

尿失禁与遗尿_腰部_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E5_B0_BF_E5_A4_B1_E7_A6_81_E4_c22_608904.htm 尿失禁与遗尿部位：

腰部 尿失禁与遗尿科室： 肾内科,泌尿外科,中医科,内科,中西医结合科 尿失禁与遗尿相关疾病：

更年期综合征,粪瘘,尿道上裂,前列腺增生,肾结核,肾结核对侧肾积水,结核性膀胱挛缩,遗尿症,尿失禁,神经源性膀胱 尿失禁与遗尿相关检查：

尿失禁与遗尿概述： 膀胱失去贮尿功能有尿即排出称尿失禁膀胱被尿液充盈膀胱内压增高而尿液不自主溢出称遗尿尿失禁与

遗尿病因： 一病因分类1．真性尿失禁 膀胱结石结核肿瘤等疾患使逼尿肌过度收缩尿道括约肌松弛或麻痹使膀胱失去贮

尿功能有尿即排出亦称自主膀胱2．假性尿失禁 下尿路梗阻慢性尿潴留患者膀胱过度膨胀膀胱内压升高使尿液被迫溢出

称假性尿失禁又称遗尿见于先天性隐性脊柱裂；各种原因引起的尿潴留还见于5岁以下健康儿童小儿由于身体发育不健全

排尿神经反射弧建立不牢固在夜间熟睡时尿液自动排出称尿床随着生长发育可自行停止不代表病态3．应力性尿失禁 由

于尿道括约肌松弛当患者咳嗽大笑打喷嚏等使腹压突然升高时有少量尿液可不自主排出见于老年人尿道括约肌退行性变

；青壮年妇女功能性尿道括约肌松弛；亦见于妊娠子宫压迫膀胱；肿瘤压迫膀胱4．先天性尿失禁 见于先天性尿路畸形

尿道异位开口脐尿管未闭尿道上裂膀胱阴道瘘二机理 正常尿道括约肌有一定张力逼尿肌处于松弛状态使尿液存于膀胱内

排尿时经一系列神经反射活动使逼尿肌收缩括约肌松弛尿液排出如果遇尿肌持续性痉挛或括约肌过分松弛均可使尿液无

法在膀胱内积存而自动流出这就是尿失禁称真性尿失禁如果下尿路有梗阻或逼尿肌无力尿液滞留在膀胱内使过度充盈的膀胱压力逐渐增高尿液可随时溢出造成“充盈性尿失禁”即假性尿失禁亦称遗尿尿失禁与遗尿诊断：包括病史体格检查实验室检查及器械辅助检查详见本节“排尿困难及尿滞留”尿失禁与遗尿鉴别诊断：1.神经源性膀胱是参与排尿反射的神经系统在某一部位发生病变损伤神经系统检查时应注意周围神经炎脊髓炎大脑炎脑外伤脊髓外伤有的患者可伴有肛门括约肌松弛甚至截瘫2.由于逼尿肌痉挛引起的尿失禁注意寻找原因常见的是炎症尤其是泌尿系统结核此时静脉肾盂造影膀胱呈乒乓球样改变是膀胱结核的特点除此之外膀胱结石肿瘤亦可引起B超CT检查可帮助诊断膀胱镜检查可以确诊3.尿路畸形引起尿失禁可见尿液从异常通道排出来一般诊断不困难特殊情况须泌尿道造影或膀胱镜检查帮助确诊4.假性尿失禁注意检查下尿路梗阻耻骨联合上下腹部可触到胀大的膀胱是特点必要时膀胱测压对诊断有助尿失禁与遗尿预防：1.急迫性尿失禁对于未抑制膀胱(逼尿肌不稳定)最常用的药物是抗胆碱能的溴丙胺太林(普鲁苯辛)对逼尿肌的特异性较强中枢神经系统不良反应较少作用时间比阿托品长有青光眼病人禁用冠心病或前列腺病患者慎用有流出道梗阻时也应禁用奥昔布宁(羟丁宁)具有平滑肌松弛作用和抗胆碱能作用效果可更好主要不良反应是口干2.流出道功能不全对于括约肌功能不全引起的尿失禁 α 协同剂可有效地使括约肌张力增加最常用的两种药物是麻黄碱和咖啡君(去甲麻黄碱)咖啡君(去甲麻黄碱)对中枢神经的刺激性较小效果优于麻黄碱有高血压和冠心病的病人慎用这些药物丙米嗪对下尿路的作用较为复杂

也是有效的药物该药除 α 协同剂作用外也有轻度的抗胆碱能特性有助于抑制逼尿肌的不稳定严重的压力性尿失禁而不能手术者有人主张联合应用咖啡君(去甲麻黄碱)和溴丙胺太林(普鲁苯辛) 3.无张力膀胱 对无张力膀胱最有效的药物是氯贝胆碱(乌拉胆碱)本药物的特异性较高对中枢神经系统的效应小作用时间较乙酰胆碱长对肌张力失代偿膀胱的效果优于神经源性无张力膀胱用药应排除机械性梗阻病变氯贝胆碱(乌拉胆碱)的不良反应主要限于胃肠道但在哮喘病人禁用冠心病及心动过缓病人慎用 4.括约肌协同作用失调 神经源性功能性或药物如氯贝胆碱(乌拉胆碱)原因引起的括约肌协同失调导致流出道阻力增加对这种情况最有效的方法是用 α 拮抗药降低括约肌张力常用的酚苄明(苯氧苄胺)其用小剂量时不良反应轻微大剂量时见直立性低血压和反射性心动过速但在老年人反射性心率增加的程序也有限哌唑嗪也是有效的药物对括约肌的选择性较强有高血压和充血性心衰的病人更为适宜在各种方法无效的病例仍需导尿处理各型尿失禁的特点 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