

结核性膀胱挛缩 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E7_BB_93_E6_A0_B8_E6_80_A7_E8_c22_305877.htm 名称结核性膀胱挛缩

所属科室泌尿生殖外科临床表现挛缩后由于膀胱容量明显减少而产生显著尿频，同时膀胱内压增高，膀胱颈部变宽，前列腺段尿道扩张，尿道括约肌不能阻止尿液外流而致尿失禁。在临床症状方面，膀胱结核引起的炎症性痉挛除尿频外，多伴有尿痛、脓尿、血尿等，经抗结核治疗后可以好转，而膀胱挛缩的症状除尿频及尿失禁外，常无尿痛、脓尿、血尿等，经抗结核治疗后症状不能好转。诊断结核性膀胱挛缩的诊断主要依据临床症状、尿化验、及膀胱造影等，并应与膀胱结核引起的炎症性痉挛相鉴别。在临床症状方面，膀胱结核引起的炎症性痉挛除尿频外，多伴有尿痛、脓尿、血尿等，经抗结核治疗后可以好转，而膀胱挛缩的症状除尿频及尿失禁外，常无尿痛、脓尿、血尿等，经抗结核治疗后症状不能好转，有时由于膀胱病变的进一步纤维化，症状反而加重。在尿常规化验方面，膀胱结核的炎症性痉挛时，脓尿及血尿的程度与尿频基本一致，而膀胱挛缩时尿频虽显著，但尿内炎性细胞并不多。在膀胱造影方面，膀胱结核的炎症性痉挛在注入造影剂时不痛，膀胱外形可正常，或呈折叠状且有膀胱颈部痉挛；而膀胱挛缩患者注入造影剂时不痛，仅有胀感，膀胱甚小呈圆形，边缘不光滑，不呈折叠状，重者膀胱颈部张开，后尿道扩张。必要时可用鞍麻作鉴别；膀胱结核所致的炎症性痉挛在鞍麻后膀胱容量可扩大，而膀胱挛缩则仍不能扩大。治疗膀胱挛缩的治疗常须手术。如尿道无狭窄

，病情充许，应采用乙状结肠膀胱扩大术，经远期随访，效果良好。如有尿道狭窄则应选择尿流改道手术。如由于病情严重，不能耐受较大手术时，可采用永久性肾造口术或输尿管造口术。 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