

肾盂癌 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E8_82_BE_E7_9B_82_E7_99_8C_c22_306086.htm 名称肾盂癌所属科室泌尿生殖外科病因本病多数为移行细胞癌，少数为鳞癌和腺癌，后二者约占肾盂癌的15%左右，它们的恶性程度远较移行细胞癌为高。临床所见移行细胞癌可在任何被覆有移行上皮的尿路部位先后或同时出现，因此，在诊断及处理上应视为一个整体，不能孤立地对待某一局部的移行细胞癌。临床表现约有70~90%的病人临床表现早期最重要的症状为无痛性肉眼血尿，少数病人因肿瘤阻塞肾盂输尿管交界处后可引起腰部不适、隐痛及胀痛，偶可因凝血块或肿瘤脱落物引起肾绞痛，因肿瘤长大或梗阻引起积水出现腰部包块者少见，尚有少部分病人有尿路刺激症状。晚期病人出现贫血及恶病质。检查本病诊断方法基本同肾癌，大量反复肉眼血尿，血尿严重时可见输尿管管型血块。查体常无阳性体征发现，血尿发作时膀胱镜检查可见患侧输尿管口喷血，尿液细胞学检查可见肿瘤细胞。B超、CT检查可见肾盂实质占位性病变，静脉肾盂造影或逆行肾盂造影可见肾盂或肾盏内有不规则的充盈缺损。尿细胞学检查可查见癌细胞。治疗肾盂癌的治疗仍以手术为主，切除病肾及全段输尿管包括输尿管开口旁的部分膀胱，以防止残留的输尿管内再发生肿瘤。由于癌细胞的分化和基底的浸润程度差异较大，预后亦很悬殊。分化良好，无浸润的肾盂肿瘤，手术后5年生存率在60%以上，但肾盂癌手术后生存率一般低于肾癌。有报导指出，术后加用放疗对提高生存率有一定作用。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