

输尿管创伤\_泌尿外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，  
建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/610/2021\\_2022\\_\\_E8\\_BE\\_93\\_E5\\_B0\\_BF\\_E7\\_AE\\_A1\\_E5\\_c22\\_610127.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_BE_93_E5_B0_BF_E7_AE_A1_E5_c22_610127.htm) 【诊断】

一、临床表现（一）损伤史：腹腔或盆腔手术；枪伤或刀伤等贯穿性损伤；输尿管腔内器械操作。（二）尿瘘或尿外渗：损伤后出现伤口漏尿，阴道漏尿，腹腔积尿，盆腔或髂窝积尿形成肿块，肾周形成尿液囊肿。（三）感染症状：积尿部位，损伤部位继发感染。（四）无尿：双侧输尿管损伤会产生无尿。（五）梗阻症状：伤侧肾积水，梗阻疼痛等症状。二、影像学检查（一）静脉尿路造影：可见肾盂输尿管扩张，肾显影功能减退，损伤部位梗阻及造影剂外溢或肾无功能。（二）逆行输尿管插管和输尿管肾盂造影，可明确损伤部位。三、体腔液体检查：疑腹水、盆腔、髂窝、肾周液体包块，或漏出液时，可收集液体查肌酐、尿素氮，明显高于血浆中肌酐，尿素氮则为尿液。【治疗】一、非手术治疗，器械性损伤，经抗生素治疗休息饮水等，多可自行痊愈。二、手术治疗（一）手术中发现输尿管断裂，可行输尿管端对端吻合术或输尿管膀胱吻合术，并放置输尿管支架管2周。如输尿管仅被缝扎或钳夹，可将缝扎线松解，并放置输尿管内引流管。（二）损伤后数天才确诊，其治疗原则为：1. 引流外渗尿液，改善局部组织条件。2. 适当的尿流改道，保护肾脏功能。3. 后期行输尿管修复术。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](http://www.100test.com)