

膀胱创伤_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_86_80_E8_83_B1_E5_88_9B_E4_c22_610128.htm 【诊断】一、临床表现

(一) 外伤史：下腹部、会阴部外伤或骨盆骨折。(二) 休克：因创伤和出血引起，尿液进入腹腔所致剧烈腹痛也可导致休克。(三) 排尿障碍与血尿：有强烈尿意感，但无尿排出或仅有少量血液排出或血尿。(四) 疼痛：腹膜外破裂疼痛限于下腹部，腹膜内破裂疼痛由下腹部扩散至全腹。二、

辅助检查(一) 导尿试验：插入导尿管，在导尽尿液后向膀胱内注入生理盐水200ml, 10min后再抽出，若注入量与抽出量相同，表明膀胱是完整的，若抽出量明显多于或少于注入量，提示有可能膀胱破裂。(二)膀胱造影:导尿管注入10%~20%

泛影葡胺200ml。造影剂外溢可诊断膀胱破裂，腹膜外破裂可见外溢之造影剂影像，腹膜内破裂仅见膀胱腔变小，溢入腹腔内的造影剂浓度较淡，有时须ct检查才能见到外溢的造影剂。(三) 手术探查：经上述检查不能确诊，应尽早手术探查。

【治疗】一、非手术治疗(一) 对症处理：包括抗休克、止血、补充血容量、抗感染等。(二) 膀胱挫伤需休息、多饮水或留置导尿管。(三) 膀胱裂口小，受伤时间短，病人症状轻可采用大口径尿管持续引流，使用抗生素并严密观察。

二、手术治疗开放性膀胱损伤，闭合性膀胱损伤裂口稍大，尿外渗明显，应尽早手术探查，膀胱修补术并充分引流尿外渗，耻骨上膀胱造瘘术或留置导尿

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