

尿道狭窄有哪些表现及如何诊断临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E5_B0_BF_E9_81_93_E7_8B_AD_E7_c22_593806.htm 尿道狭窄可分为痉挛性和器质性；后者包括先天性和后天性两型。一、痉挛性尿道狭窄 这是一种暂时现象，是由于尿道外括约肌的收缩所引起。诱发原因可为尿道炎、尿道结石，尿道内器械的应用或性欲异常等。有时亦可为会阴、直肠和盆腔内的病变反射性刺激，或完全由于精神因素所引起。尿道痉挛在膜部发生，故与球部和膜部器质性的狭窄难以区别。当一钝头器械在尿道内遇到阻挡时（如导尿管、膀胱镜）可连续施以轻巧的压力。如尿道狭窄为痉挛性的，尿道常突然放松而使器械通过。在麻醉下，痉挛性狭窄可完全松弛而不产生梗阻。膀胱尿道造影术对诊断颇有帮助。痉挛性狭窄应用综合治疗，包括解除诱因、热水坐浴、镇静止痛剂和抗痉挛剂等。膀胱过度充盈时可用针灸治疗。必要时，用导尿术。二、器质性狭窄在临床上较痉挛性多见。1.先天性狭窄 常见于尿道外口有狭窄，常伴有包皮过长或包茎。尿道上裂或下裂的尿道外口也常较正常为狭窄。前尿道瓣膜常为间隔瓣膜而形成双腔前尿道畸形，而后尿道瓣膜常中央有一小孔，排尿滴沥。尿道腔狭窄多见于球部和膜部交界处和舟状窝的后端。2.后天性狭窄 按原因可分成创伤性狭窄和炎症性狭窄。创伤是产生尿道狭窄最常见的原因。常见于会阴骑跨伤，骨盆骨折致膜部尿道损伤和器械操作所引起的尿道腔内损伤。当尿道受到较重的创伤累及粘膜下层和壁层时，尿道肌层及其周围筋膜有充血、水肿和出血等变化。在修复过程中，受伤组织形成纤维

性变。当瘢痕收缩时，尿道腔多狭窄，故尿道狭窄多在伤后数月出现。一般来说，纵行的创伤较少形成疤痕狭窄。炎症性狭窄见于淋病、尿道结核或非特异性尿道炎。急性尿道炎时，粘膜下层与腺体周围组织受到炎症浸润。在慢性期间，炎症逐渐吸收，形成纤维性变而引起尿道狭窄。故炎症性狭窄多在急性尿道炎1年或数年后发生。由炎症引起的尿道狭窄比创伤所致者范围较广泛，瘢痕组织更多，治疗困难。留置导尿管，尿道内异物、结石，憩室均可诱发尿道感染，包茎继发的包皮阴茎头炎时致尿道外口狭窄，常延误治疗，炎症可向后蔓延，产生前尿道长段狭窄，无论创伤还是炎症性尿道狭窄，在狭窄近端尿道由于积水而扩张，尿液感染而使纤维化严重，可加重尿道狭窄的程度和范围。尿道狭窄时尿道管狭小，但少数病人仍能顺利通过导尿管或尿道探杆，但由于周围疤痕的压迫，排尿困难，有人称之为“弹性尿道狭窄”。尿道狭窄的症状可因其程度、范围和发展过程而有不同，主要的症状是排尿困难。初起排尿费力，排尿时间延长，尿液分叉。后逐渐尿线变细，射程变短甚至呈滴沥状。当逼尿肌收缩而不能克服尿道阻力时，残余尿增多甚至充溢性尿失禁或尿潴留。尿道狭窄时常伴慢性尿道炎。此时尿道外口常有少量脓性分泌物，多在早晨发现，尿道口被1、2滴分泌物所封闭，称为“晨滴”。狭窄近端之尿道扩张，易因尿液滞留并发感染而致反复尿路感染、尿道周围脓肿、尿道痿、前列腺炎和附睾炎。继而因梗阻而引起肾盂输尿管积水以及反复发作的尿路感染最后导致肾功能减退甚至出现尿毒症。更多信息请访问：[百考试题医师网校](#) [医师论坛](#) [医师在线题库](#) [百考试题执业医师加入收藏](#) [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