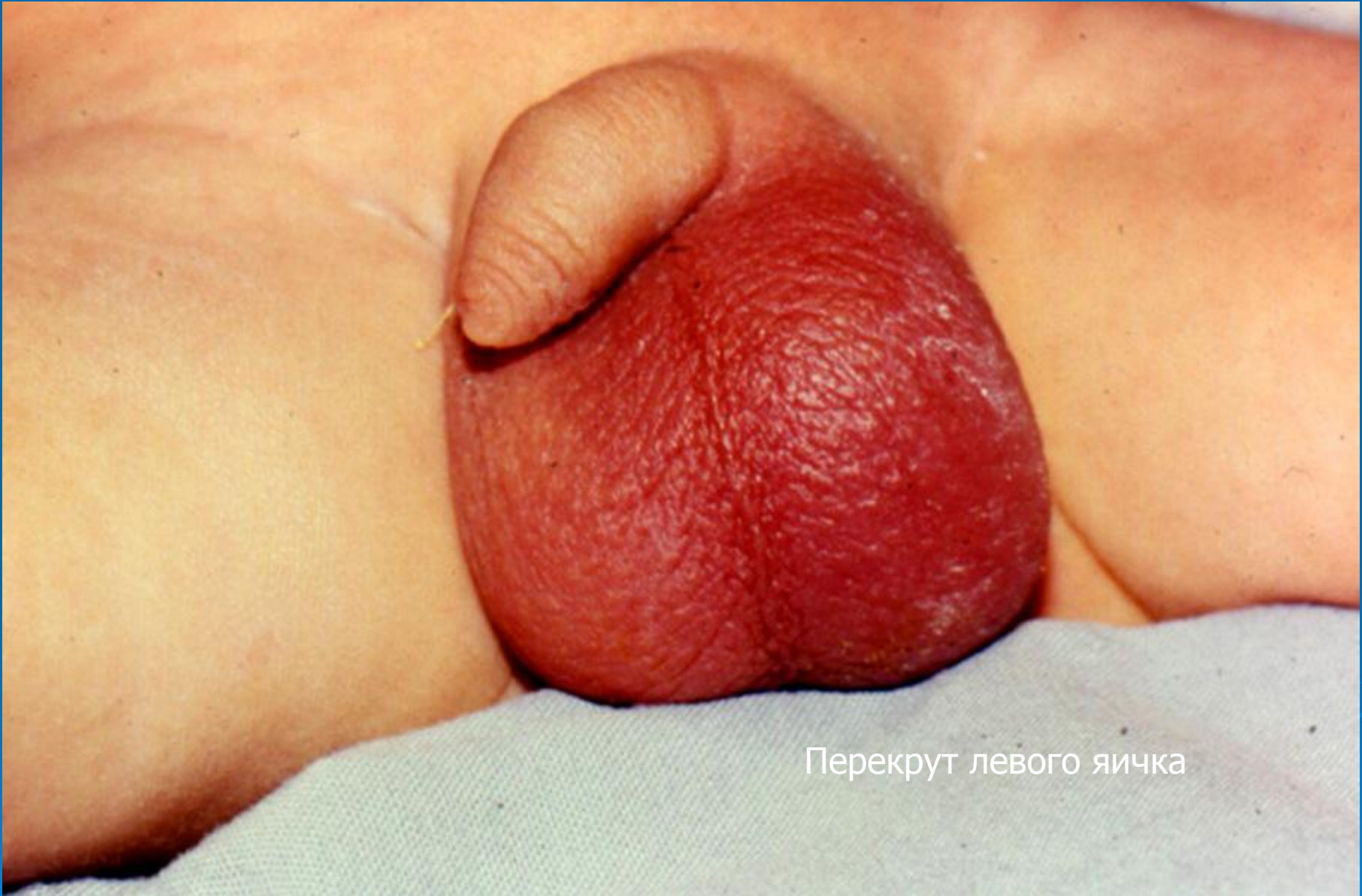




Перекрут яичка

Гиперемия:

- В области головки придатка (верхняя часть мошонки)
- Равномерная половины мошонки
- Двусторонняя



Перекрут левого яичка

Перекрут яичка: клиника

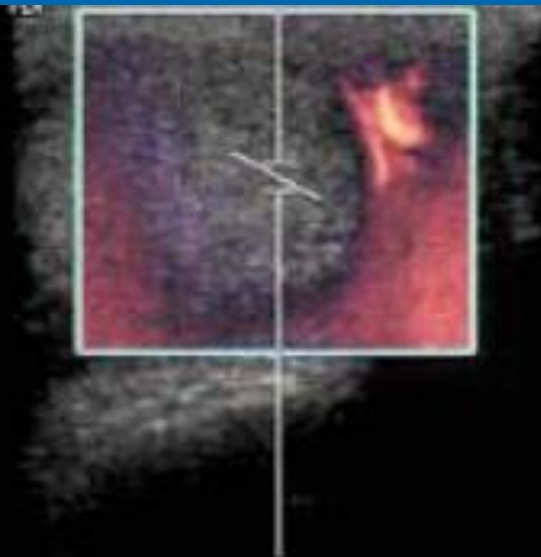
- Резкая боль, не стихает
- Подтянутость яичка, смещение оси
- Резко болезненная тракция
- Снижен или отсутствует кремастерный рефлекс
- Выпот
- Отек кожи мошонки на стороне поражения

Перекрут яичка: диагностика

- Анамнез
- Осмотр
- Пальпация
- Проверка кремастерного рефлекса
- Диафаноскопия
- УЗИ
- Допплер сосудов яичка

Map 6
DynRg 60dB
Persist Med
Fr Rate Med

CPA 100%Map 1
WF Med
PRF 700 Hz
Flow Opt:Med V



SV Angle -60°
Dep 1.4 cm
Size 2.0 mm
Freq 6.0 MHz
WF Low
Dop 73% Map 2
PRF 1250 Hz

Absent
Intratesticular
Bloodflow

**Допплер сосудов яичка:
Отсутствие кровотока в органе,
усиление тока по периферии**

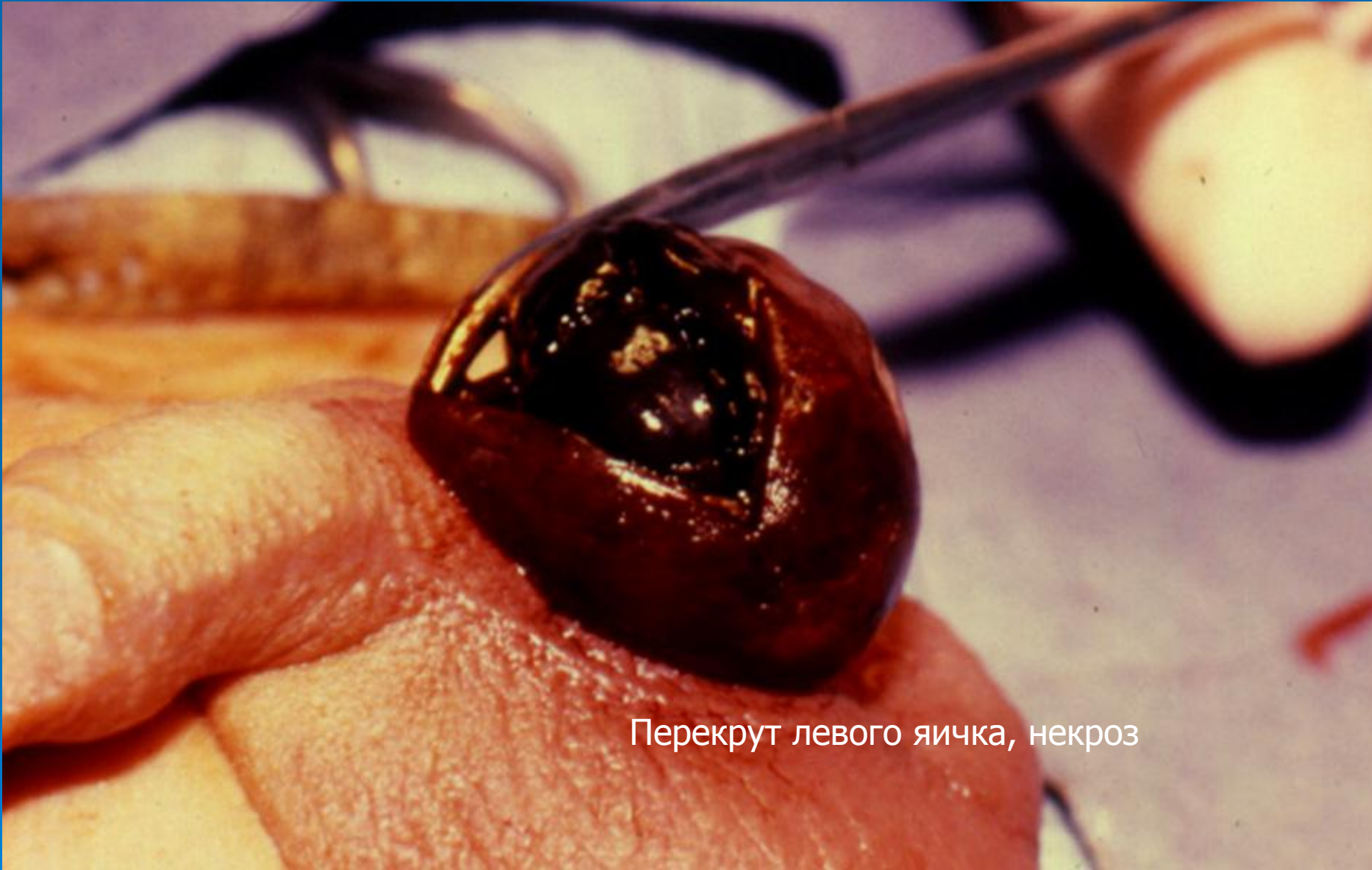


Перекрут яичка: лечение

- Только хирургическое
- Dead-Line 6 часов
- Перекрут всегда к центру тела
- Ревизия яичка, оценка выраженности перекрута и жизнеспособности органа
- Фиксация обоих яичек к стенке мошонки



Перекрут левого яичка, некроз



Перекрут левого яичка, некроз



Egorov Artemiy

St. Petersburg PMA

09-01-2004

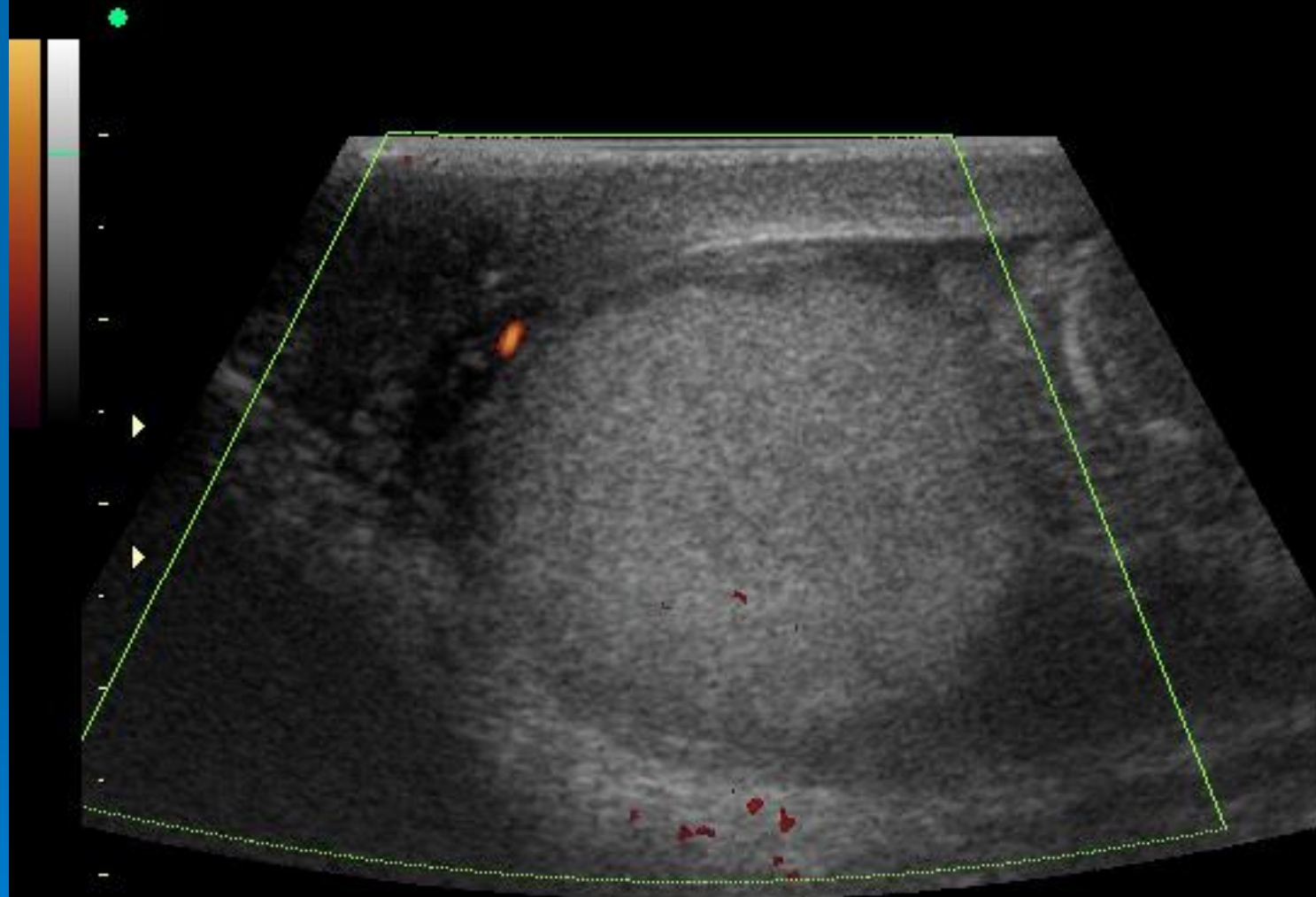
A20768-2004-01-09-0001

RSP 5-12/SmallPart

4.2cm

6Hz

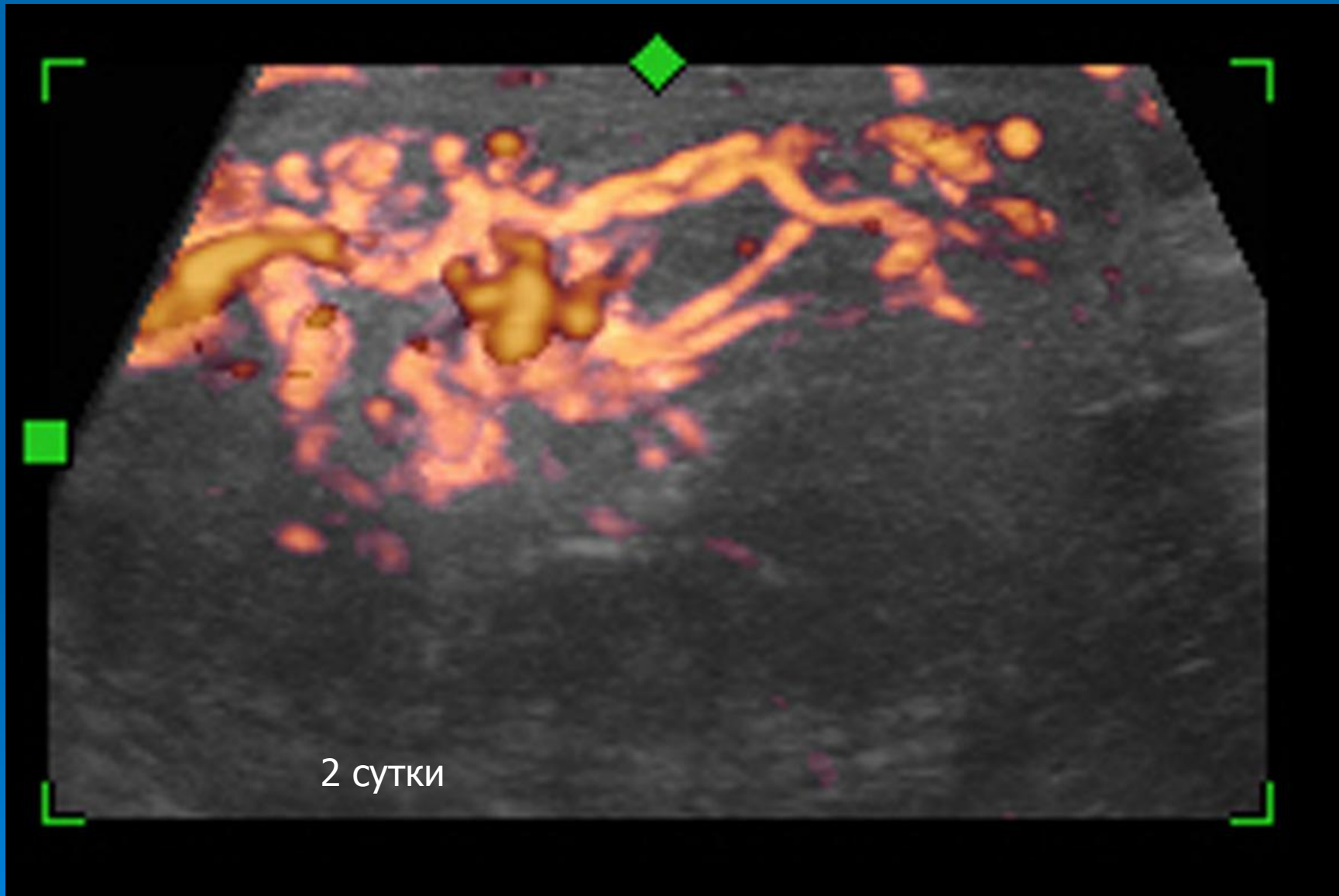
11:49:51



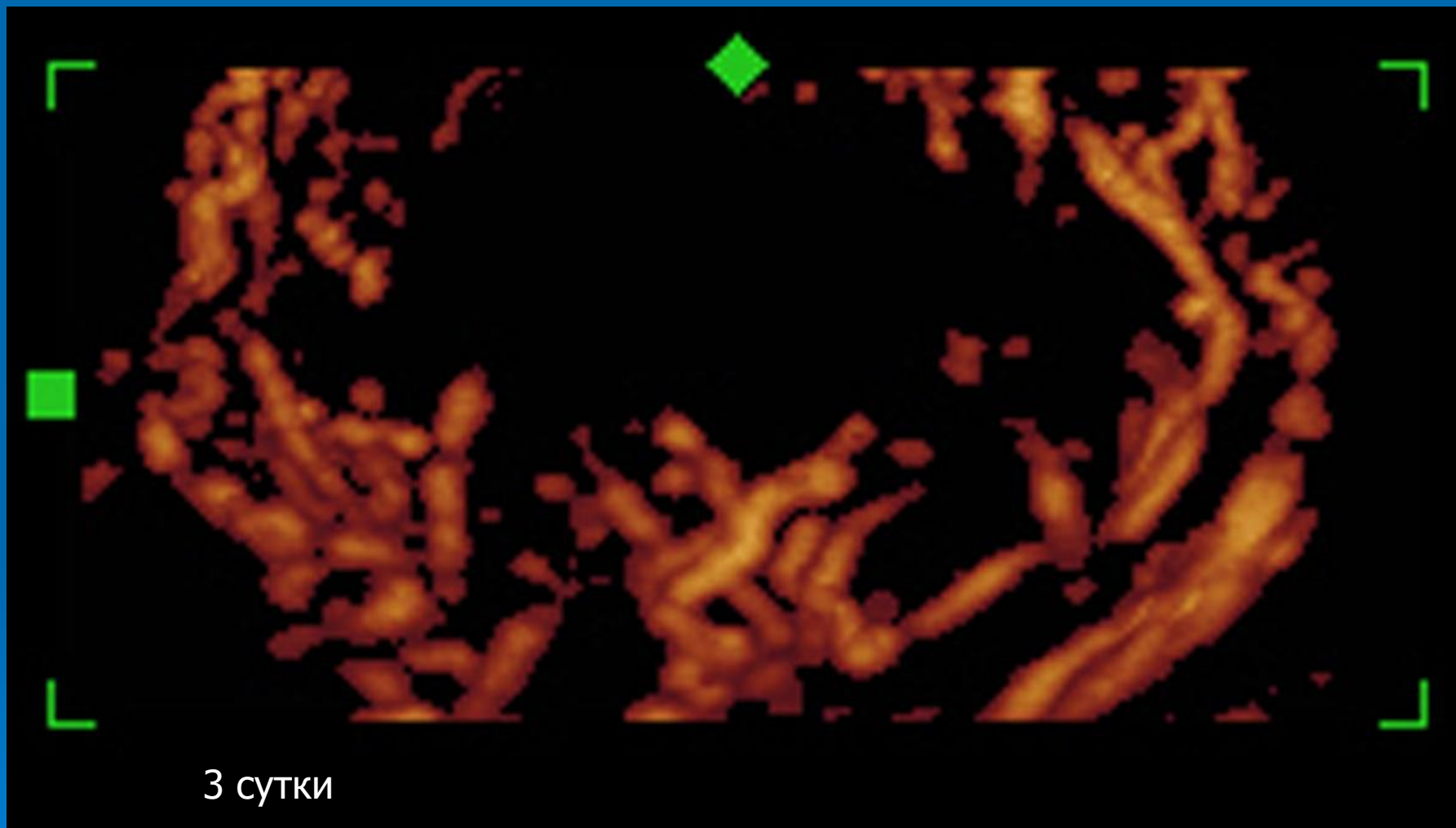
Small P.
10.70 - 4.50
Pwr -6
Gn 2
C6 / M7
P4 / E1
MI 1.0

Gn 0.0
Bal 180
Qual norm
WMF low1
PRF 0.9kHz
Disp. POW

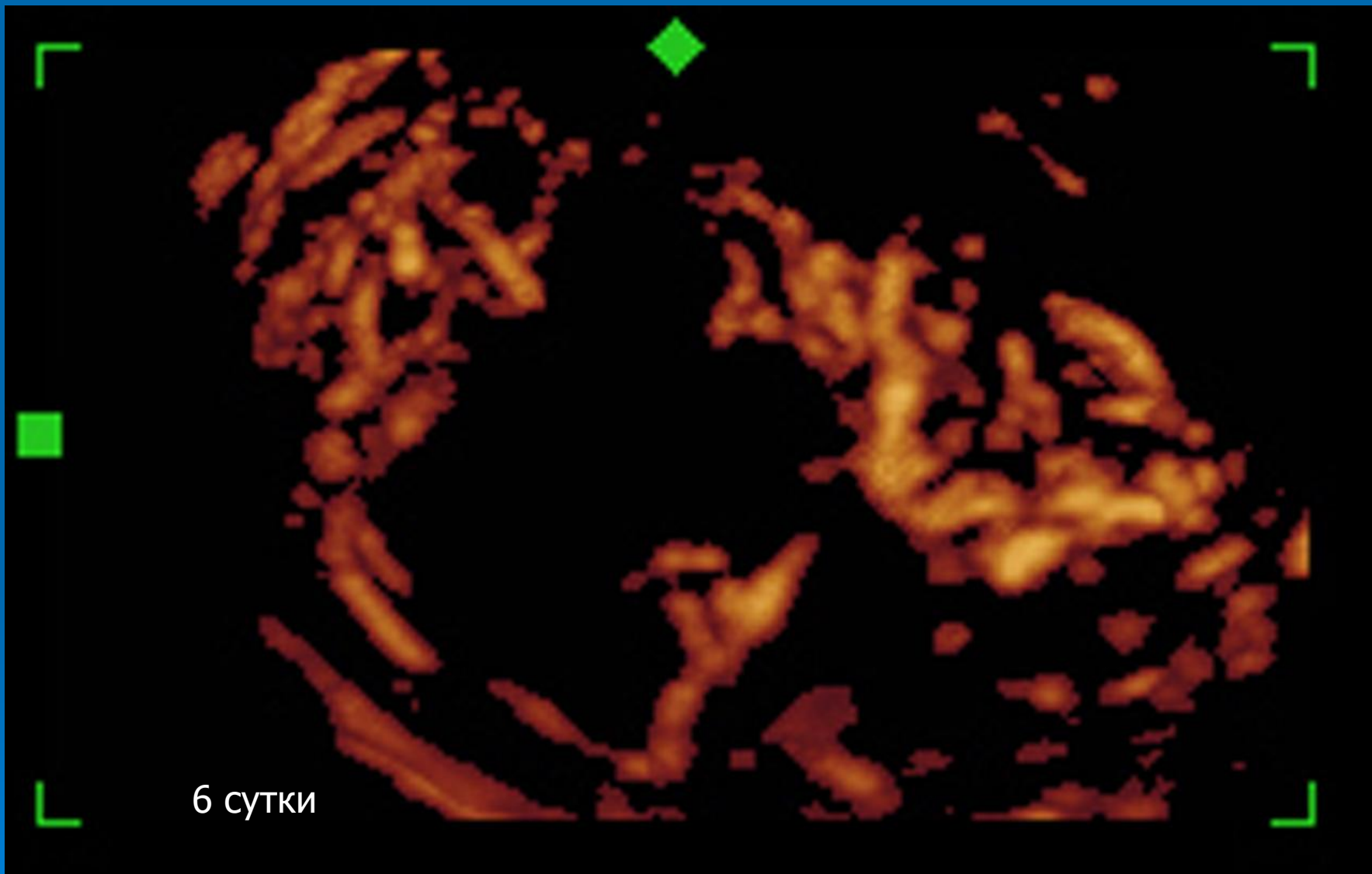
До операции: перекрут 1100 градусов, 14 часов



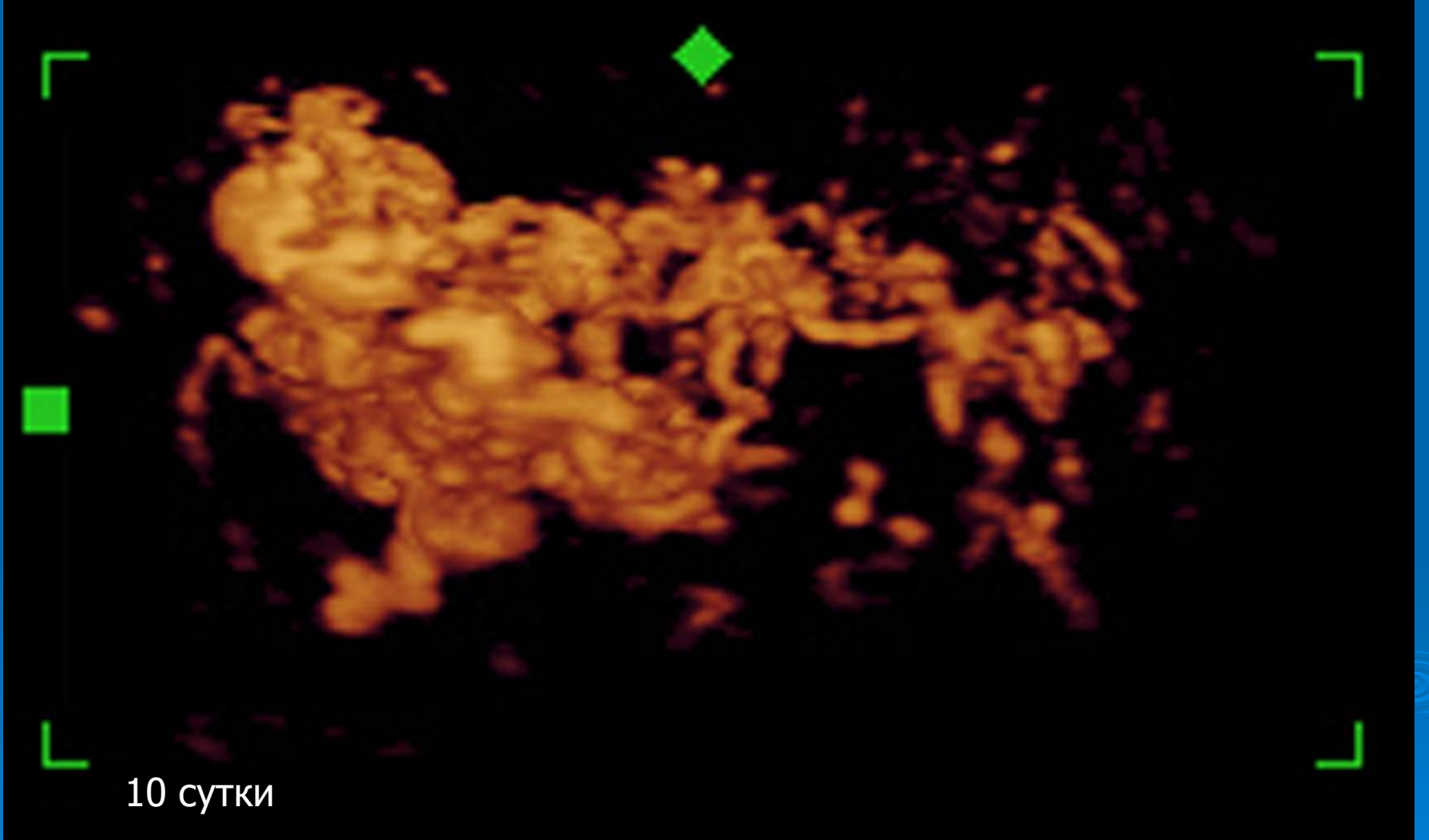
2 сутки



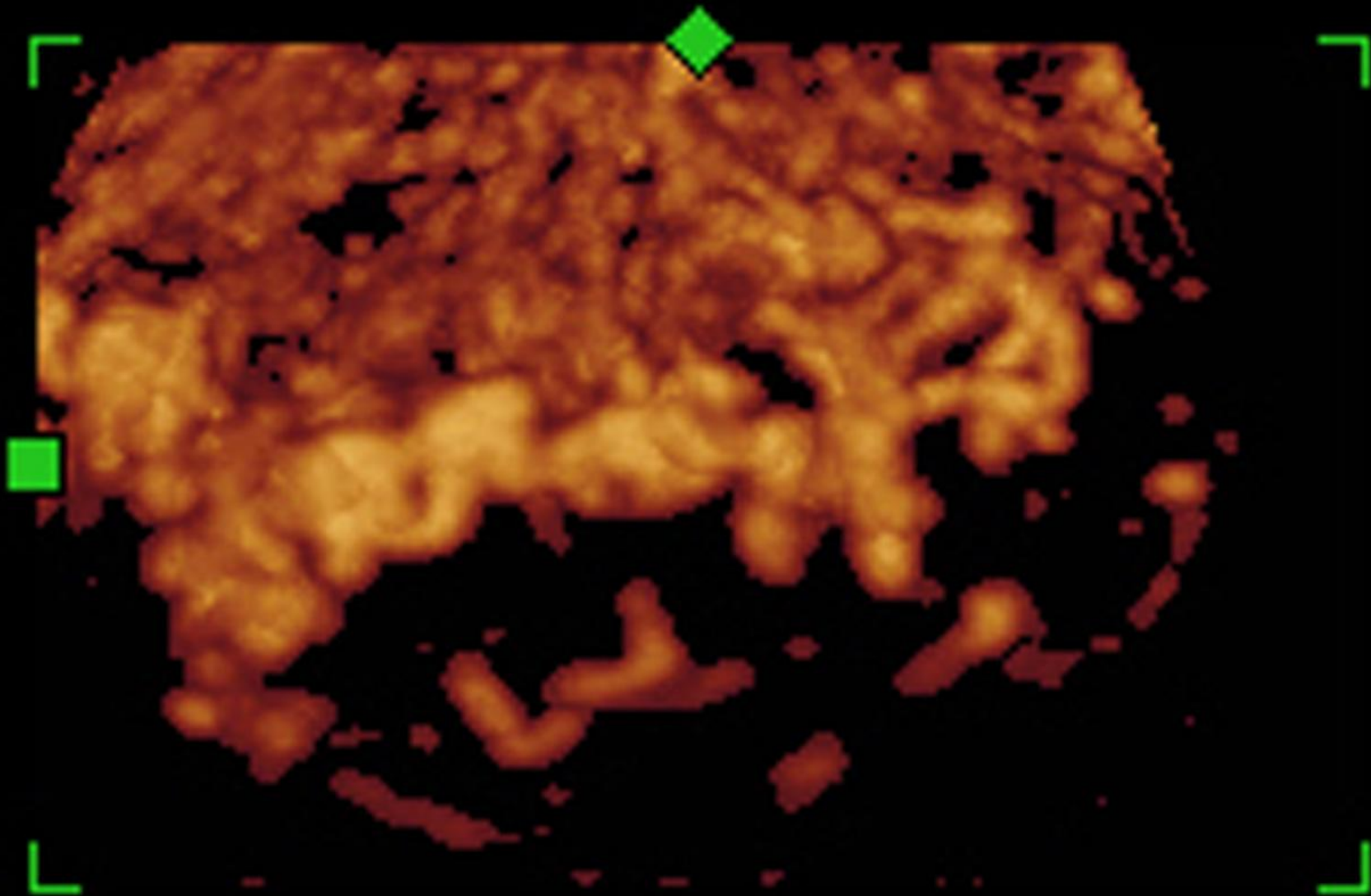
3 сутки



6 сутки



10 сутки



18 сутки



Egorov Artemy

St. Petersburg PMA

04-02-2005

A20768-2005-02-04-0001

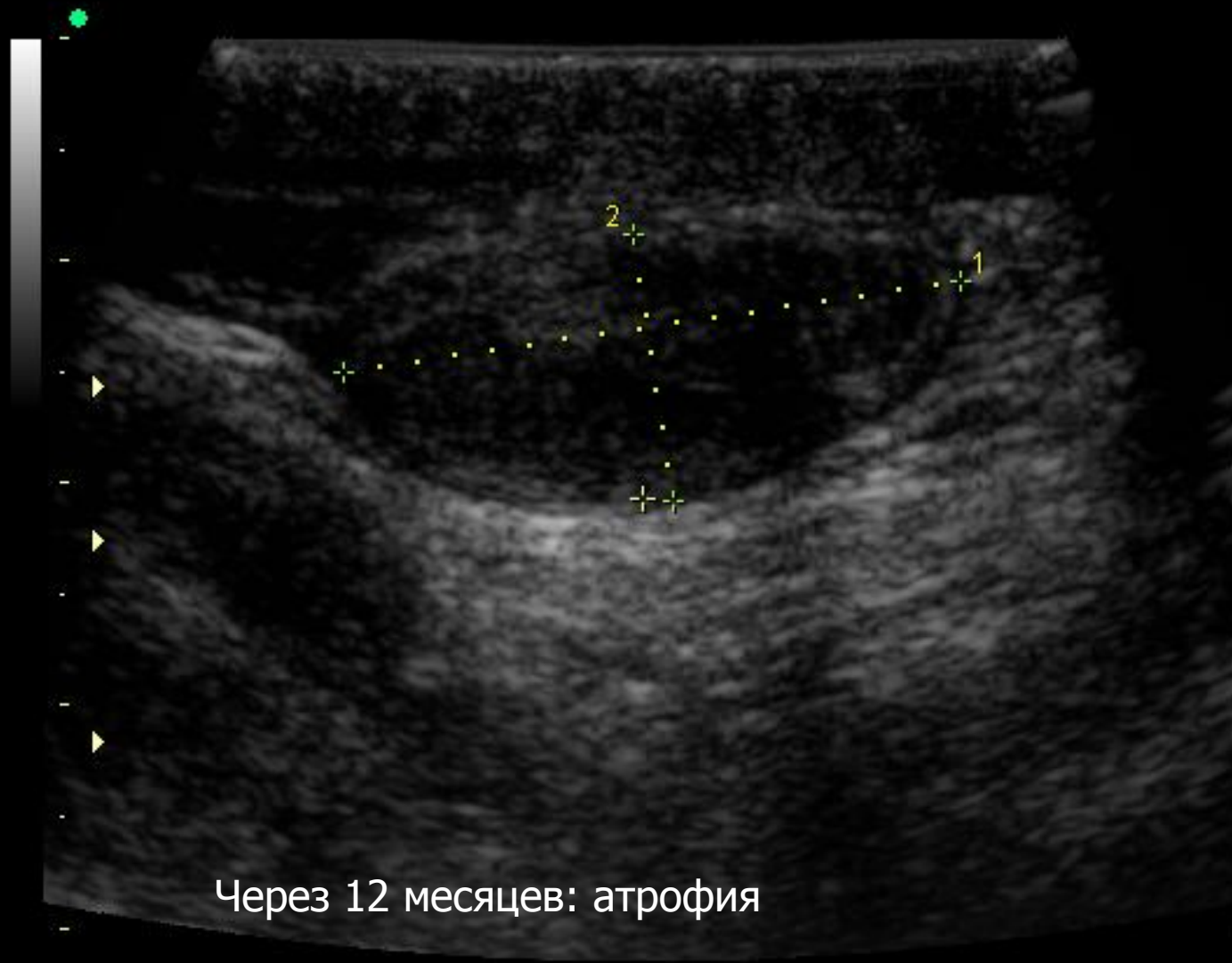
RSP 5-12/SmallPart

4.2cm

27Hz

10:07:16

Small P.
10.50 - 3.00
Pwr -7
Gn -6
C6 / M7
P4 / E1
MI 0.5



Через 12 месяцев: атрофия

D1 2.81cm
D2 1.21cm

Перекрут яичка: наблюдение в динамике

- Регулярный УЗИ контроль
- Оценка гормонального статуса
- Исследование эякулята

Перекрыт гидатиды Морганьи:

- Боль локализована в верхнем полюсе яичка
- Усиливается при пальпации
- Тракция усиливает боль незначительно
- Выпота нет
- Ось яичка не нарушена
- Кремастерный рефлекс сохранен
- Отека кожи нет

Перекрыт гидатиды Морганьи:

- Осмотр
- Диафаноскопия
- УЗИ

Лечение – оперативное:

Скрототомия, гидатидэктомия

Жидкость в оболочках:

- Верхний полюс яичка
- Равномерное или локальное распределение
- Скорость накопления жидкости
- Сочетание с другими жалобами





Водянка оболочек яичка

Остроразвившаяся киста, водянка

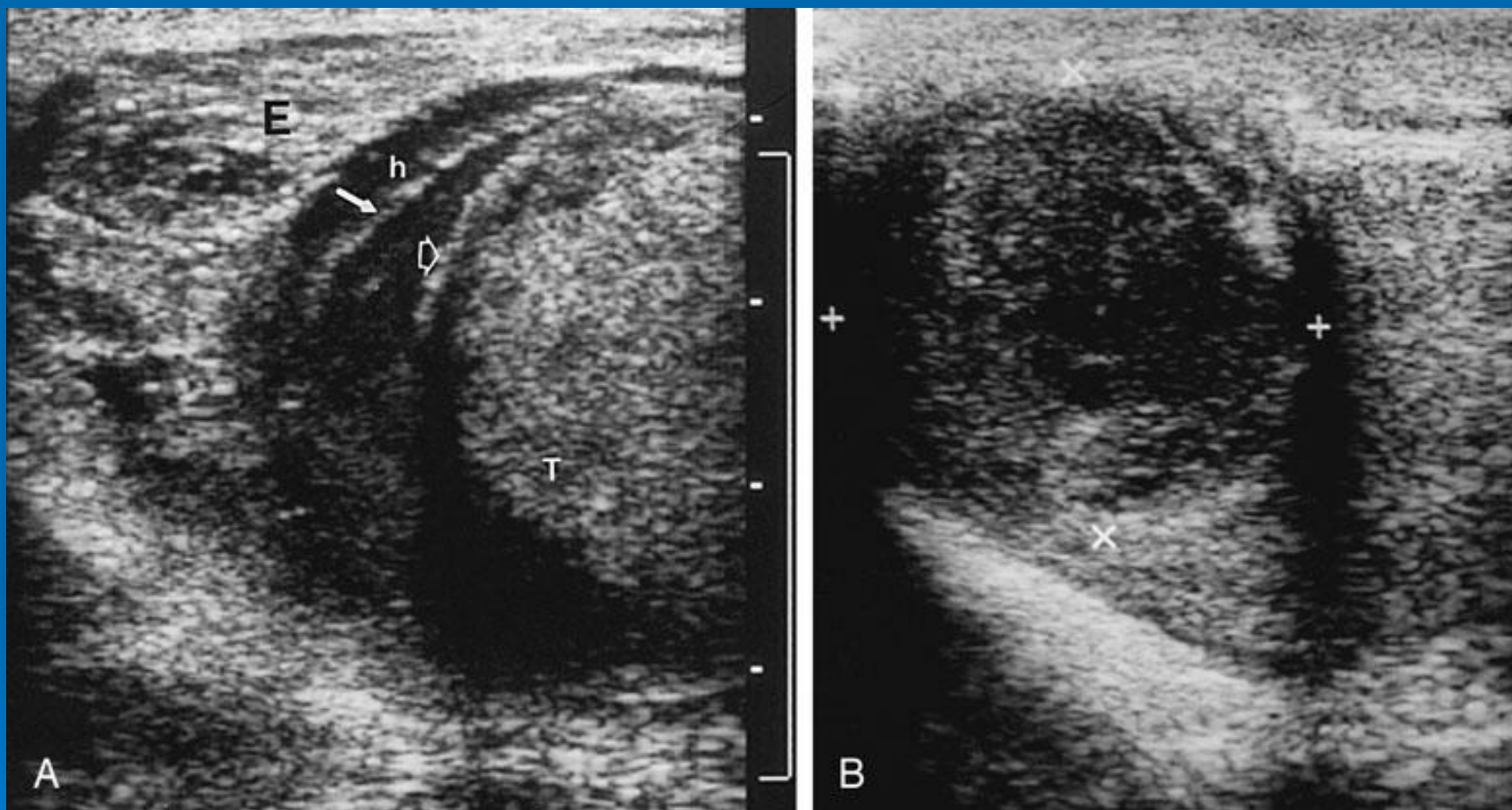
- Развивается в течение часов или суток
- Отека нет
- Гиперемии нет
- УЗИ – жидкость в оболочках или в структуре элементов семенного канатика

Остроразвившаяся киста, водянка

- При интенсивных болях, риске нарушения кровоснабжения органов мошонки – оперативное лечение в экстренном порядке
- При низкой интенсивности или отсутствии болевого синдрома – наблюдение, лечение возможного сопутствующего эпидидимита

Травма яичка:

- Анамнез
- Возможен травматический перекрут
- Кровь в оболочках по УЗИ
- Оперативное лечение – ревизия
- Хирургическое восстановление целостности органа
- Риск аутоиммунного орхита
- Курсы иммуносупрессиваной терапии
- Динамическое наблюдение



гематома яичка и оболочек

Патологические образования:

- Кожные (лимфостаз)
- В области верхнего полюса яичка
- Рядом с яичком
- В области нижнего полюса яичка



Stepanenkov Sasha

St. Petersburg PMA

14-06-2005

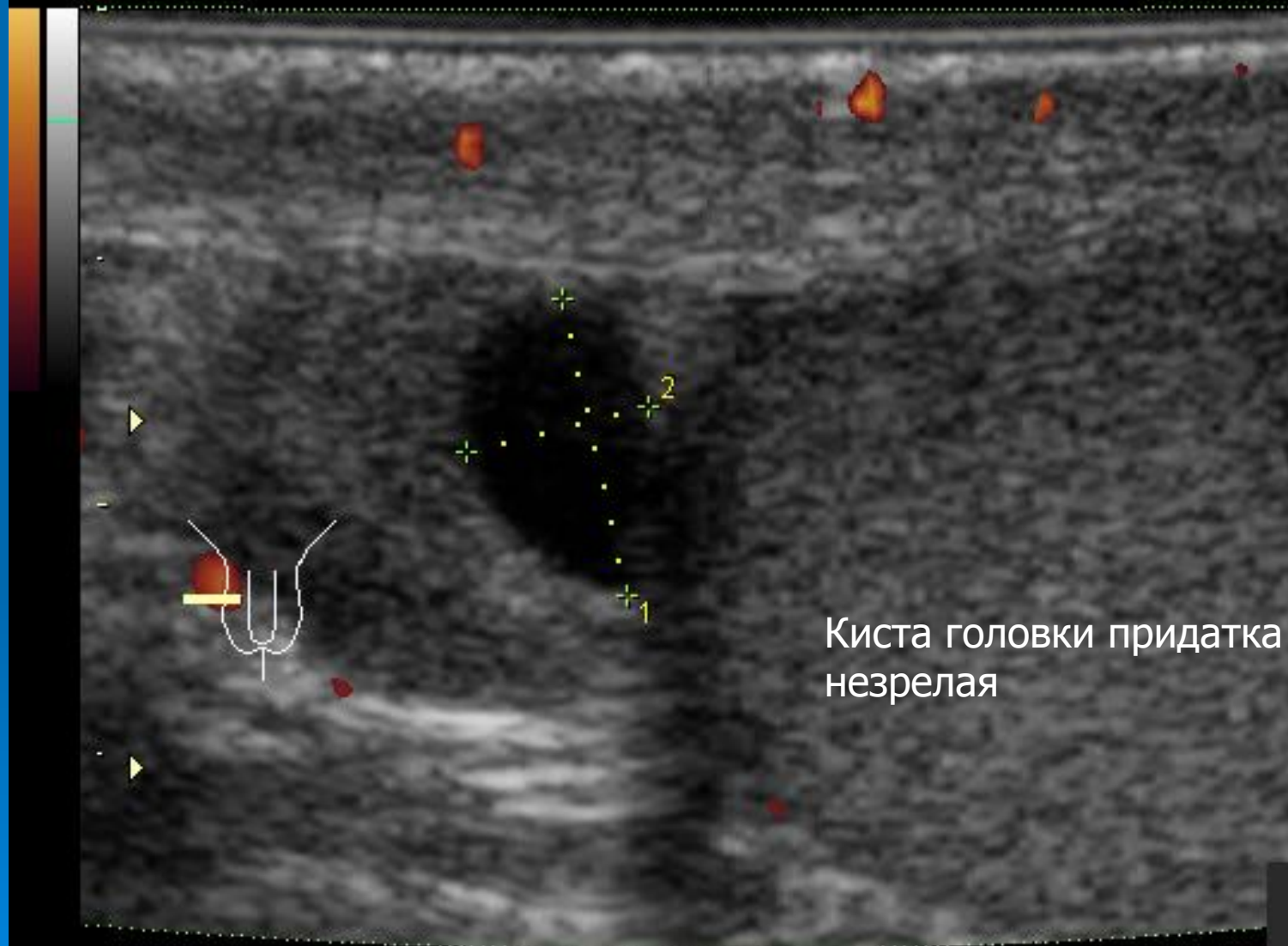
A20768-2005-06-14-0006

RSP 5-12/SmallPart

1.9cm

7Hz

11:04:10



Small P.
10.70 - 4.50
Pwr -5
Gn -6
C6 / M7
P4 / E1
MI 0.8

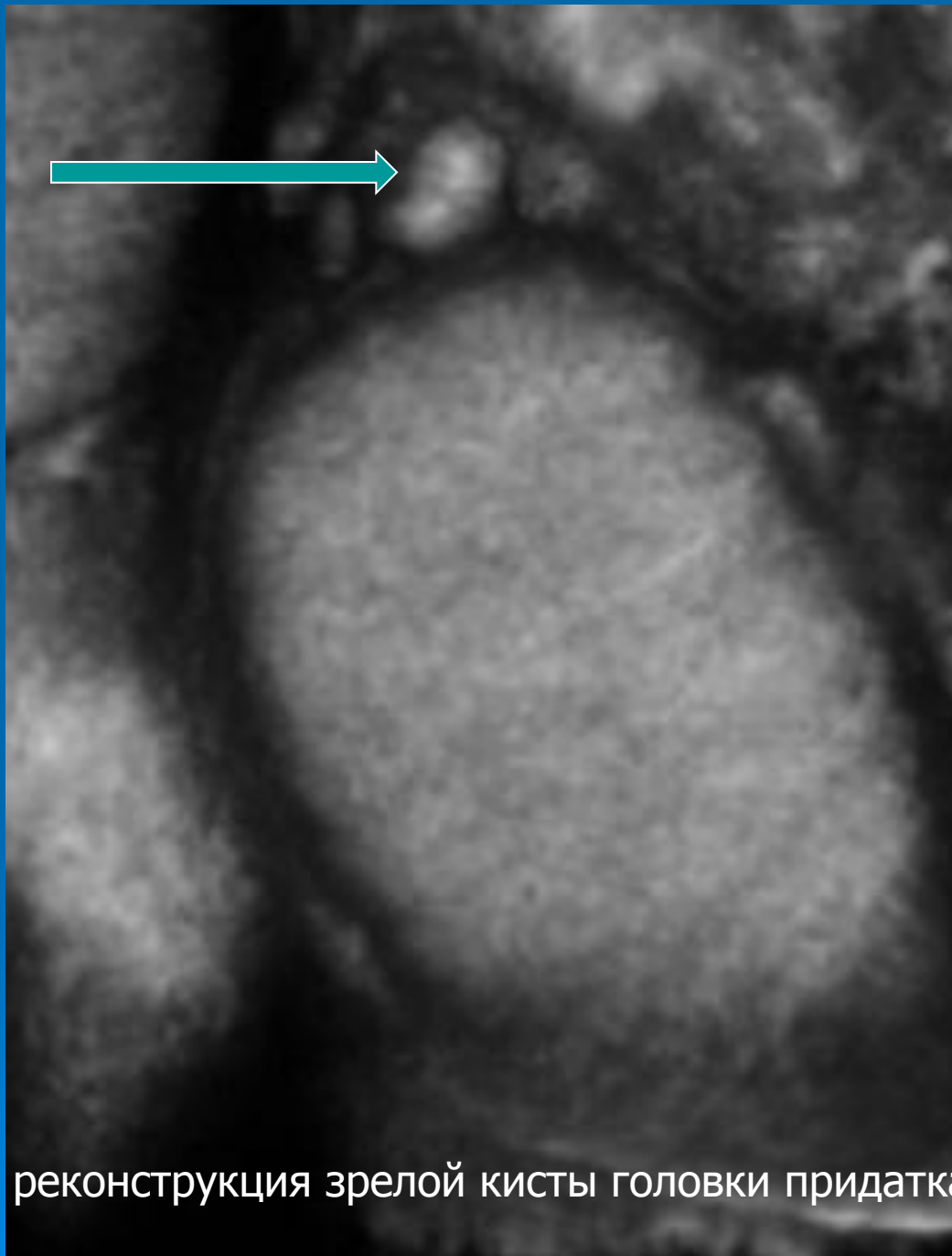
Gn -0.4
Bal 180
Qual norm
WMF low1
PRF 0.6kHz
Disp. POW

Киста головки придатка яичка,
незрелая

D1 0.613cm

D2 0.378cm

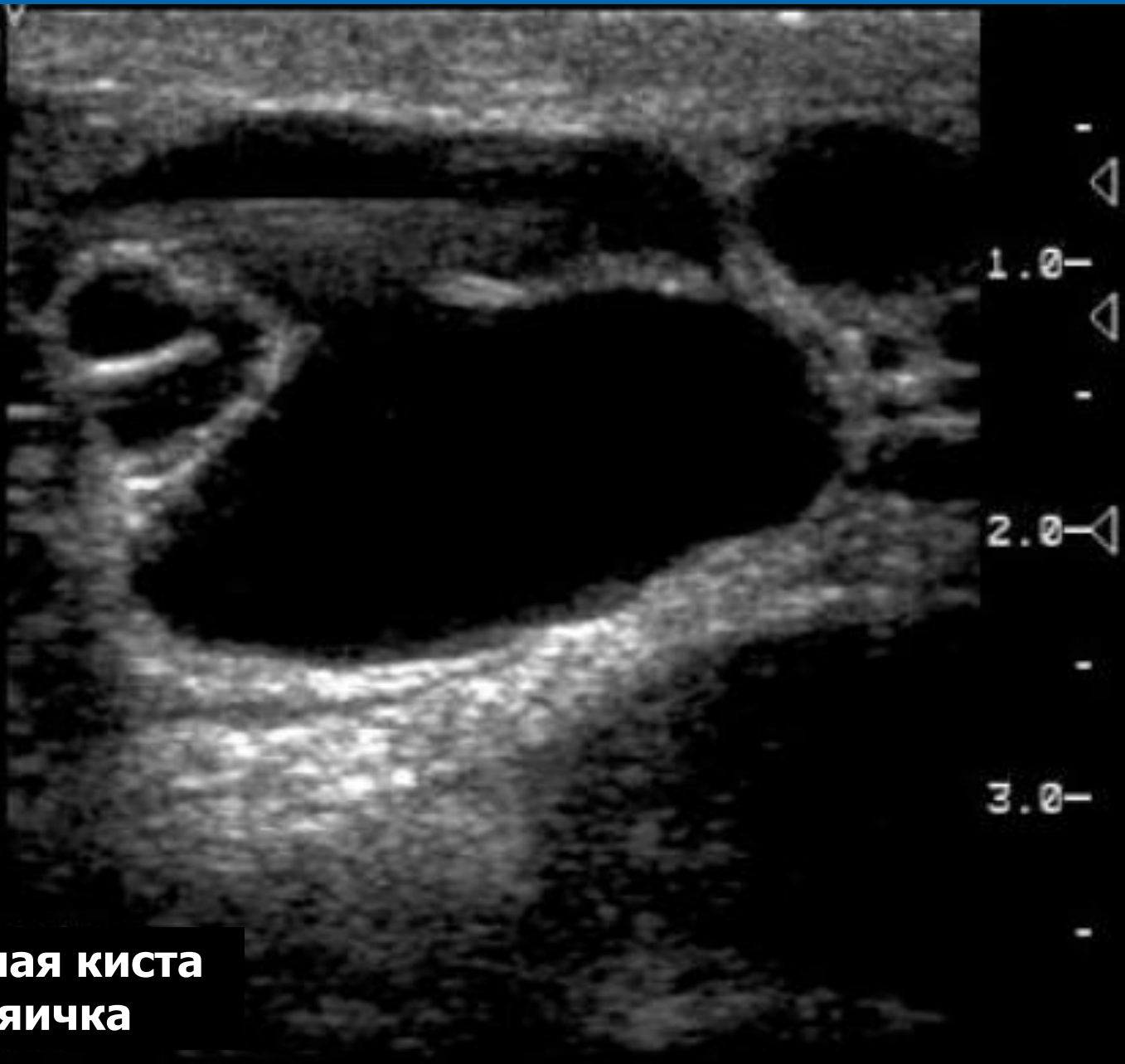
D1/D2 162%



3-D реконструкция зрелой кисты головки придатка яичка

L10-5 38mm A V
SPTAd 6.4MI 0.6
55DB C6 E5
HD1

TEST
LT
OBLI
INF
EPI
TAIL



**Многокамерная киста
придатка яичка**

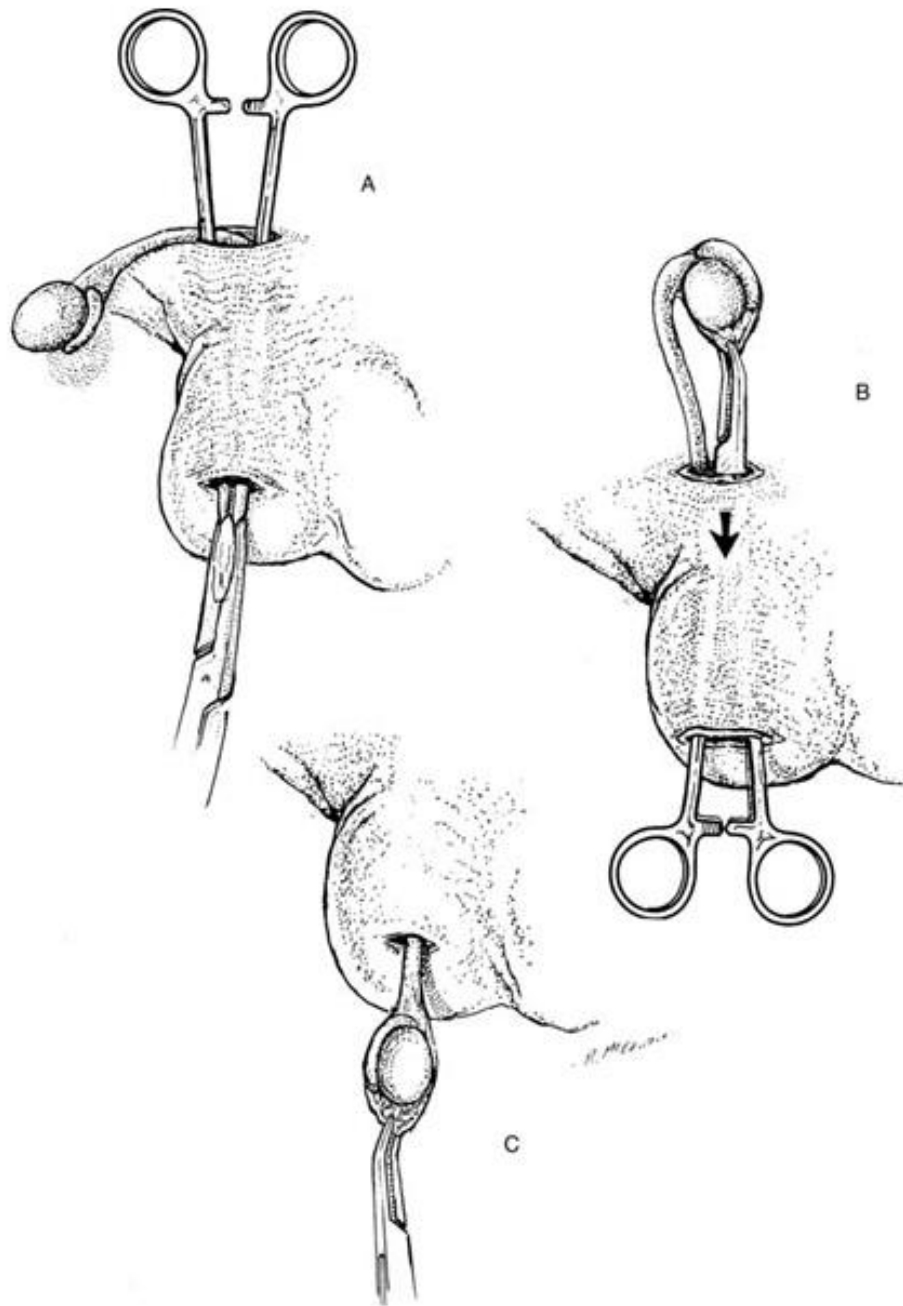


Map 6
DynRg 55dB
Persist Med
Fr Rate Med

Грыжа сальника:
УЗИ пахового
канала









Длительность видео 120 секунд



Генитальный герпес



Кондилломы



Кератопластический баланопостит



Кандидозная инфекция



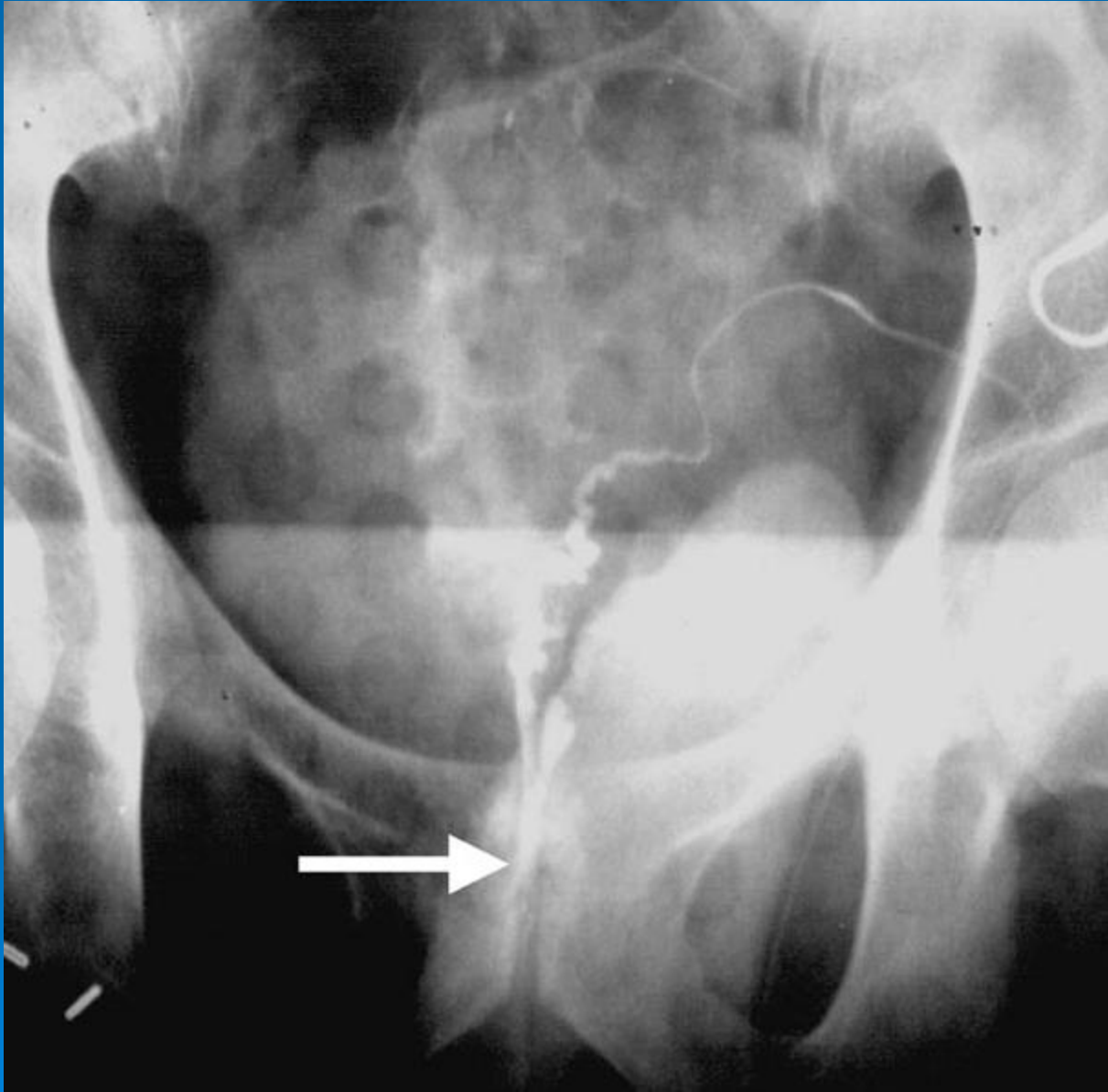
HPV инфекция, венечная форма

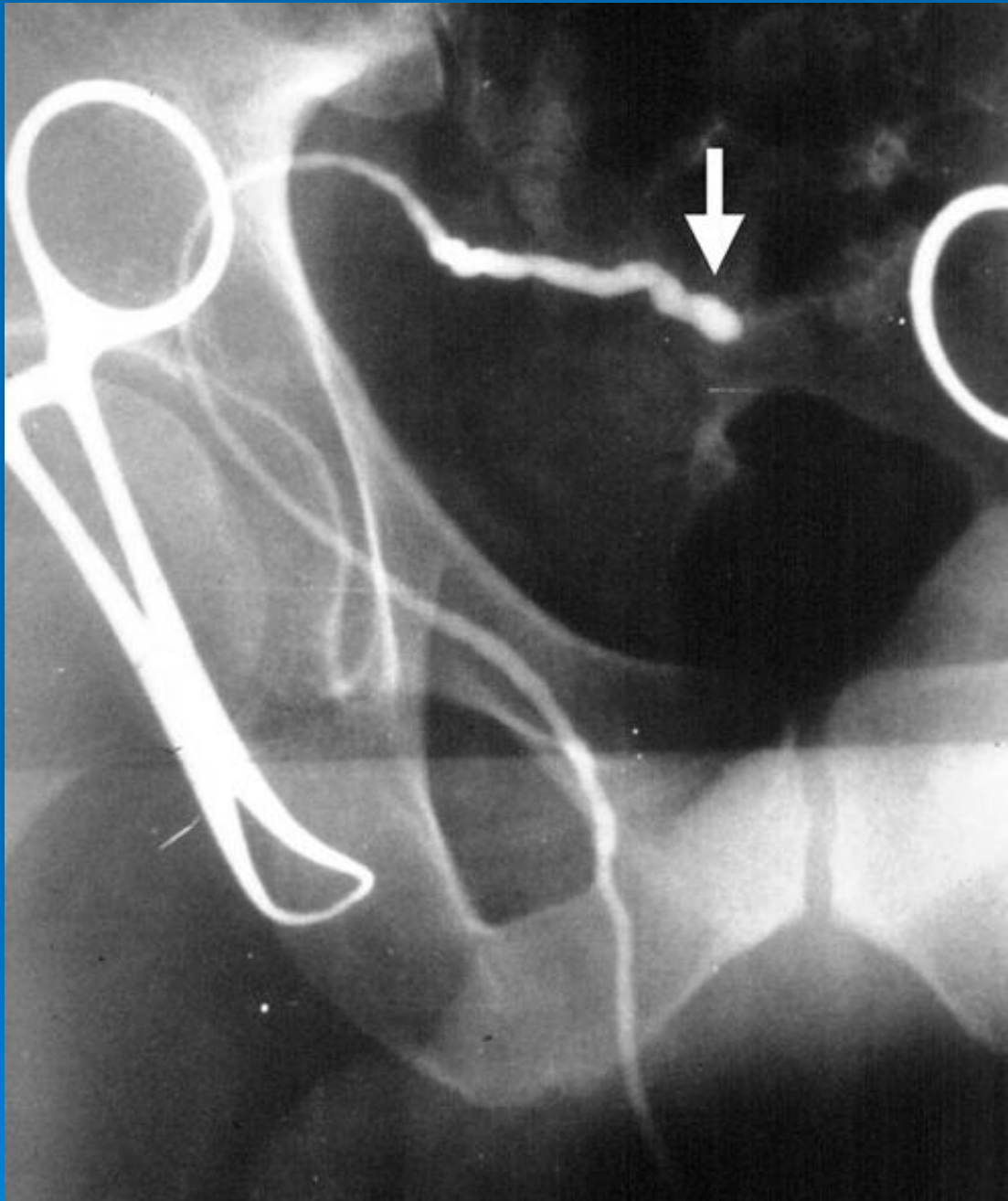


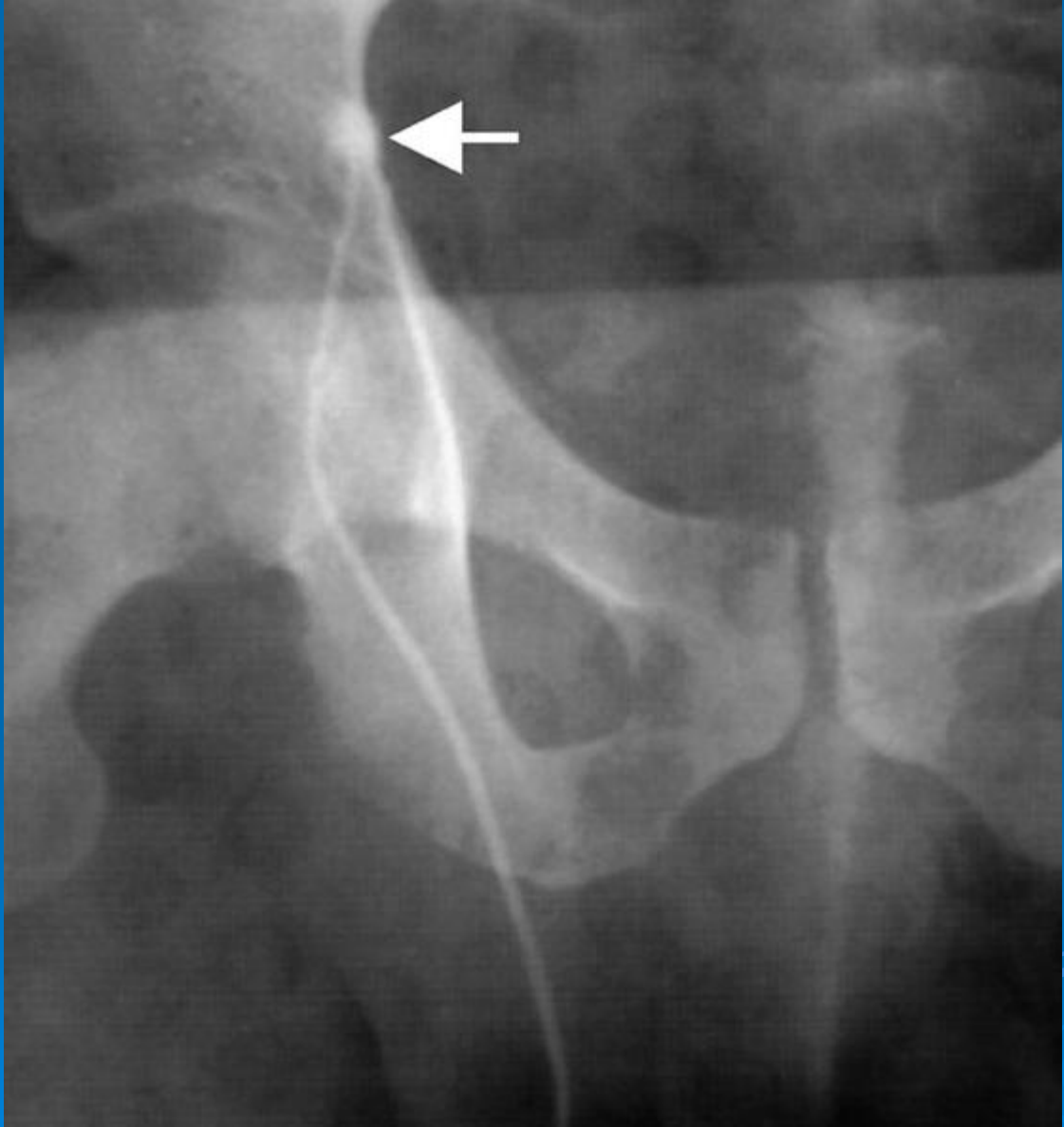
Плазмноклеточный баланопостит



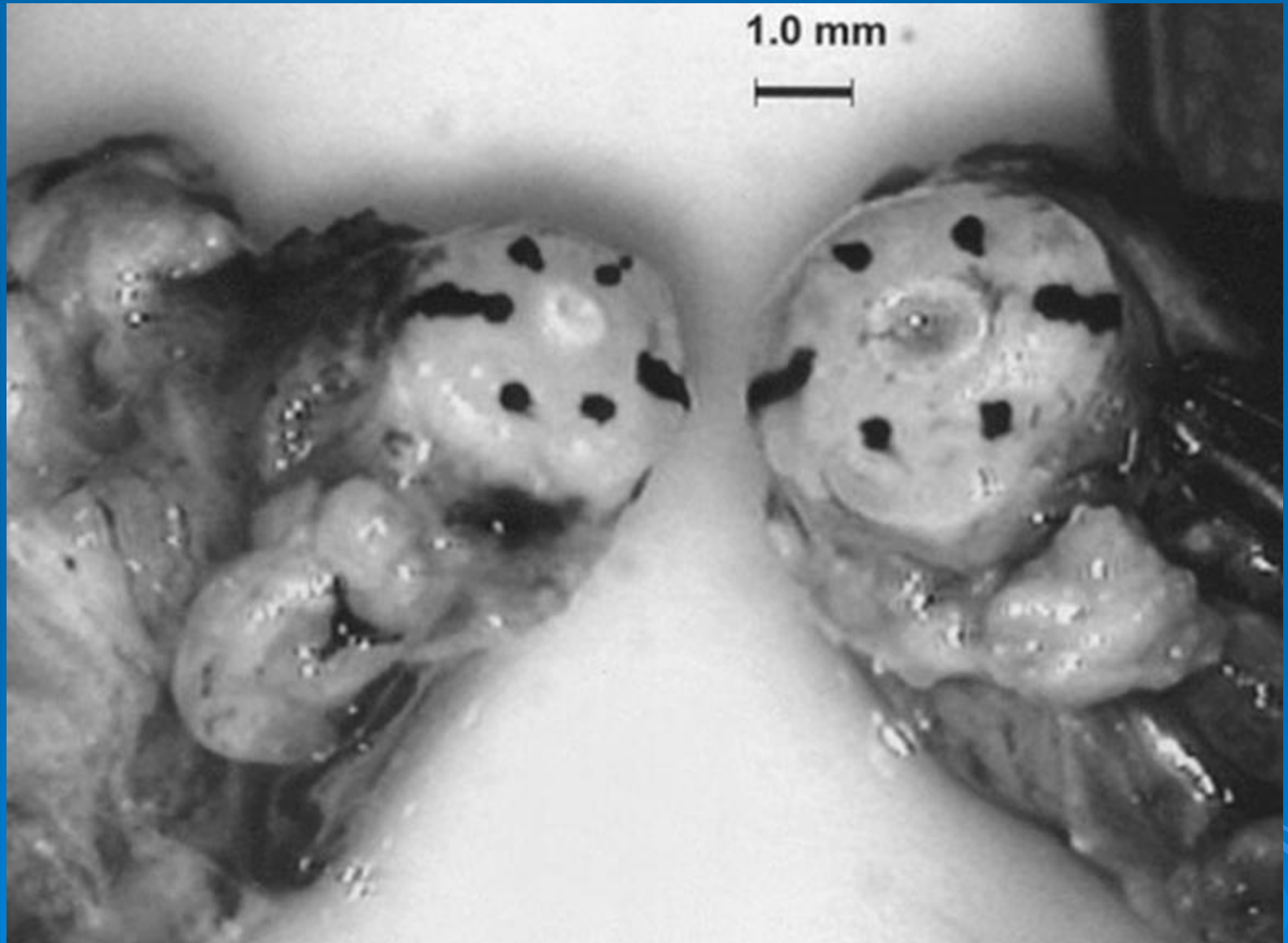
Болезнь Рейтера

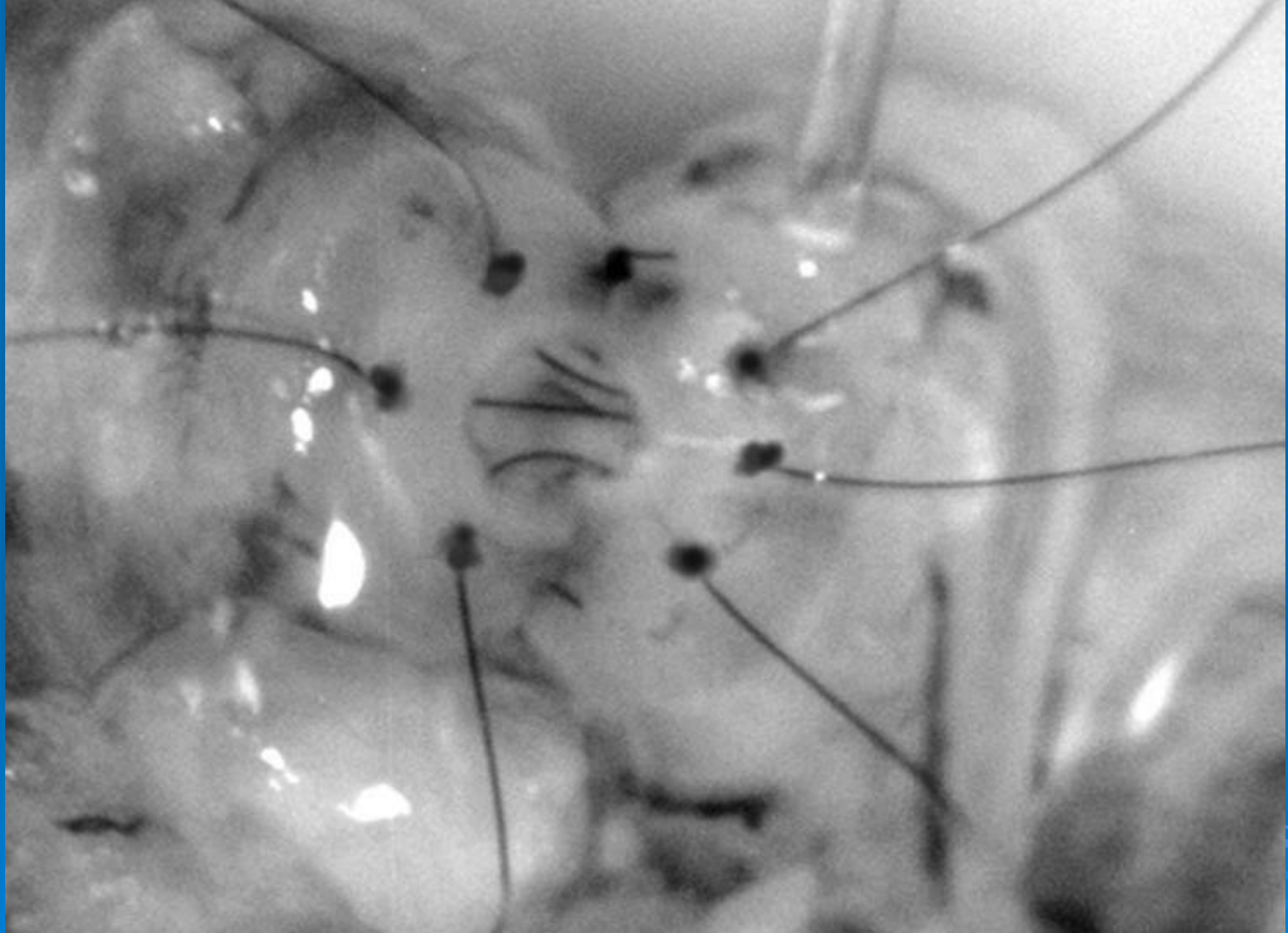






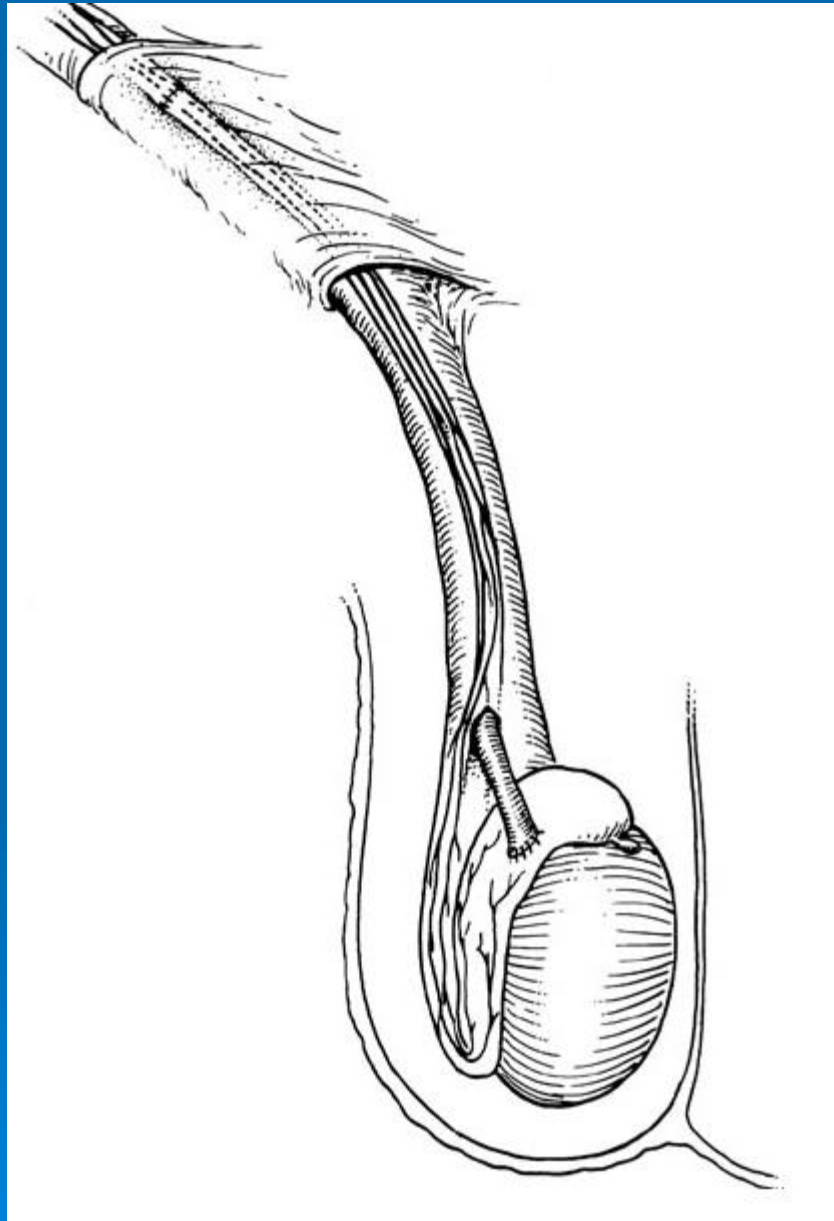
1.0 mm

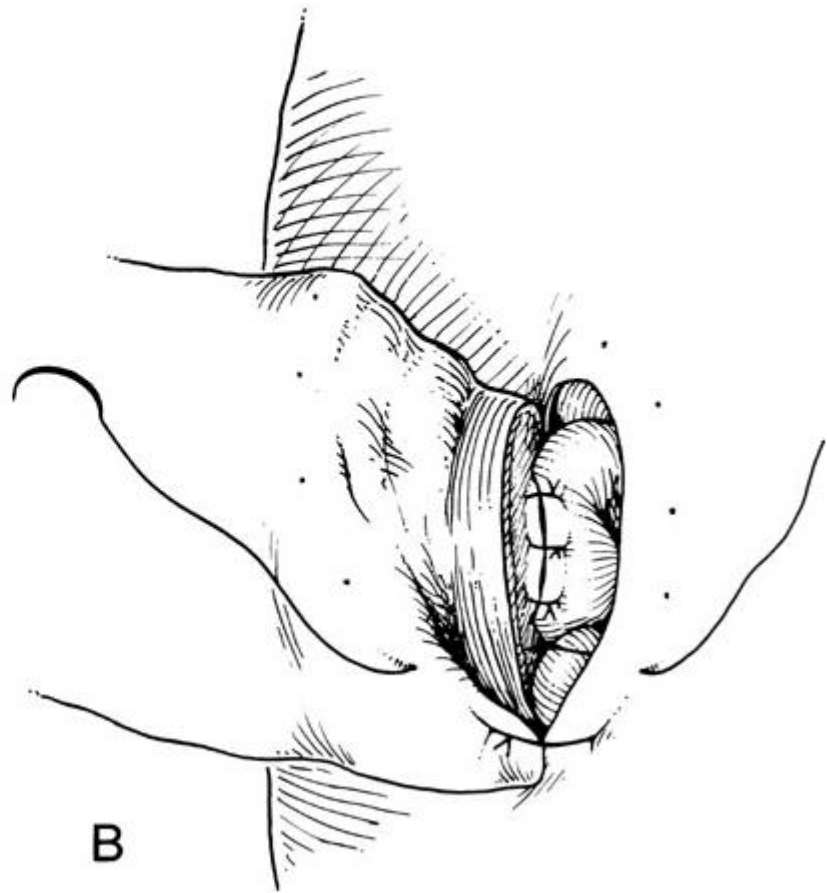
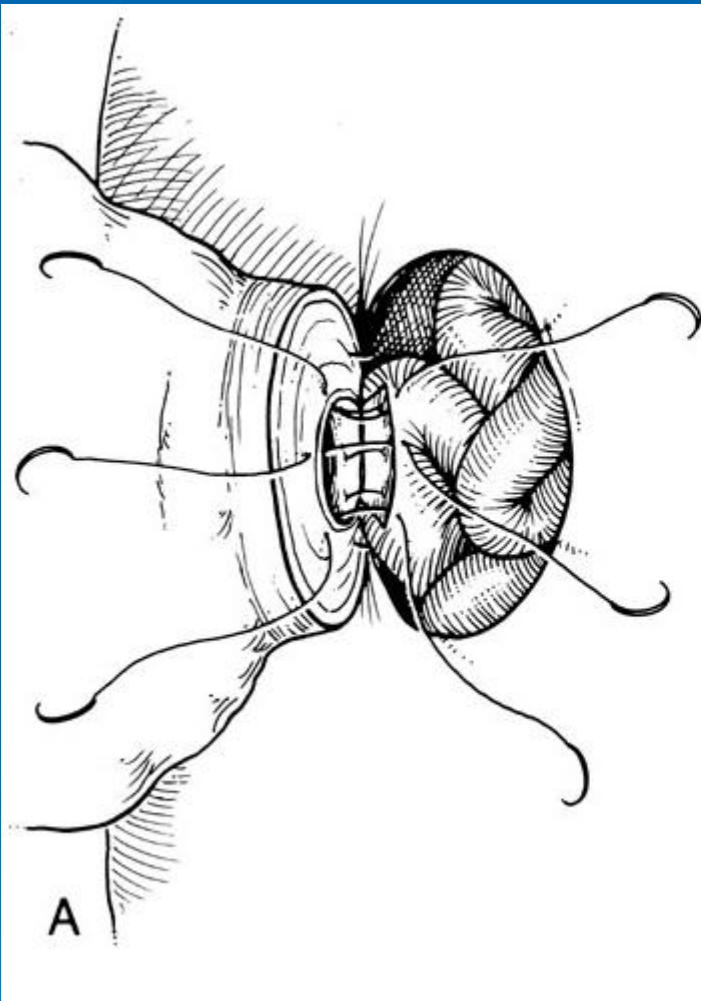


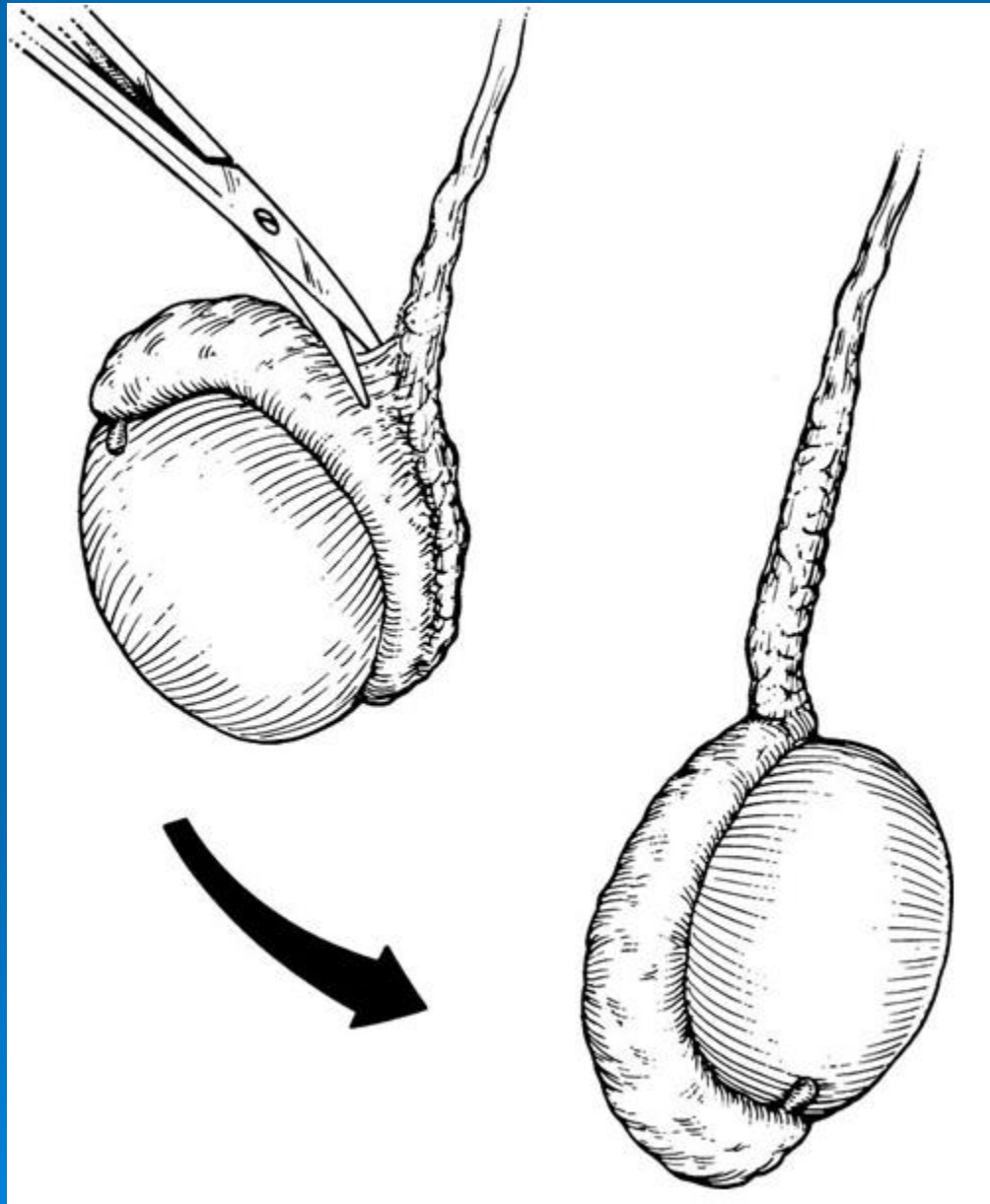


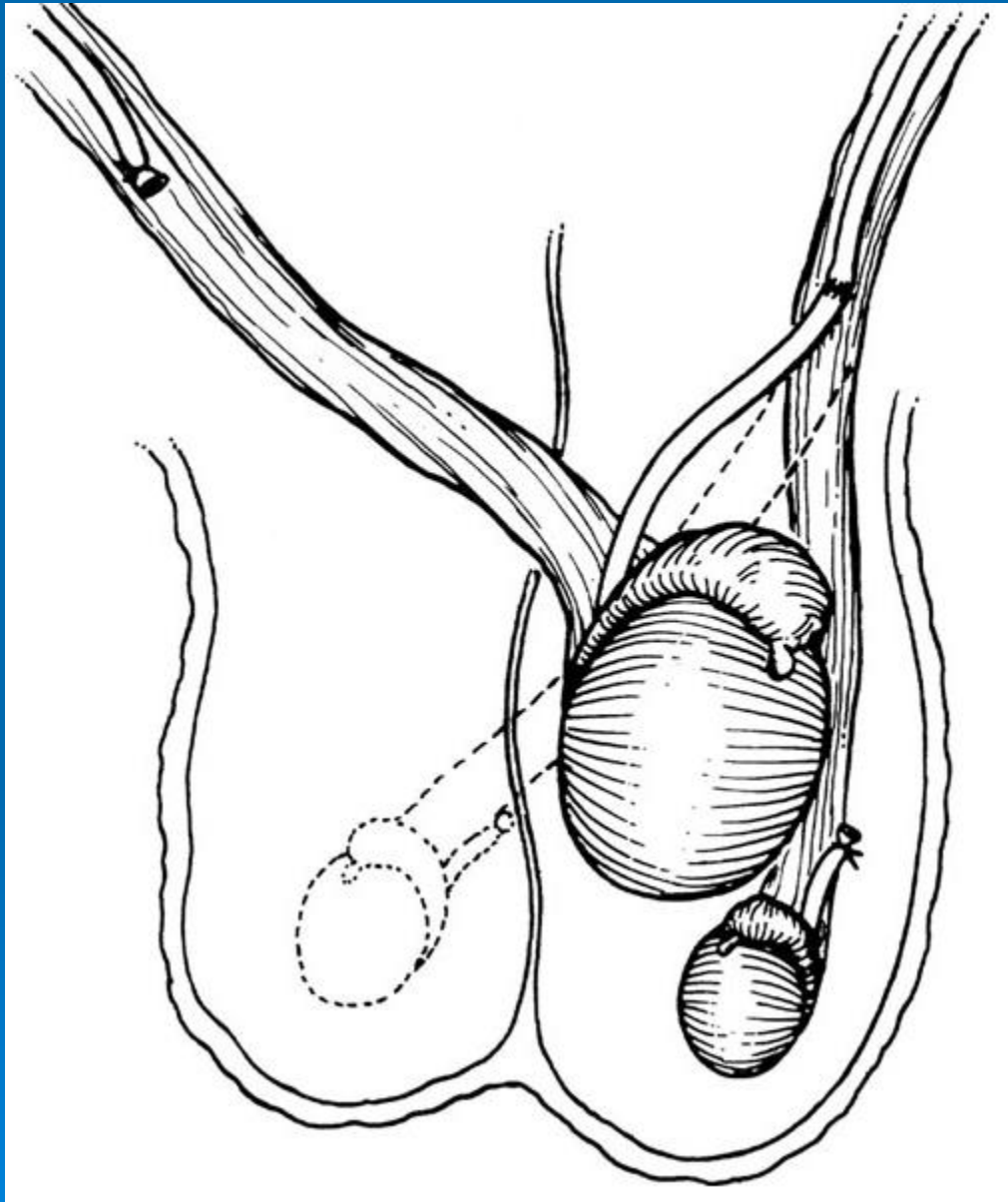


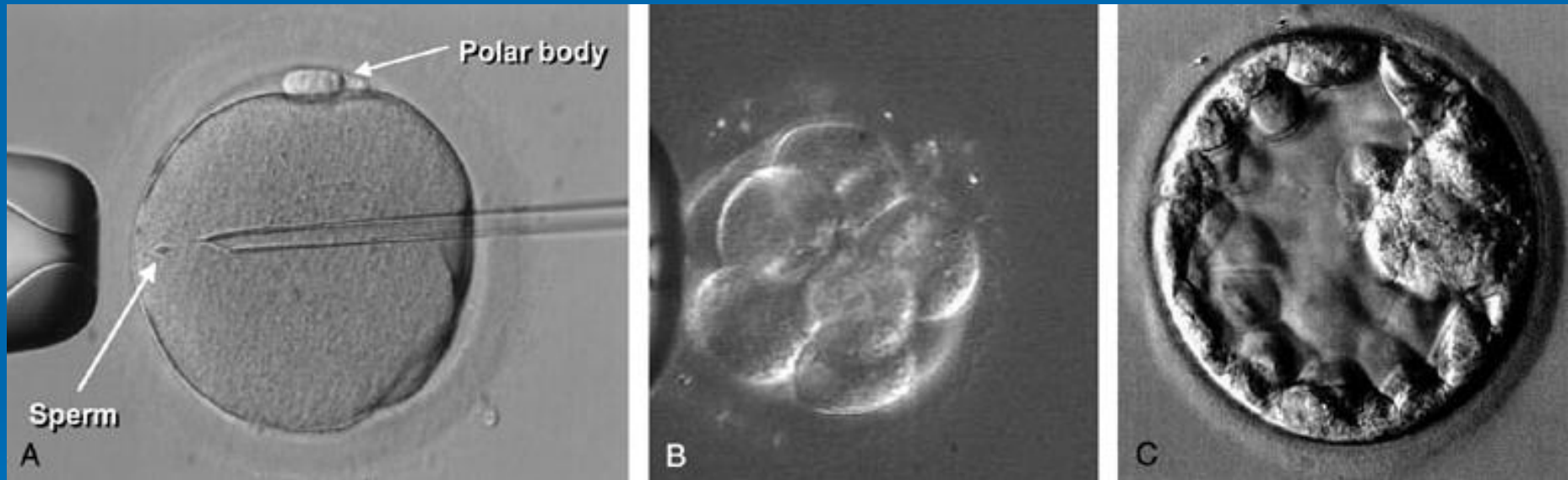
Вазоэпидидимостомия

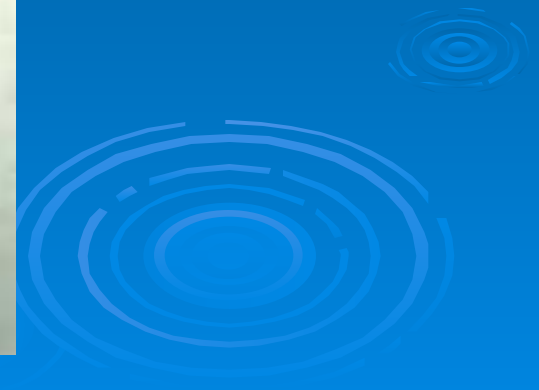










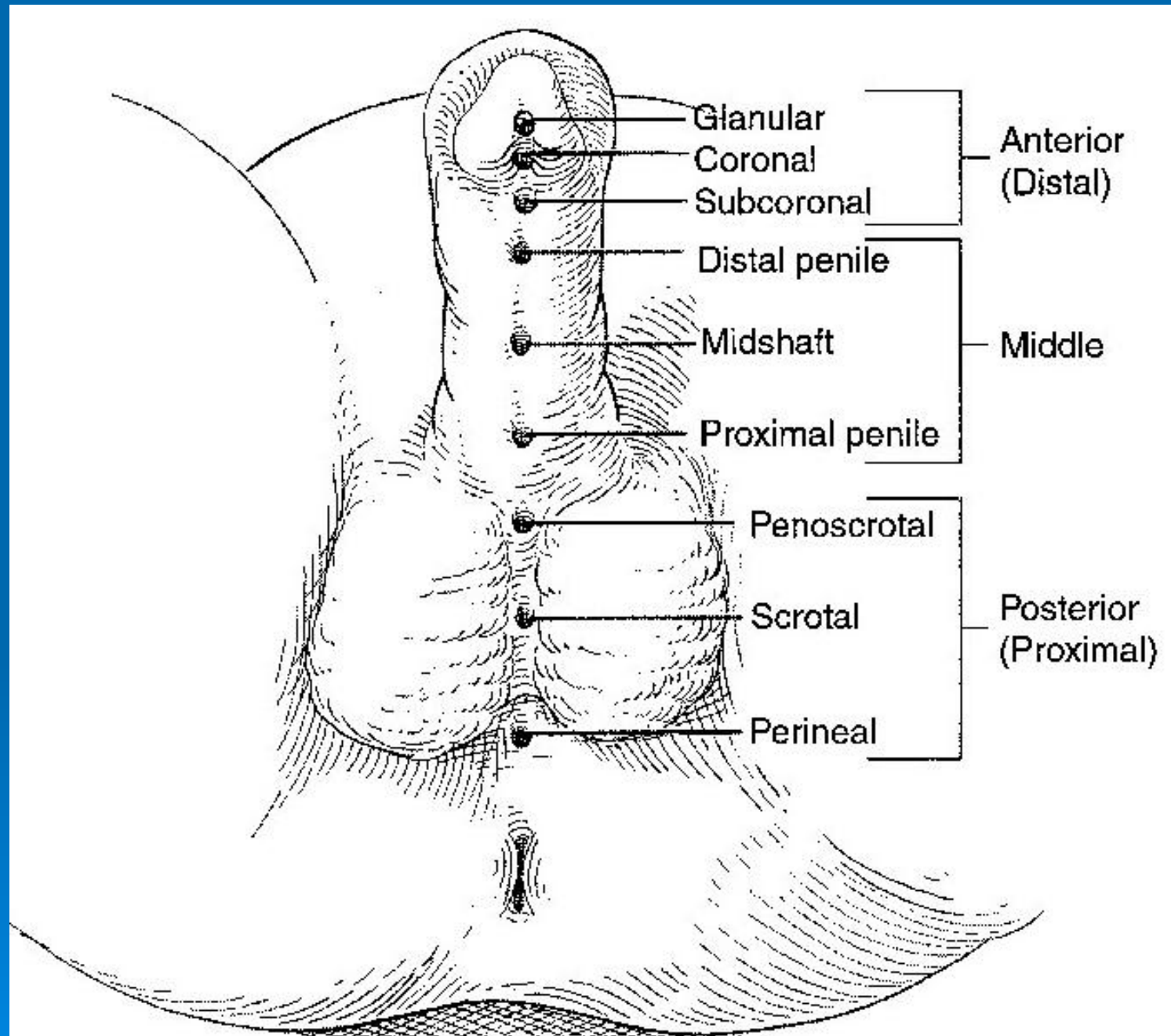






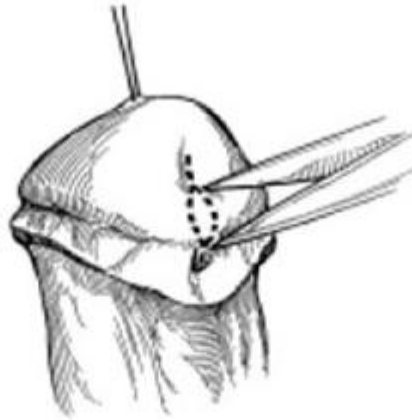








A



B



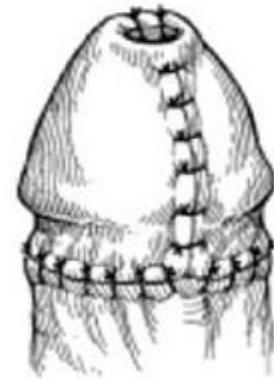
C



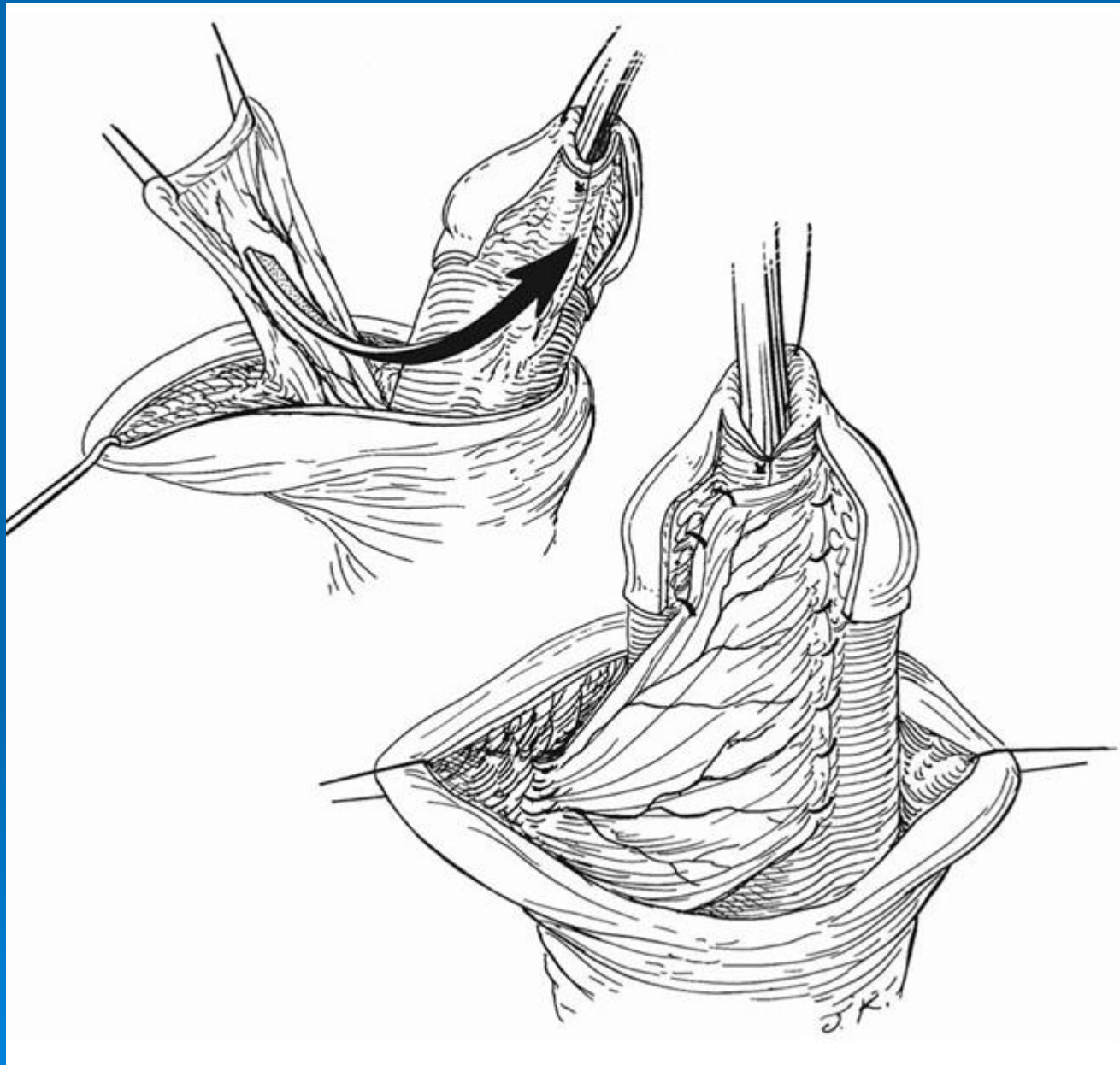
D



E



F

















Пеноскротальная транспозиция



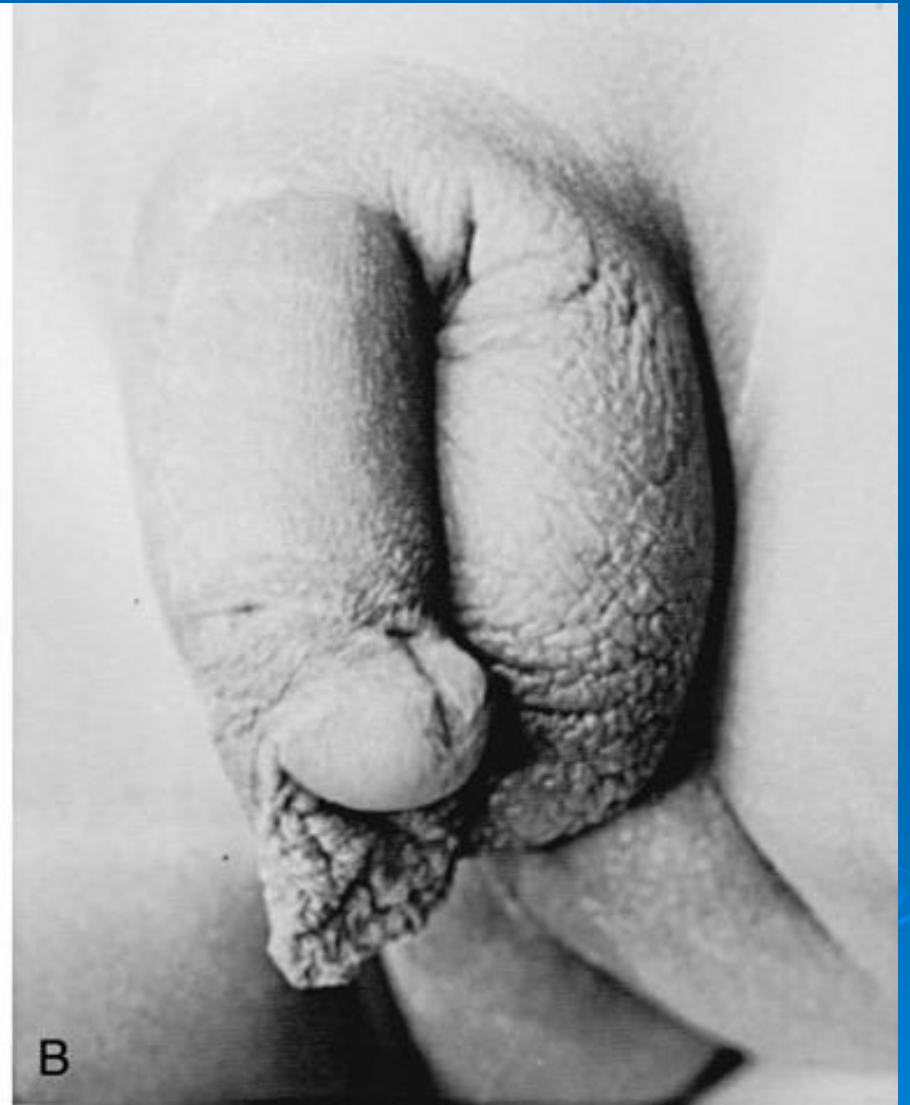
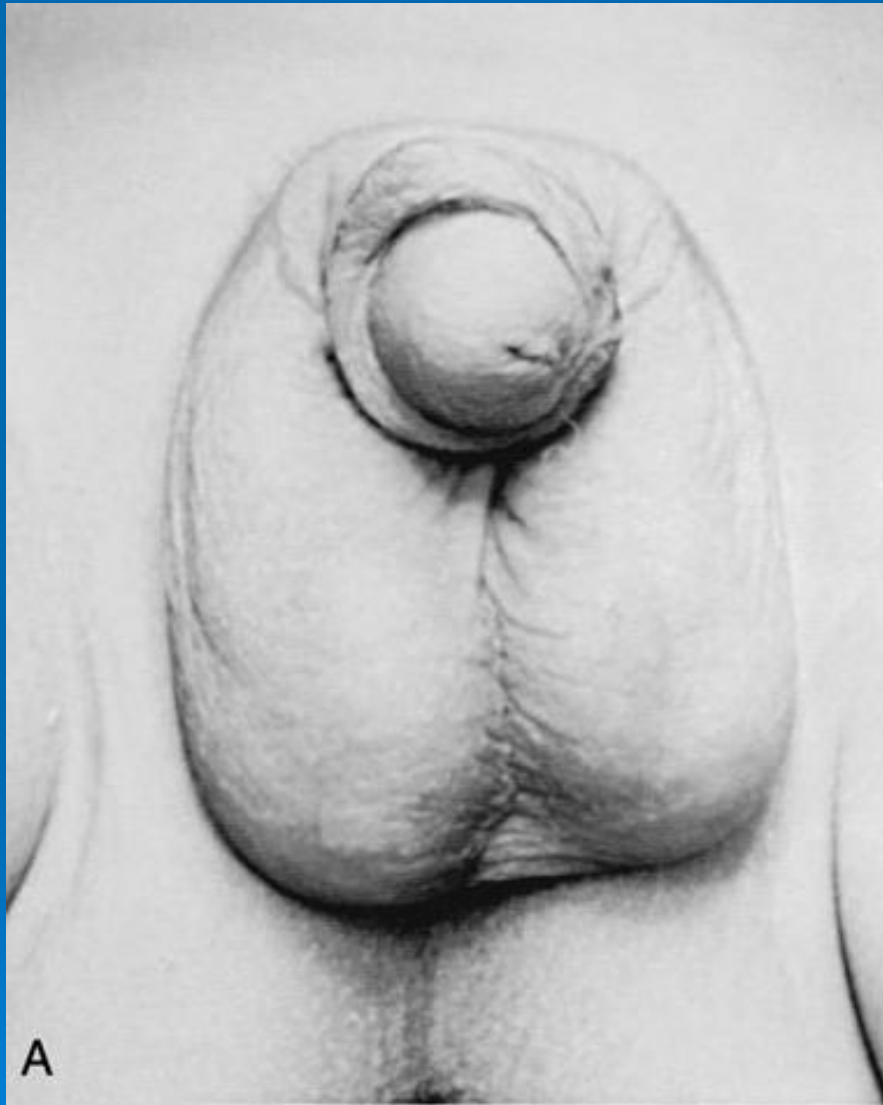




Дифалия

Парамеатальная киста

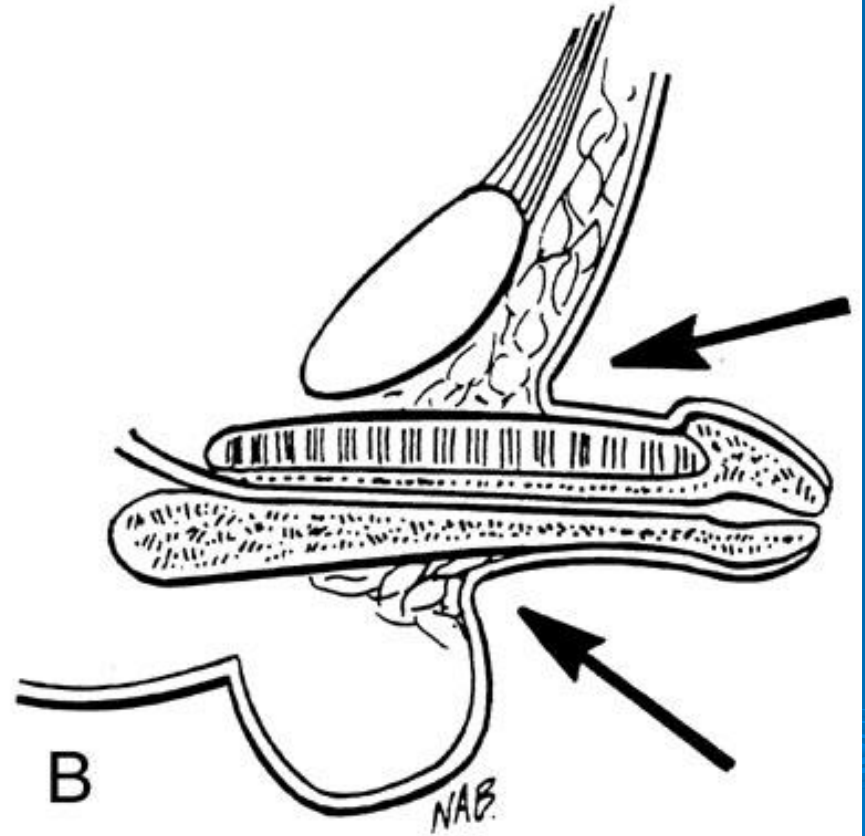
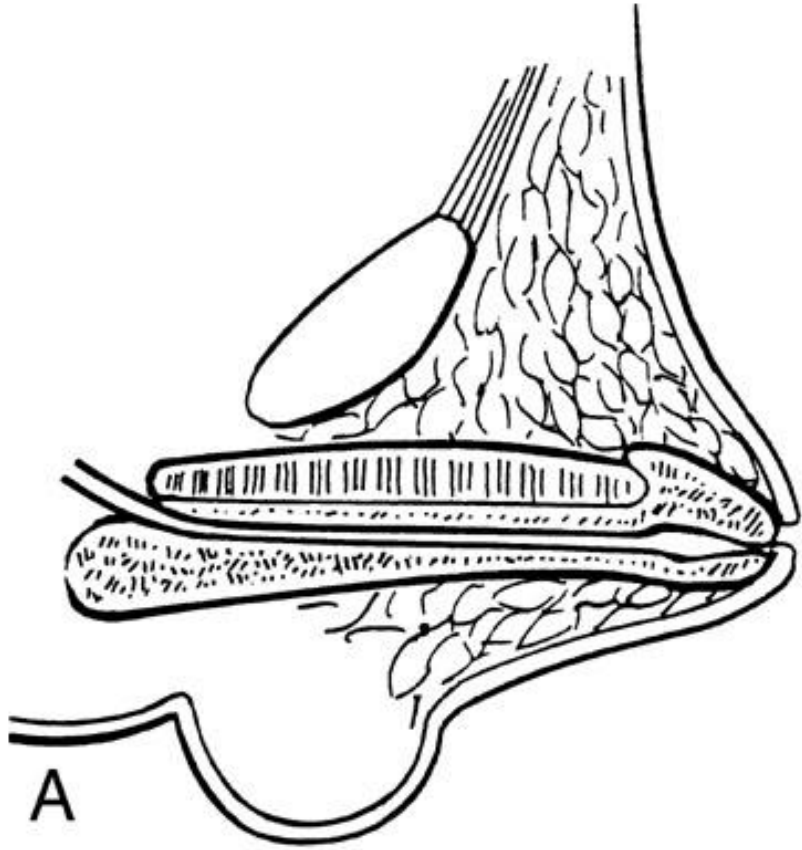




Торсия пениса



Скрытый половой член





Микропенис

A

Age	Mean \pm SD	Mean - 2.5 SD
Newborn, 30 wk gestation	2.5 \pm 0.4	1.5
Newborn, 34 wk gestation	3.0 \pm 0.4	2.0
0-5 mo	3.9 \pm 0.8	1.9
6-12 mo	4.3 \pm 0.8	2.3
1-2 yr	4.7 \pm 0.8	2.6
2-3 yr	5.1 \pm 0.9	2.9
3-4 yr	5.5 \pm 0.9	3.3
4-5 yr	5.7 \pm 0.9	3.5
5-6 yr	6.0 \pm 0.9	3.8
6-7 yr	6.1 \pm 0.9	3.9
7-8 yr	6.2 \pm 1.0	3.7
8-9 yr	6.3 \pm 1.0	3.8
9-10 yr	6.3 \pm 1.0	3.8
10-11 yr	6.4 \pm 1.1	3.7
Adult	13.3 \pm 1.6	9.3



Скрытый половой член в сочетании с гигантизмом мошонки



Паховошоночная грыжа



Врожденная двусторонняя паховошоночная грыжа



Гангрена Фурнье





Карциноид





Карцинома пениса



Рак пениса



Gamzaev Rustam

St. Petersburg PMA

26-05-2004

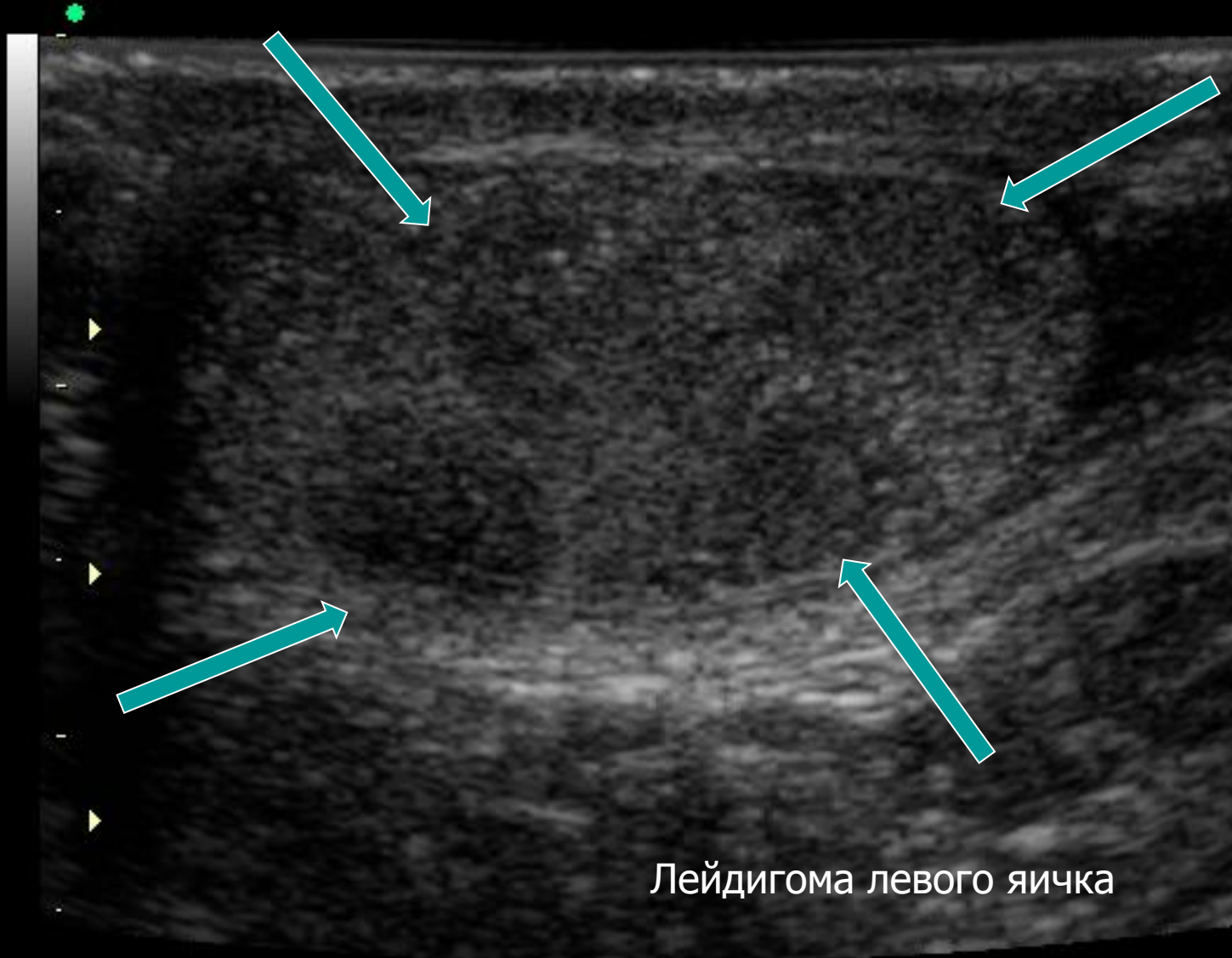
A20768-2004-05-26-0002

RSP 5-12/SmallPart

2.7cm

32Hz

11:20:11



Small P.
12.50 - 3.40
Pwr -7
Gn -9
C6 / M7
P4 / E1
MI 0.5

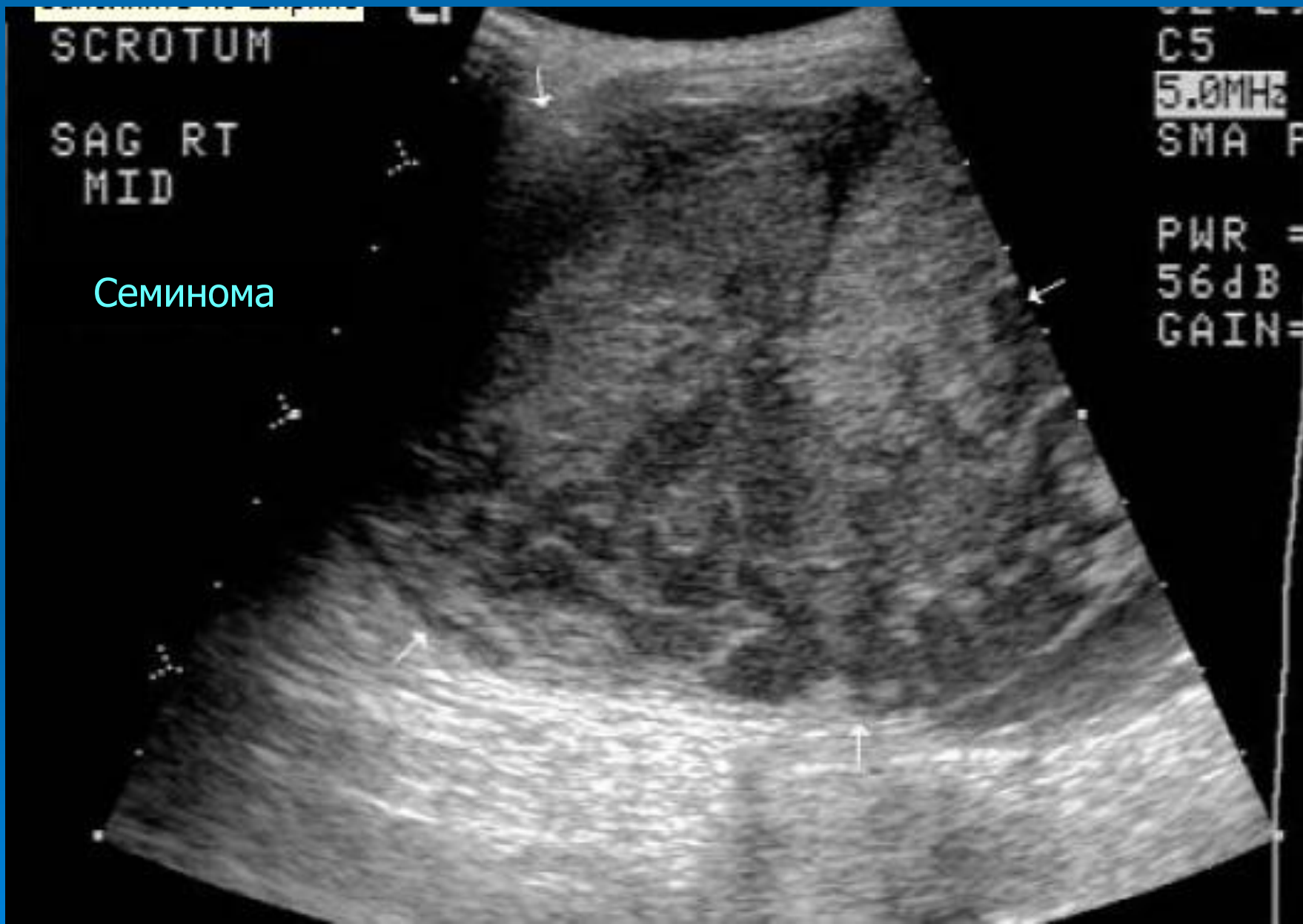
Лейдигома левого яичка

SCROTUM

SAG RT
MID

C5
5.0MHz
SMA F
PWR =
56dB
GAIN =

Семинома

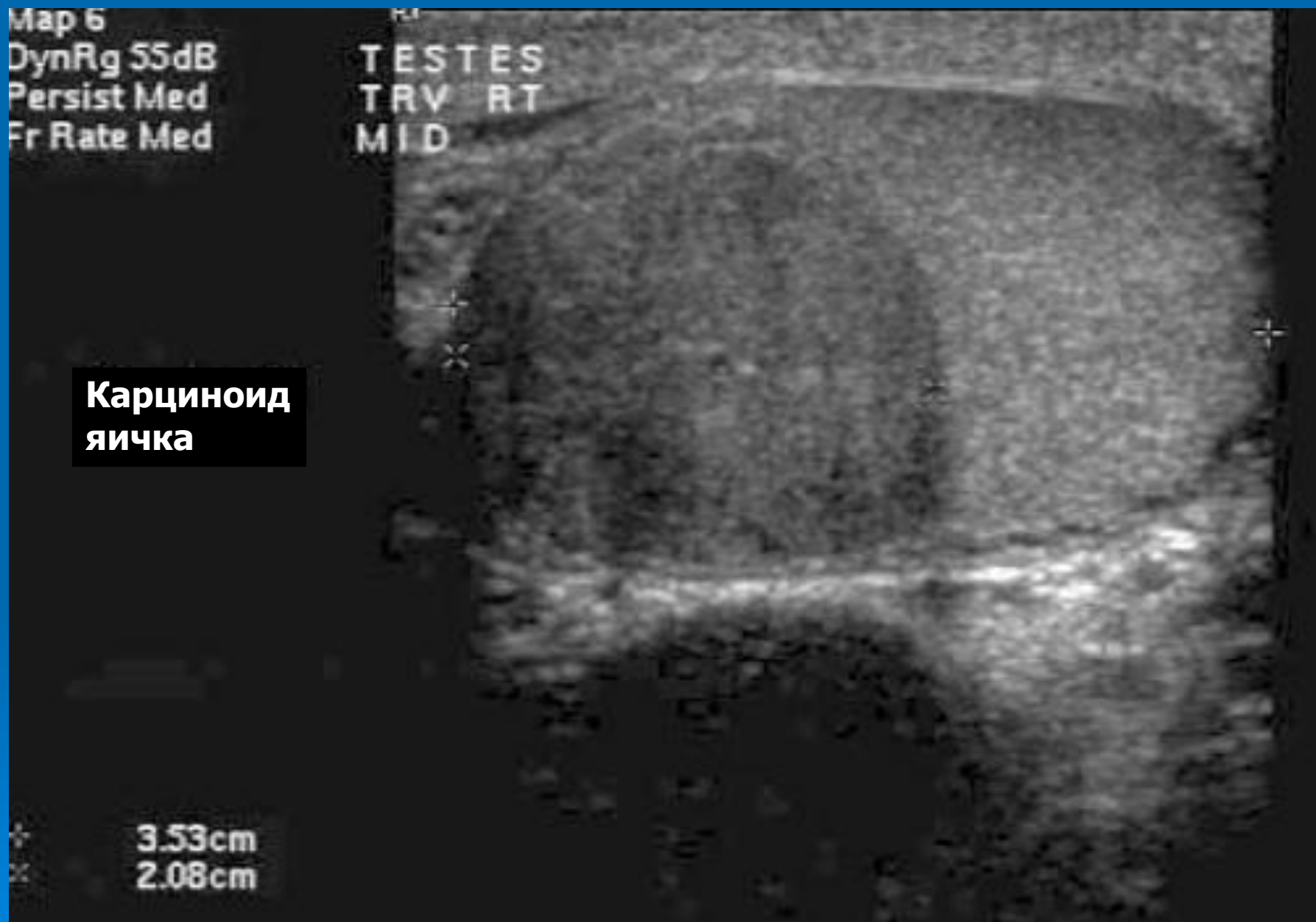


Map 6
DynRg 55dB
Persist Med
Fr Rate Med

TESTES
TRV RT
MID

**Карциноид
яичка**

3.53cm
2.08cm





Спасибо за внимание!

urolog@hotbox.ru