

输尿管恶性肿瘤\_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\\_E6\\_c22\\_610165.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_BE_93_E5_B0_BF_E7_AE_A1_E6_c22_610165.htm) 输尿管肿瘤

输尿管肿瘤少见，约占泌尿系肿瘤的3%，随着诊断技术提高，寿命延长，发病率有所增高，多见于40岁以上男性，下1/3的输尿管占75%，双侧很少见，同时或先后出现尿路其他部位癌者可达1/2以上。良性肿瘤以息肉多见，恶性多为尿路上皮移行细胞癌，偶见鳞癌、腺癌。

【诊断】一、临床表现（一）血尿：肉眼或镜下血尿，血尿程度与肿瘤良性、恶性无明显相关。（二）肾绞痛：可因血块通过输尿管所致。（三）腰痛。（四）腹部肿块：多由继发肾积水所致。（五）消瘦。

二、检查（一）尿细胞学检查：输尿管插管后冲洗液细胞学检查，凡发现癌细胞者是诊断输尿管癌的重要线索。（二）静脉尿路造影：了解肾功能、积水及充盈缺损的情况。（三）逆行尿路造影：使输尿管全长显影，可显示输尿管充盈缺损情况。（四）膀胱镜检查：注意有无并发膀胱癌和输尿管口喷血，偶可发现输尿管口有肿瘤突出。（五）输尿管镜检查：有条件时可通过输尿管镜直接检查局部病变。

【治疗】一、患侧肾、输尿管全长切除包括输尿管膀胱入口袖状切除。

二、输尿管局部切除再吻合，对输尿管癌病变小而局限的情况下进行。三、放射治疗：输尿管癌侵及周围组织时，放射治疗可使病变缩小。

四、化学治疗：对有远处转移的病人，化疗有一定疗效。

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)