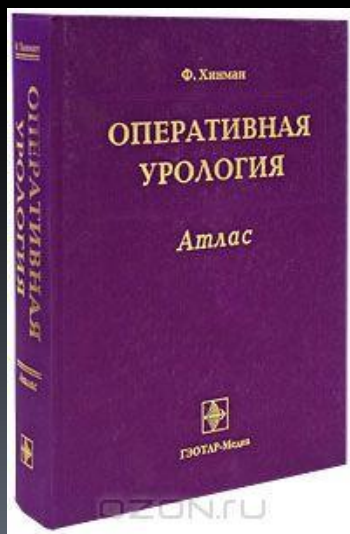


Секция урологии



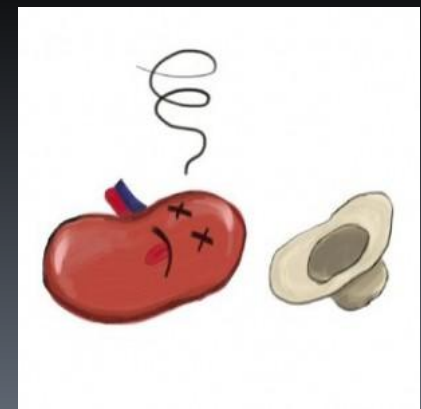
«Хирургия – это тяжелый труд. Прежде чем начать операцию, необходимо убедиться в том, что вы хорошо знаете анатомию и физиологию. Не упустите ни одной мелочи. Соберите сплоченную команду с хорошими техническими навыками и умело руководите ею.»



Хинман Ф.«Оперативная урология»



Раздел урологии, основной целью которого является восстановление неразвитой, аномальной, поврежденной или утраченной анатомической структуры и функции мочеполовых органов, называется **реконструктивная урология**.

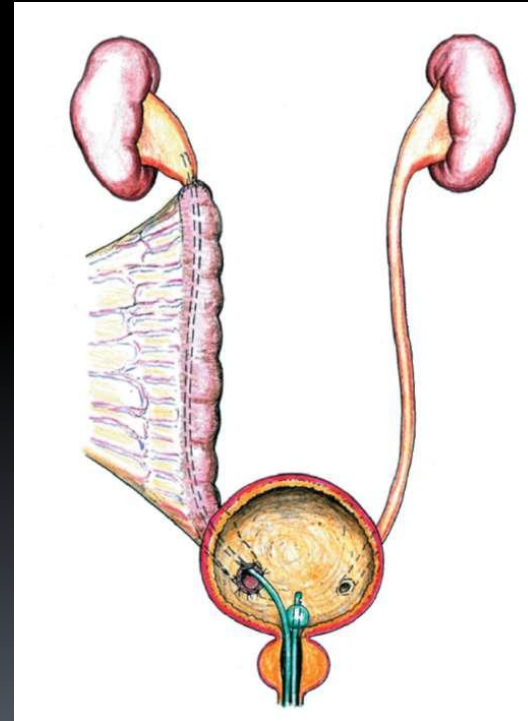
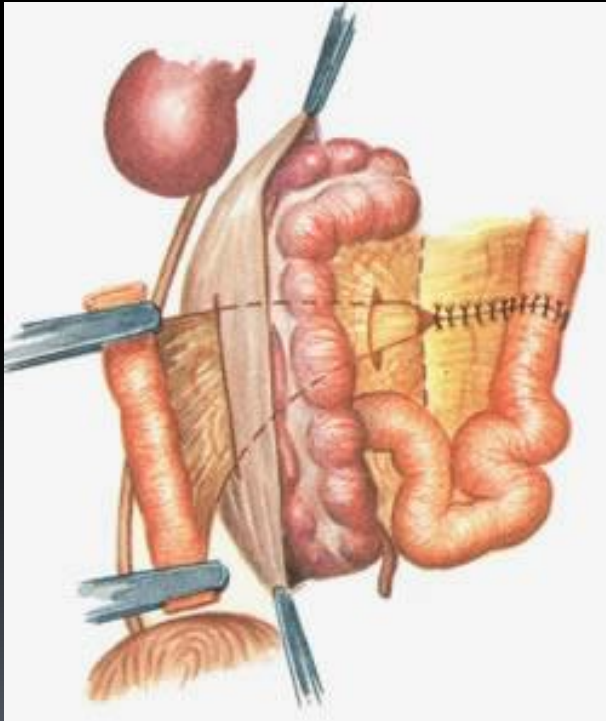


Операции, моделируемые в нашей секции:

- Пластика мочеточника сегментом подвздошной кишки
- Операция Бриккера
- Операция Боари
- Операция Штудера
- Трансплантация почки

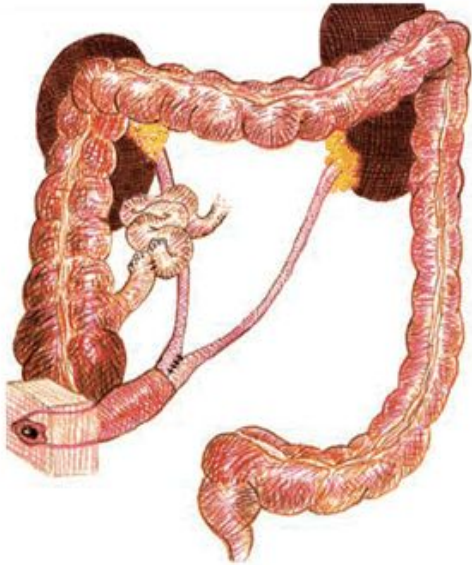
Пластика мочеточника сегментом подвздошной кишки

Моделируемая клиническая ситуация: Протяженная стриктура средней трети мочеточника. Операция требует владения навыками формирования кишечного анастомоза, а также уретеороилеоанастомоза.

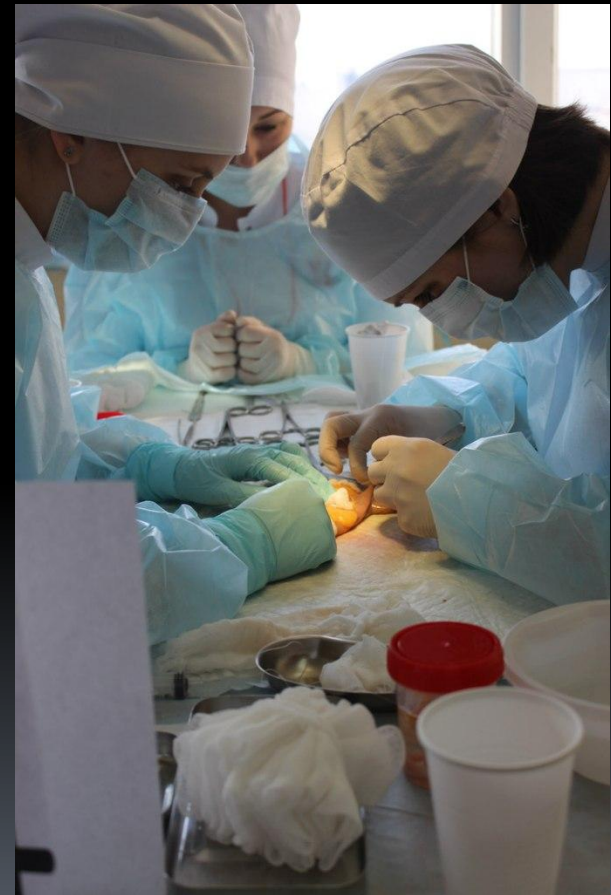


Операция Бриккера

хирургическая операция удаления мочевого пузыря и замещения его изолированной петлей подвздошной кишки с имплантацией в нее мочеточников и выведением дистального конца петли на кожу передней стенки живота.



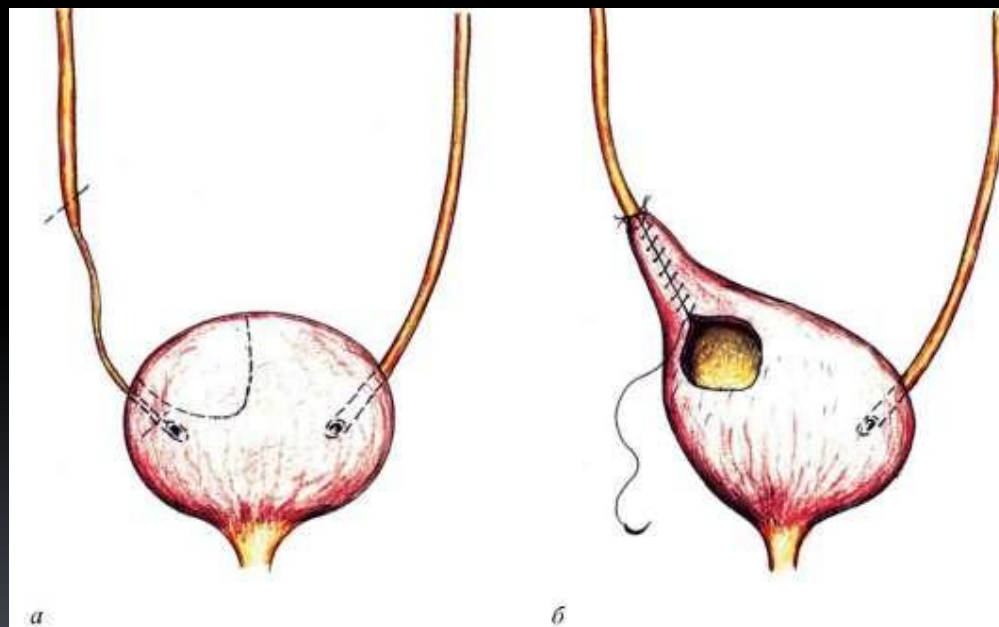
Отведение мочи после цистэктомии по Бриккеру с созданием илеокондуита. Из подвздошной кишки создается резервуар, в который подшиваются мочеточники, а другой конец его выводится на переднюю брюшную стенку.



Операция Боари с применением антирефлюксной защиты.

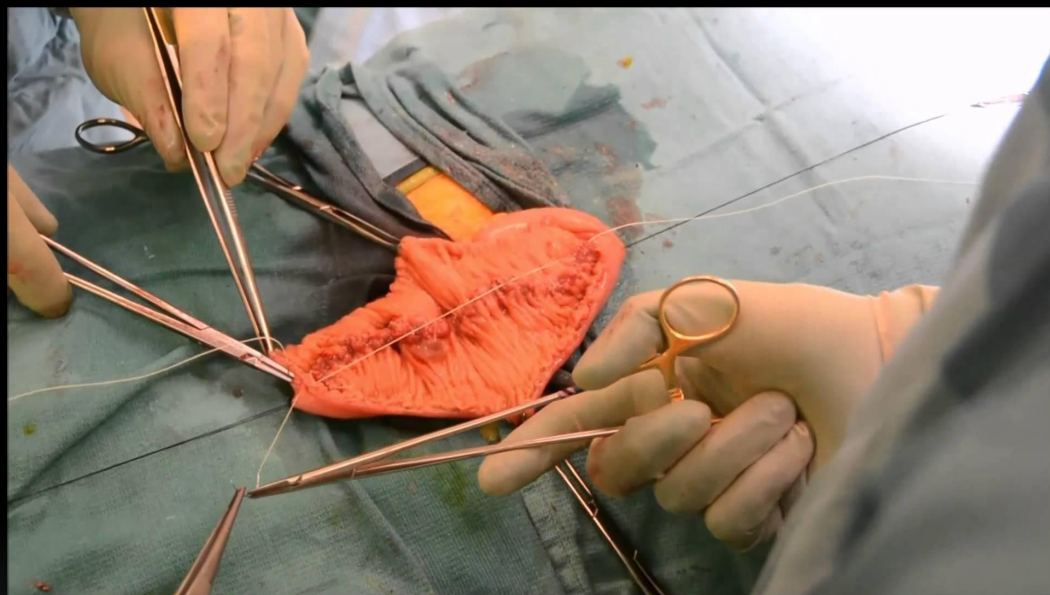
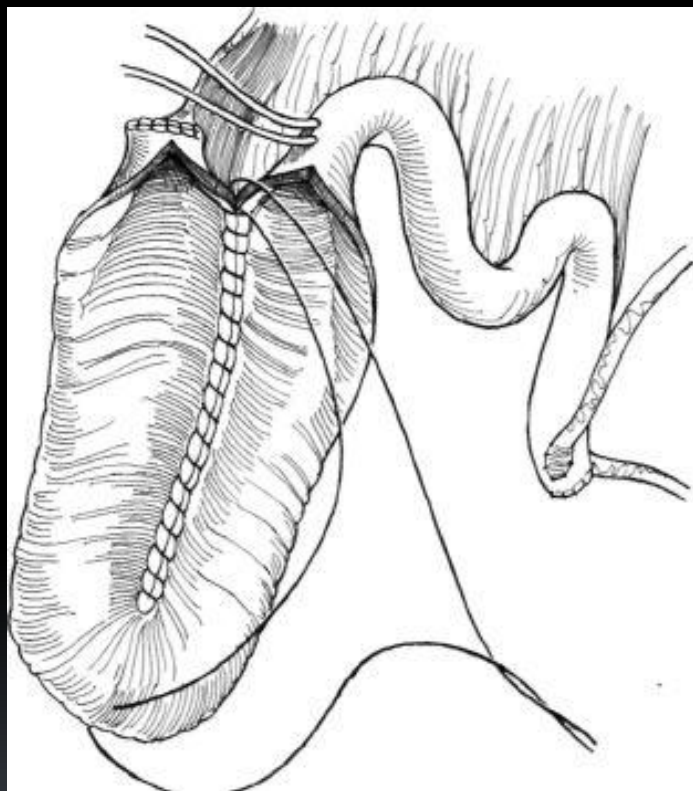
Моделируемая ситуация: состояние при обширных повреждениях тазового отдела мочеточника.

Операция по реконструкции тазового отдела мочеточника лоскутом мочевого пузыря.



Операция Штудера

Формирование мочевого пузыря из поперечно-сложенного
подвздошно-кишечного сегмента.



Трансплантация почки

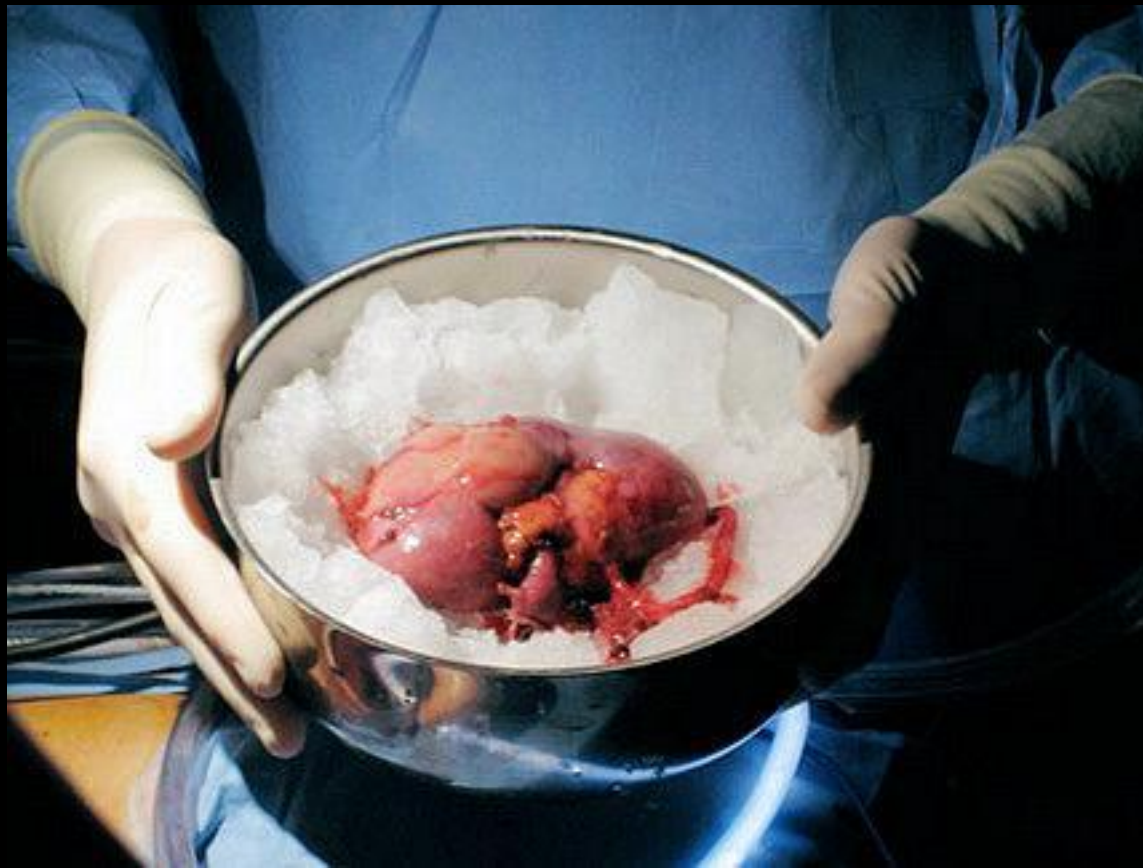
— хирургическая операция, заключающаяся в пересадке человеку или животному почки, полученной от другого человека или животного (донора). Применяется как метод заместительной почечной терапии при терминальной стадии хронической почечной недостаточности.



Волгоградский областной уронефрологический центр

Лечение пациентов с терминальной стадией хронической почечной недостаточностью различными видами заместительной почечной терапии (гемофиалез, перитомальный диализ, пересадка почки).
Диагностика, консервативное и оперативное лечение урологических заболеваний (мочекаменная болезнь, аденома предстательной железы, киста почек, недержание мочи, хронический цистит и многое другое).
Центр оказывает консультативную помощь нашему клубу в подготовке к олимпиадам.





Моделируемая клиническая ситуация: В отделение пересадки почки поступила почка от донора 35 лет с диагностированной смертью мозга (beating heart donor). У реципиента 25 лет была произведена нефрэктомия. Участникам предлагается выполнить этап гетеротопической трансплантации почки.

Криоконсервация

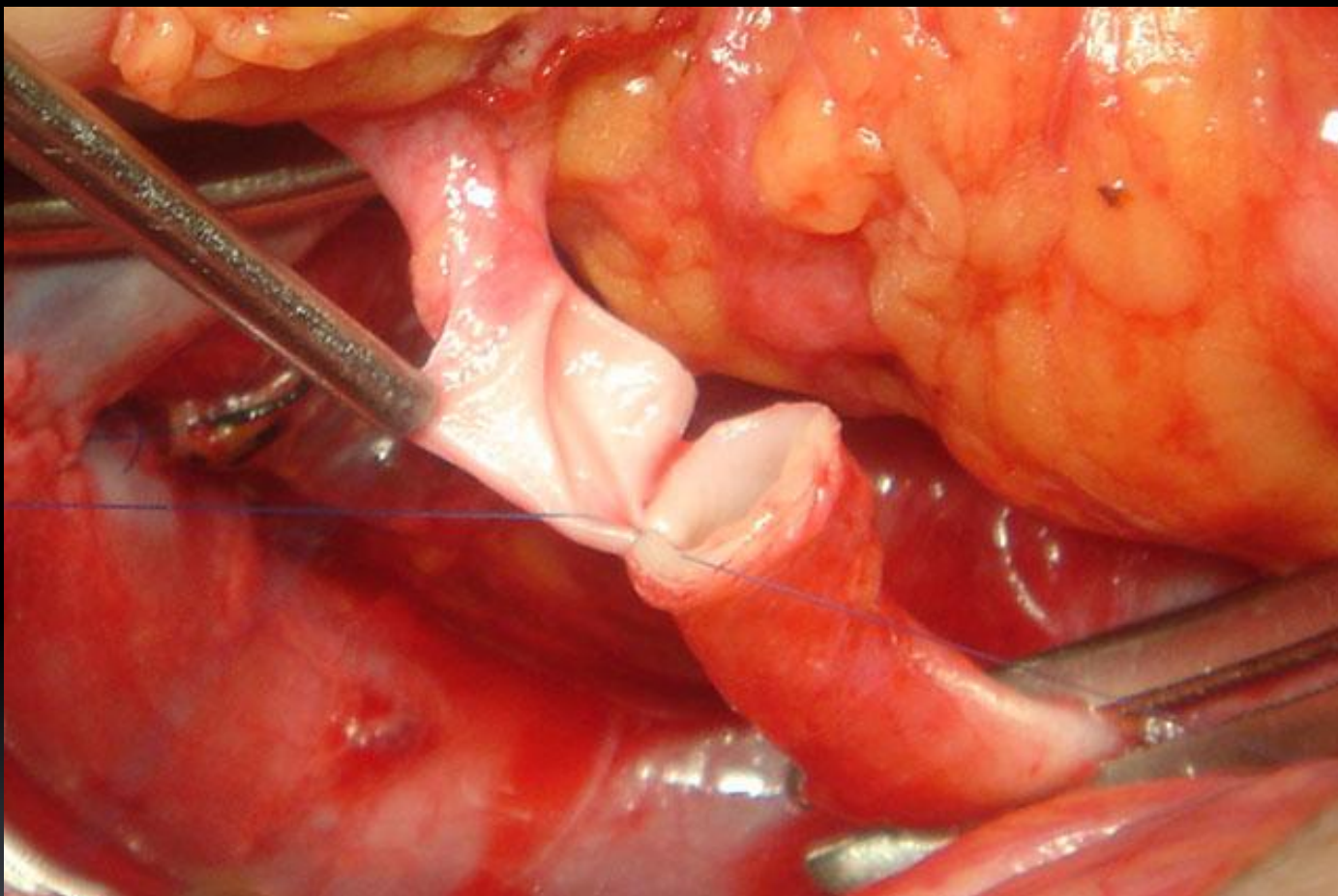
Консервация органов в основном обеспечивается за счет гипотермии, в условиях которой уменьшается метаболическая активность тканей, сохраняются запасы аденозина трифосфата (АТФ) и предотвращается образование свободных радикалов в фазу реперфузии.



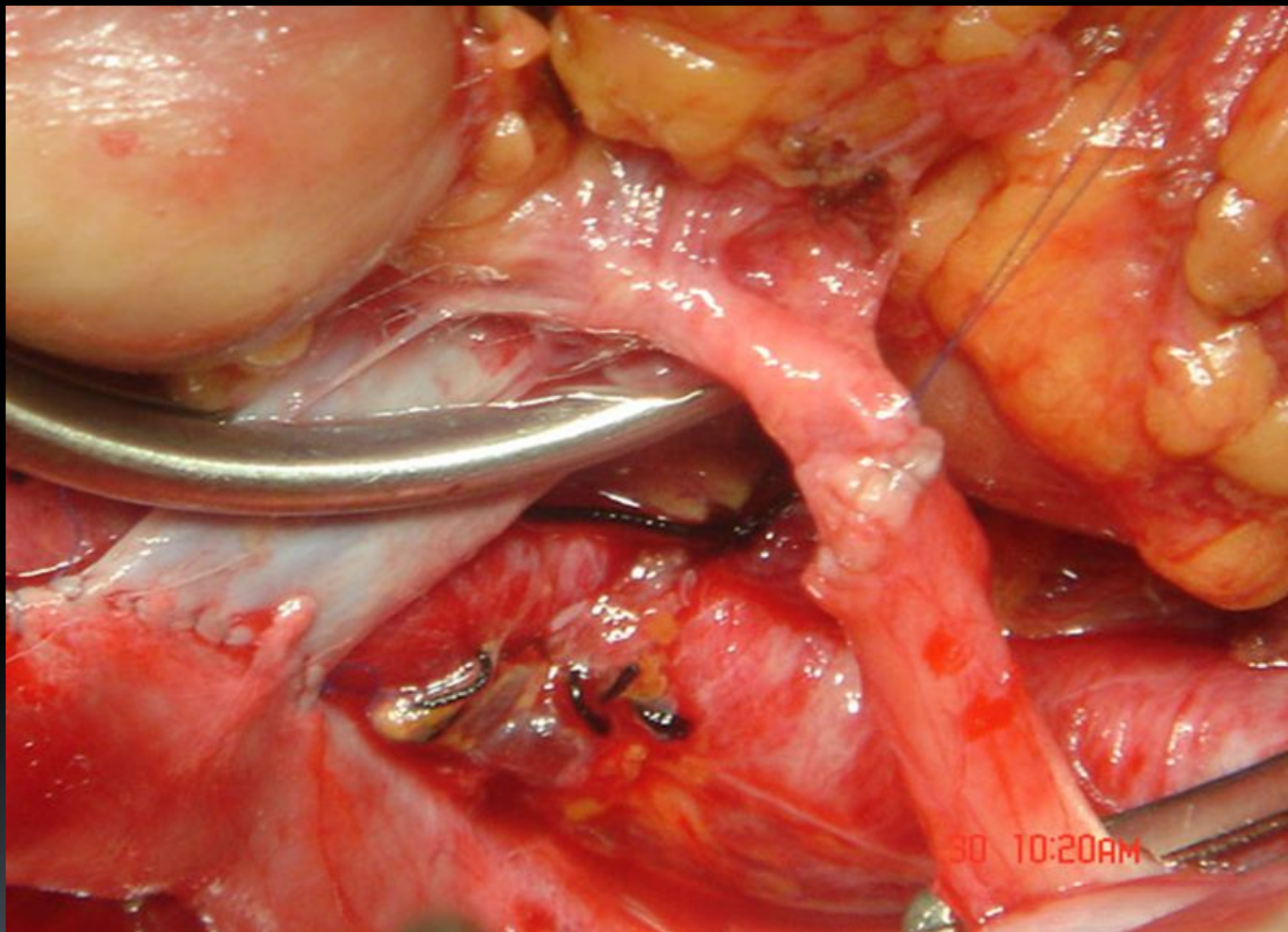
Обработка почечного трансплантата



Наложение сосудистых анастомозов

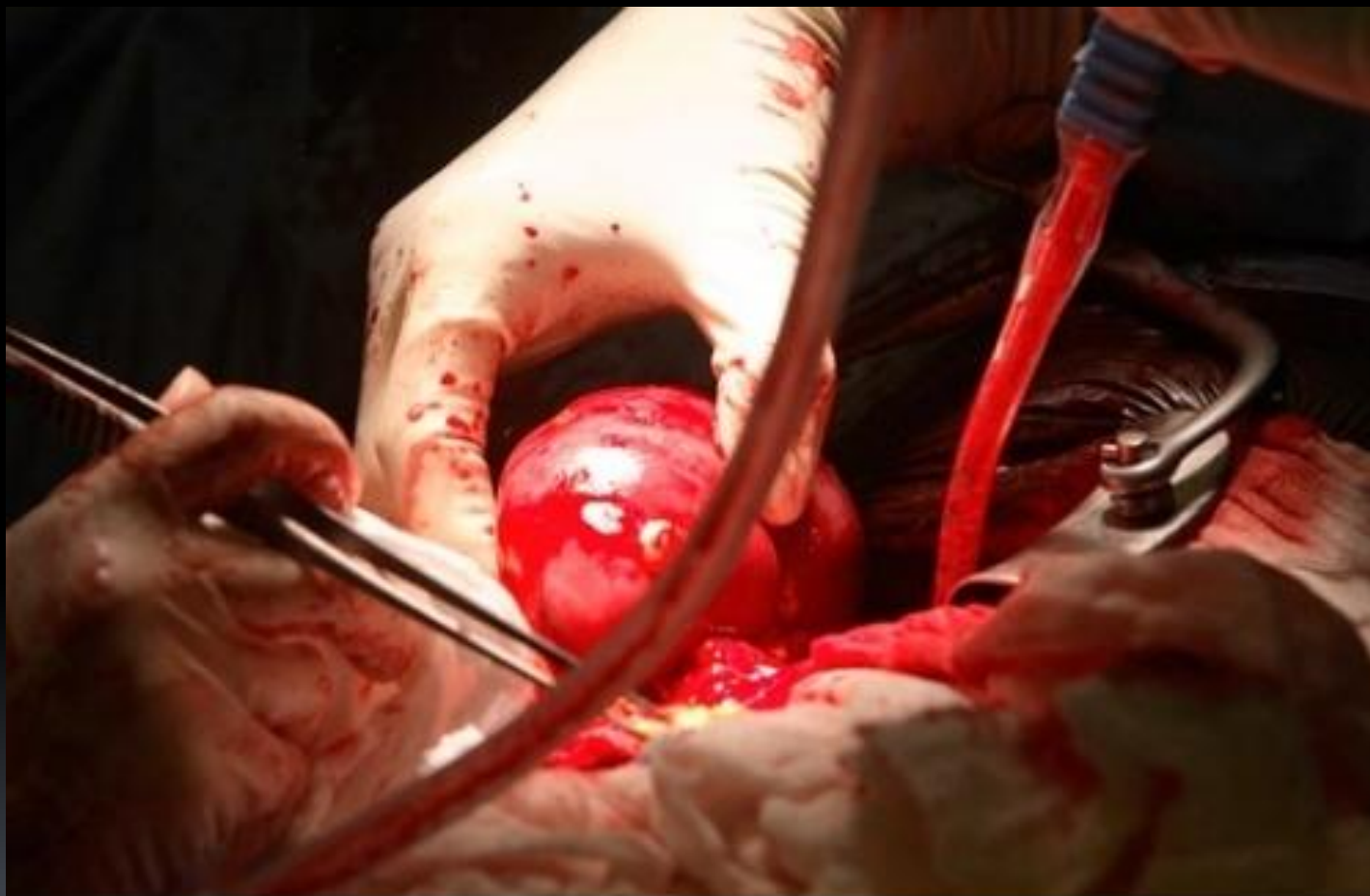


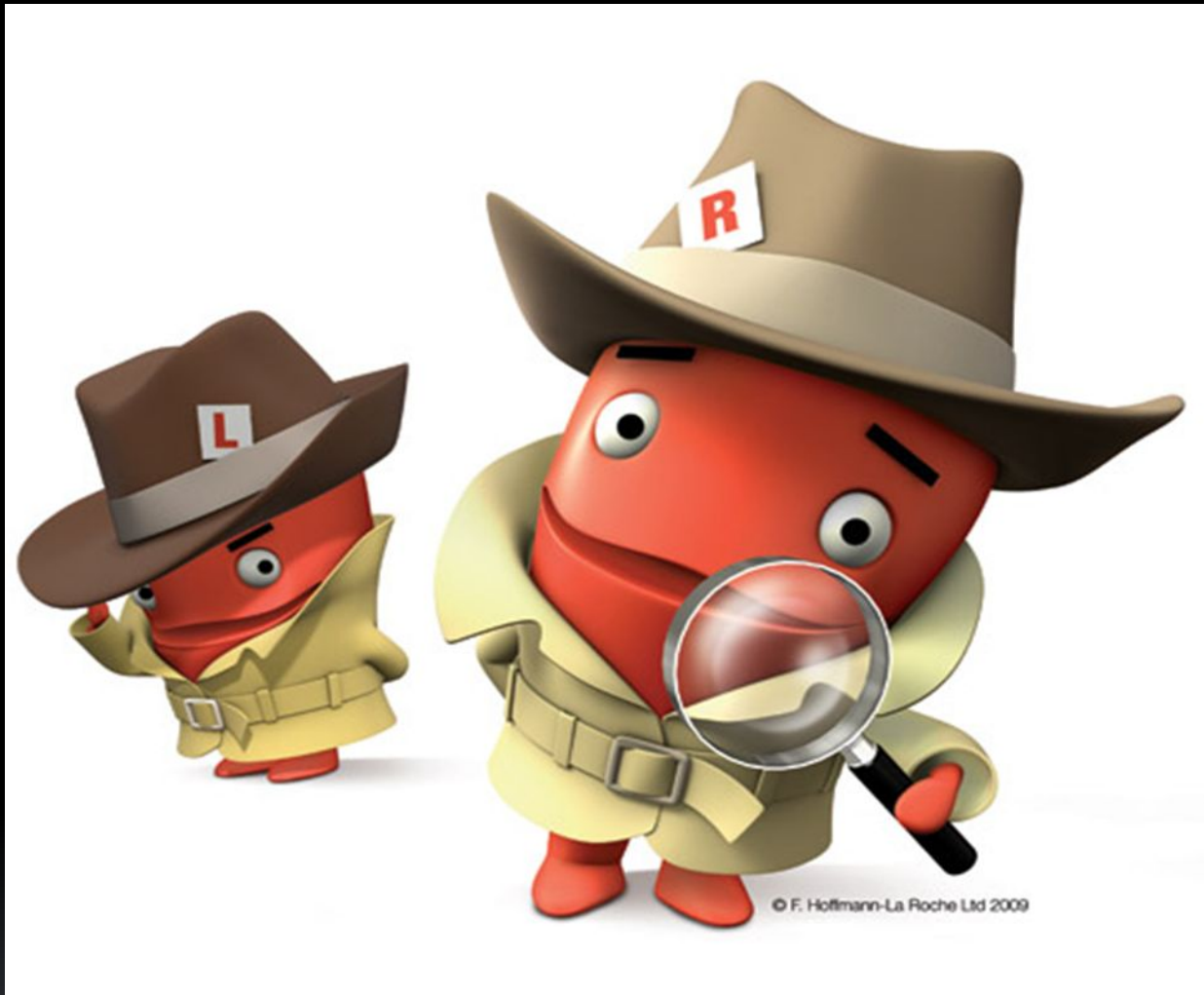
Реваскуляризация (пуск кровотока)



Анастомоз мочеточника

Мочеточник может быть анастомозирован или с мочевым пузырем реципиента, или с собственным мочеточником. Также собственный мочеточник может быть анастомозирован с лоханкой трансплантата.





Ждём вас в секции урологии!!!