

尿道综合症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E5_B0_BF_E9_81_93_E7_BB_BC_E5_c22_303147.htm 名称尿道综合症所属
科室泌尿外科病因 Tait提出其病因中有一半病人尿中若多次
培养可发现细菌。Brooks调查138例有症状的妇女，尿培养菌
落计数 $> 10^5 / \text{ml}$ 67例， $10^4 / \text{ml}$ 以下者50例。tamm观察181例
中 $> 10^5 / \text{ml}$ 者102例， $< 10^5 / \text{ml}$ 者79例，其病菌为埃希大肠杆
菌、绿脓杆菌、白色葡萄球菌和粪链球菌。Stamm还培养出
沙眼衣原体。Buchsbaum认为quot.也称为quot.，系由非感染
的病因如性交时尿道损伤，膀胱三角区***组织变形，药物过
敏，尿道膀胱颈部梗阻，化学物质刺激，情绪紧张，过多饮
茶或咖啡，免疫机制缺陷，对尼龙衣裤、***套、子宫帽物质
的过敏，雌性激素不足的老年性萎缩，尿道口囊肿息肉，以
及卫生条件差或过多用肥皂等所致。临床表现 尿道综合症的
症状和体征各个病例有所差异，但专家们一致认为以尿急、
尿频、尿痛和排尿困难为主要症状，有里急后重，排空尿后
尿道酸痛，耻骨区隐痛，终末血尿，尿道分泌物过多也有压
力性尿失禁的表现。除下尿路症状外，也有下腹腰背痛以及
头昏、头眩等神经官能症的表现。体征：尿道压痛，尿道硬
结，分泌物多，膀胱三角区粒状增生，也有并发尿道口肉阜
、息肉、囊肿等。在诊断上，作尿液及分泌物细菌培养，进
行关于病毒、真菌、结核、寄生虫以及支原体等的检查。尿
道膀胱内窥镜检查可以发现尿道腔狭窄或扩张，粘膜水肿
充血，膀胱颈显示环状增厚，在三角区及尿道内口两侧有明
显红肿出血等炎症变化。活组织检查可发现纤维组织增生，
覆盖鳞状上皮，静脉内纤维粒子，粘膜下层纤维渗出，有淋

巴细胞、组织细胞、嗜酸细胞和浆细胞浸润。静脉肾盂造影往往没有异常，Schmidt研究尿道综合征患者的尿路动力学，发现尿道括约肌压力升高及关闭张力下降，盆腔肌肉紧张、必须示意放松后才能排尿，第一次排尿量减少，尿流率降低在20ml/s以下，排尿时间延长。治疗因为本综合征的病源及病因复杂，因此治疗需采用综合治疗。（1）去除病因：若有尿道狭窄、梗阻、炎症、肉阜、息肉等病因需去除。尿道狭窄者应定期扩张。炎症用抗炎药控制。盆底肌肉挛缩病例应用隐神经封闭治疗。（2）应用抗痉挛药物，如普鲁本辛、泌尿灵等。（3）使尿液碱化，碱性药物如碳酸氢钠、利尿合剂等。（4）内分泌治疗，更长期或更年期后老年女性若雌激素下降，可用己烯雌酚或用雌激素栓剂放入尿道，也有将栓塞剂放入***内获得成功的报道。（5）其他：如高锰酸钾热水坐浴，镇静剂，会阴部超短波，药物离子透入，尿道内灌注链激酶加抗生素。有神经官能症的病例应作对症用药。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com