Болевые симптомы при урологических заболеваниях весьма разнообразны.

Рецепторы, которые воспринимают болевые импульсы из почки находятся в интима артерий, фиброзной капсуле почки и лоханке. Боли из верхней трети мочеточника проецируются в область мезогастрия и подвздошной кости. Из средней трети мочеточника - в паховую область.

Из нижней трети - в половые органы. Из мочевого пузыря болевые импульсы проецируются над симфизом. Боли предстательной железы локализуются в промежности и прямой кишке. Наиболее характерным и тяжелым болевым симптомом урологических заболеваний является почечная колика. В ее основе лежит острое нарушение оттока мочим из верхних мочевых путей вследствие из их закупорки или сдавления. При этом происходит резкое повышение внутрилоханичного давления, которое воспринимается рецепторами лоханки, передается в соответствующий сегмент спинного мозга, а затем в кору головного мозга, где трансформируются как боль. Спазм мускулатуры лоханки, чашечек или мочеточника еще больше повышает давление в мочевых путях над препятствием. Вследствие резкого повышения внутрилоханочного или внутричашечкового давления наступает рефлекторный спазм сосудов почки, который увеличивает поток раздражений в спинной мозг и усиливает боль. Наступающий отек паренхимы почки ведет к увеличению органами растяжению фиброзной капсулы, которая обладает большим количеством рецепторов. Это еще усиливает поток болевых импульсов, и почечная колика достигает своего апогея.

Почечную колику чаще всего вызывают камни почек и верхних мочевых путей, внезапные резкие перегибы мочеточника, отходящие с мочой конгломераты солей, кровяные сгустки, скопления слизи, гнойные массы, аллергический отек мочеточника.

Боль начинается неожиданно в поясничной области и в подреберье, иррадиирует по ходу мочеточника в надлобковую и паховую области, в область наружных половых органов, на внутреннюю поверхность бедер, нередко сопровождается учащением мочеиспускания или болями в уретре. Почечной колике обычно сопутствуют:тошнота, рвота, парез кишечника, позывы на дефекацию. Чрезвычайно характерно для почечной колики беспокойное поведение больного. Боль настолько сильна, что больной мечется, не находя успокоения ни в одном из принимаемых им положений. Симптом Пастернацкого на стороне почечной колики резко положителен, надавливание в подреберье также резко болезненно.

В связи со сходной локализацией болей, почечную колику необходимо дифференцировать от острого аппендицита, печеночной колики, острого холецистита и панкреатита, прободной язвы желудка, кишечной непроходимости, тромбоза мезентериальных сосудов, острого воспаления придатков матки, внематочной беременности, перекрута кисты яичника, острого радикулита. При наличие резких болей в яичке и придатке, необходимо отличать почечную колику от острого эпидидимита, орхита и перекрута семенного канатика.

ТУПЫЕ БОЛИ в области почки - встречаются при пиелонефрите, почечнокаменной болезни, гидронефрозе, паппилярном раке почечной лоханки или мочеточника и туберкулезе. Боли области мочеточника имеют характерную иррадиацию – сверху вниз от поясничной области по правой или левой половине живота в

сторону мочевого пузыря и половых органов.

Боли в области мочевого пузыря - могут быть проявлением заболевания мочевого пузыря или носить отраженный характер при заболеваниях почки, мочеточника, предстательной железы, мочеиспускательного канала, женских половых органов. При хроническом интерстициальном цистите или туберкулезе мочевого пузыря боли постоянны и мучительны. Боль локализуется в области лобка, над ним, либо в глубине малого таза и имеет ноющий характер. Она может появляться и значительно усиливаться в связи с актом мочеиспускания. У мужчин боль иррадиирует в головку полового члена, у женщин в клитор. Боли возникающие в области мочевого пузыря при движении, чаще всего обусловлены камнями мочевого пузыря и объясняются изменением положения камней в пузыре с травматизацией слизистой оболочки и мышечного слоя.

Дети страдающие камнем мочевого пузыря, жалуются на боль в головке полового члена и перед мочеиспусканием сдавливают головку члена пальцами для уменьшения болевых ощущений. Боль в области мочевого пузыря может быть обусловлена и задержкой мочеиспускания. При наличии хронической задержки появляется ощущение тяжести внизу живота. При острой задержке мочеиспускания, которая возникает чаще всего при аденоме предстательной железы, стриктуре мочеиспускательного канала, закупорке его камнем, боль носит резкий, нестерпимый характер. Боли в мочевом пузыре с нарушением акта мочеиспускания могут возникнуть при воспалительных заболеваниях женских половых органов - аднексит, пара- и периметрит.

Боли в области мочеиспускательного канала - чаще всего связаны с воспалительным процессом (уретрит), реже с прохождением камня или солей, с опухолевым поражением уретры. Боли появляются либо начале акта мочеиспускания, либо в конце его, либо в течение всего акта. При остром уретрите боли бывают резкими и мучительными.

При хроническом они менее выражены и воспринимаются как ощущение жжения. Боль может быть не связана с актом мочеиспускания и носить постоянных характер (колликулит) - воспаление семенного бугорка в заднем отделе мочеиспускательного канал. Боль при этом заболевании локализуется в промежности и может усиливаться в конце полового акта.

Боли в области предстательной железы - возникают при остром и хроническом простатите, камнях, раке предстательной железы.

При хронических заболеваниях предстательной железы боли ноющие в промежности и заднем проходе, иррадиировать могут в яички и головку полового члена. При остром простатите - боли в промежности бывают резкими, усиливаясь при акте дефекации. При раке предстательной железы боли могут иррадиировать в крестец, поясницу и бедра. Подобного рода боли могут возникать при костных метастазах рака простаты.

Боли наружных половых органов - ощущаются мошонке и иррадиируют по ходу семенного канатика в паховую и поясничную области.

Острый воспалительный процесс в яичке и придатках сопровождается весьма интенсивными болями, которые особенно усиливаются при движении. Подобные боли могут возникать при перекруте яичка и семенного канатика. При хронических заболеваниях наружных половых органов боли значительно слабее, иногда в виде ощущения тяжести в мошонке.

Локализация болей при некоторых заболеваниях

Пиелонефрит - боли в поясничной области, в области почки. Боли интенсивные, но тупые и носят постоянный характер.

Абсцесс почки - интенсивная боль в области почки, возникающая вследствие расстройства крово- и лимфообращения в почке, сдавления отечной ткани почки внутри фиброзной капсулы. Как следствие, больные с абсцессом почки занимают вынужденное положение с приведенной к животу ногой на стороне заболевания почки.

Пионефроз - боли в соответствующей поясничной области носят тупой ноющий характер и усиливаются в период обострения заболевания.

Паранефрит - спустя 3-4 сут. после появления озноба и повышения температуры, появляются локальные боли в поясничной области различной интенсивности. Болезненность при пальпации в косто-вертебральном углу в соответствующей стороне.

Болезнь Ормонда - тупые, иногда приступообразные боли внутри внизу живота, иногда боли в яичках.

Цистит - частое и болезненное мочеиспускание, боли в области мочевого пузыря. Чем сильнее воспалительный процесс в мочевом пузыре, тем интенсивнее боли. Боли при цистите обусловлены тем, что чувствительность слизистой оболочки мочевого пузыря увеличена. Любое скопление мочи приводит к императивному позыву и боли.

Простатит - фолликулярный - тупые и ноющие боли в промежности с иррадиацией в головку полового члена и задний поход.

- паренхиматозный - интенсивные боли при мочеиспускании и дефекации.

- абсцесс простаты - интенсивные пульсирующие боли в промежности, а затем и в прямой кишке.

Резкая боль при мочеиспускании и дефекации.

- хронический - ноющие боли в промежности , крестце и прямой кишке. Боли обычно усиливаются при длительном пребывании в сидячем положении, в результате которого возникает венозное полнокровие органов таза и предстательной железы.

Везикулит - боли в паховых, подвздошных областях, боли в прямой кишке.

Орхит - боли в яичке, при нагноительных процессах боли усиливаются.

Туберкулез почки - первые клинические появления туберкулеза почки происходят в виде тупой, ноющей боли в почечной области, иногда острой, по типу почечной колики.

Аномалии взаимоотношения - иногда возникают легкие болезненные ощущения вследствие давления на соседние органы.

Аномалии структуры - тупая боль в поясничной области.

Уретроцеле - боли в пояснице.

Криптохизм - жалобы на тянущие боли в животе.

Почечнокаменная болезнь - боли в поясничной области, приступообразные. Боль может быть постоянной или интермиттирующей, тупой или острой. Локализация и иррадиация боли зависит от местонахождения камня. Большие камни лоханки и коралловидные камни почки малоподвижны и вызывают тупые боли в поясничной области. Полного отсутствия болей при камнях бывает очень редко. Боль в поясничной области часто иррадиирует по ходу мочеточника в подвздошную область. Продвигаясь вниз по мочеточнику камень последовательно меняет иррадиацию боли, которая начинает распространяться в паховую область, бедро, яичко, головку полового члена у мужчин, и в половые губы у женщин. Наиболее характерной является острая боль - почечная колика. Боль нарастает из-за нарушения микроциркуляции в почке и развивающейся гипоксии почечной ткани и нервных окончаний.

Камни мочевого пузыря - боль в мочевом пузыре, слабая в состоянии покоя но усиливающаяся при мочеиспускании или движении Боль иррадиирует в головку полового члена, промежность, яичко.

Камни мочеиспускательного канала - вызывают боль при мочеиспускании.

Характер болевых ощущений, их локализация, иррадиация и условия их возникновения - все это имеет большое значение для правильной постановки диагноза. Всегда необходимо учитывать иррадиацию болей, которая может ввести в заблуждение в отыскании истинной локализации патологического процесса.