

尿失禁 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_E5_A4_B1_E7_A6_81_c22_303154.htm 名称尿失禁所属科室泌尿外科病因 病史是诊断尿失禁的一个重要部分。尿失禁的病因可分为下列几项：先天性疾患，如尿道上裂。 创伤，如妇女生产时的创伤，骨盆骨折等。 手术，在成人为前列腺手术、尿道狭窄修补术等；儿童为后尿道瓣膜手术等。各种因引起的神经原性膀胱 正常男性的尿液控制依靠尿道下列两部分：1.近侧尿道括约肌 包括膀胱颈部及精阜以上的前列腺部尿道。 2.远侧尿道括约肌 可分为两部分： 精阜以下的后尿道。 尿道外括约肌。 不论男性或女性，膀胱颈部（交感神经所控制的尿道平滑肌）是制止尿液外流的主要力量。在男性，近侧尿道括约肌功能完全丧失（如前列腺增生手术后）而远侧尿道括约肌完好者，仍能控制排尿如常。如远侧尿道括约肌功能同时受到损害，则依损害的轻重可引起不同程度的尿失禁。在女性，当膀胱颈部功能完全丧失时会引起压力性尿失禁。受到体神经（阴部神经）控制的尿道外括约肌功能完全丧失时，在男性如尿道平滑肌功能的正常，不会引起尿失禁，在女性可引起压力性尿失禁。3.逼尿肌无反射 这类患者***尿肌收缩力及尿道闭合压力（即尿道阻力）都有不同程度的降低，逼尿肌不能完全主动地将尿液排出，排尿须依靠增加腹压。当残余尿量很多尿道阻力很低时可有压力性尿失禁；尿潴留时可发生充溢性尿失禁。4.逼尿肌反射亢进 逼尿肌反射亢进有时可发生三种不同类型的尿失禁：完全的上运动神经元病变可出现反射性尿失禁； 不完全的上运动神经元病变有部分患者可出现急迫性尿失禁，这些患

者常伴严重的尿频、尿急症状。有些患者在咳嗽时可激发逼尿肌的无抑制性收缩而引起尿液外流，症状类似压力性尿失禁。患者无尿频、尿急和急迫性尿失禁，用压力性尿失禁的手术治疗效果不佳。用刑事处分检查方法不能与真正的压力性尿失禁相鉴别，采用膀胱压力-尿流率的同步检查能获得准确的诊断。Bates等称之为咳嗽-急迫性尿失禁（Coughurge incontinence）。

5.逼尿肌括约肌功能协同失调 有时可发生两种不同类型的尿失禁。一类是在逼尿肌收缩过程中外括约肌出现持续性痉挛而导致尿潴留，随后引起充溢性尿失禁。另一类是由上运动神经元病变引起的尿道外括约肌忽然发生无抑制性松弛（伴或不伴逼尿肌的收缩）而引起尿失禁。这类尿失禁患者常无残余尿。临床表现 尿失禁的临床表现可分为充溢性尿失禁、无阻力性尿失禁、反射性尿失禁、急迫性尿失禁及压力性尿失禁5类。充溢性尿失禁是由于下尿路有较严重的机械性（如前列腺增生）或功能性梗阻引起尿潴留，当膀胱内压上升到一定程度并超过尿道阻力时，尿液不断地自尿道中滴出。这类患者的膀胱呈膨胀状态。无阻力性尿失禁是由于尿道阻力完全丧失，膀胱内不能储存尿液，患者在站立时尿液全部由尿道流出。反射性尿失禁是由完全的上运动神经元病变引起，排尿依靠脊髓反射，患者不自主地间歇排尿（间歇性尿失禁），排尿没有感觉。急迫性尿失禁可由部分性上运动神经元病变或急性膀胱炎等强烈的局部刺激引起，患者有十分严重的尿频、尿急症状。由于强烈***尿肌无抑制性收缩而发生尿失禁。压力性尿失禁是当腹压增加时（如咳嗽、打喷嚏、上楼梯或跑步时）即有尿液自尿道流出。引起这类尿失禁的病因很复杂，需要作具体检查。检查尿失禁

，非凡由神经原性膀胱引起的尿失禁，应作下列检查：测定残余尿量，以区别因尿道阻力过高（下尿路梗阻）与阻力过低引起的尿失禁。如有残余尿，行排尿期膀胱尿道造影，观察梗阻部位在膀胱颈部还是尿道外括约肌。膀胱测压，观察有否无抑制性收缩，膀胱感觉及逼尿肌无反射。站立膀胱造影观察后尿道有无造影剂充盈。尿道功能正常者造影剂被膀胱颈部所阻止。如有关排尿的交感神经功能受到损害则后尿道平滑肌松弛，造影片上可见到后尿道的近侧1~2cm处有造影剂充盈，因这部分尿道无横纹肌。闭合尿道压力图。必要时行膀胱压力、尿流率、肌电图的同步检查，以诊断咳嗽-急迫性尿失禁、逼尿肌括约肌功能协同失调以及由括约肌无抑制性松弛引起的尿失禁。动力性尿道压力图：用一根特制的双腔管，末段有二孔。一孔置于膀胱内，另一孔在后尿道。尿道功能正常者在膀胱内压增加时（如咳嗽时）尿道压力也上升，以阻止尿液外流。有少数压力性尿失禁患者，膀胱内压增高时，尿道压力不上升，从而尿液外流。治疗依据不同发病机理而进行相应的治疗：一、大量残余尿可引起压力性尿失禁或充溢性尿失禁。这类尿失禁的治疗原则是采用手术（膀胱颈部或尿道外括约肌切开）降低尿道阻力以减少残余尿。二、逼尿肌反射亢进或不稳定性膀胱可引起急迫性或反射性尿失禁，有时也可引起咳嗽急迫性尿失禁。治疗原则是用药物（如异搏定），骶神经阻滞、骶神经手术或膀胱神经剥脱术等方法抑制膀胱的无抑制性收缩。三、括约肌功能不足这类患者残余尿。治疗原则是用药物（如麻黄碱、心得安等）或手术等方法增加尿道的阻力。无阻力性尿失禁患者得可种植人工尿道括约肌装置、尿道延长术

、尿道夹（女性）或***夹。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