

中肾管囊肿 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\\_E4\\_B8\\_AD\\_E8\\_82\\_BE\\_E7\\_AE\\_A1\\_E5\\_c22\\_303914.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022_E4_B8_AD_E8_82_BE_E7_AE_A1_E5_c22_303914.htm) 名称中肾管囊肿所属科室妇产科病因 来源于胚胎时期中肾管部残迹，因上皮生长，分泌物潴留扩张而形成囊肿。 中肾管在输卵管系膜中，走向内侧子宫侧壁及宫颈侧壁，再沿前侧壁而止于口。途中任何部由于退化不完全，均有可能发生囊肿。 段的中肾管囊肿，常位于前外侧壁向腔膨出，以单个圆球形多见，一般为2~3cm直径大小，亦可多发，呈长条形结节状。 镜检囊壁被覆一层无纤毛立方形或低柱状上皮，囊腔内为透明或浅褐色液体。 临床表现 常无自觉症状。 少数生长较大，影响性生活，甚至阻碍分娩。 亦可因囊肿延伸到膀胱之间或膀胱宫颈之间，引起膀胱刺激症状，甚至排尿困难。 诊断 前外侧壁查见小的单纯性囊肿，壁薄，诊断常无困难。 如囊肿较大，突出于口，应与膀胱膨出鉴别。 若排尿后不见缩小，或用金属导尿管插入后同时用手指触摸前壁，感觉导尿管与手指之间有囊肿相隔。 位于前壁下段的囊肿，以探针插入尿道，配合手指检查。 可排除尿道憩室或尿道旁腺脓肿。 后者当用手指向前压迫时，膨出的球面缩小或消失，并有尿液或脓液自尿道口流出。 治疗 一般囊肿小，无症状，不需治疗。 如生长较大，合并感染及出现症状者，应手术挖除。 操作多无困难，但应注重避免损伤尿道或膀胱。 切除位于侧弯窿的囊肿，要防止损伤输尿管。 如囊肿大，位于弯窿深部，挖除有困难时，可行囊肿切开后剥除囊壁，或切除部分囊壁后，将残留的囊壁边缘与粘膜切缘用肠线缝合造口，开放囊腔。 亦有人主张以刮匙搔刮残留的囊壁后，用纱布条填塞，压迫残留囊腔，

使之粘连闭合。妊娠期发现囊肿者，暂不予处理。必要时临产后在严格消毒下刺破囊肿，以利胎儿娩出，产后适当时间，再行手术切除。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](http://www.100test.com)