

急性膀胱炎_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__E6_80_A5_E6_80_A7_E8_86_80_E8_c22_610201.htm 急性细菌性膀胱炎主要由大肠杆菌（常为埃希氏菌株）引起，而由革兰氏阳性需氧菌（腐物寄生葡萄球菌和肠球菌）引起者少见。感染常由尿道上行至膀胱所致。膀胱炎的发病机理和易患因素在本章已作详细的论述。女孩及妇女比男孩和成年男性更易患膀胱炎。在儿童，腺病毒感染可导致出血性膀胱炎，但成人患病毒性膀胱炎者少见。【治疗措施】（1）特殊治疗：短期抗生素疗法（1~3天，甚至单剂量）对男性患者的疗效尚未得到证实。但这种疗法对女性急性无并发症的膀胱炎有效。抗生素的选择最好根据细菌培养及药敏试验。由于发生在医院外的大部分无并发症的感染是由对多种抗生素敏感的大肠埃希氏杆菌菌株引起，磺胺、smzco、呋喃坦啶、氨苄青霉素通常有效。当疗效不满意的，须进行全泌尿系检查。（2）一般治疗：因为无并发症的急性膀胱炎对适当的抗生素治疗反应迅速，因此通常无须额外的治疗。偶尔，有必要进行热水浴，或使用抗胆碱能药物（如普鲁苯辛）和止痛药以缓解症状。【病理改变】在急性膀胱炎早期，膀胱粘膜充血、水肿，有白细胞浸润，后期，粘膜脆性增加、易出血，表面呈颗粒状，局部有浅表溃疡，内含渗出物，通常不累及肌层。【临床表现】症状：有明显的膀胱刺激症：尿频、尿急、夜尿增多、排尿烧灼感或尿痛。常有腰骶部或耻骨上区疼痛不适。并常见排尿中断和血尿，发热少见。妇女性交后常引起发作（蜜月性膀胱炎）。体征：耻骨上有时有压痛，但缺乏特

异性体征。有关的可能致病因素都应检查，如阴道、尿道口、尿道异常（如尿道憩室）、阴道分泌物、尿道分泌物、肿痛的前裂腺或附睾。【并发症】急性膀胱炎的主要并发症是感染上行累及肾脏，有膀胱输尿管返流的儿童患者孕妇易出现这种并发症。【辅助检查】实验室检查：血像正常，或有白细胞轻度升高。尿液分析常有脓尿或菌尿，有时可发现肉眼血尿或镜下血尿。尿培养可发现致病菌。如没有其它泌尿系疾病，血清肌酐和血尿素氮均正常。x线检查：如果怀疑有肾脏感染或其他泌尿生殖道异常，这时须作x线检查。对变形杆菌感染的患者，如治疗效果差或根本无疗效者，应作x线检查，确定是否合并有尿路结石。器械检查：出血明显时，须作膀胱镜检查，但必须在感染急性期后或在感染得到充分治疗后进行。【鉴别诊断】女性患者，急性细菌性膀胱炎须与其它泌尿生殖系感染相鉴别，外阴道炎与膀胱炎症状相似，但通过盆腔检查和阴道分泌物检出致病菌可明确诊断。急性尿道综合征可引起尿频、尿痛，但尿培养菌落计数较低或无菌生长。急性肾盂肾炎可出现膀胱刺激症状，但有腰痛和发热。在儿童，某些洗涤剂或蛲虫可引起外阴和尿道刺激症状，且与膀胱炎的症状相似。男性患者，急性细菌性膀胱炎须与尿道、前列腺和肾脏感染相鉴别，适当的体格检查和实验室检查可资鉴别。非感染性膀胱炎的症状与细菌性膀胱炎相似，如抗肿瘤治疗（放疗、化疗）引起的膀胱炎、间质性膀胱炎、嗜酸性细胞增多性膀胱炎，膀胱肿瘤等均须一一作出鉴别。【预防】对急性膀胱炎反复发作的患者，须仔细检查各种可能增强易感染的致病因素，并及时矫正，如果没有发现明显的致病因素，则必须使用预防性抗生素治疗。【预

后】无并发症的急性膀胱炎经适当抗生素治疗后可迅速痊愈。严重的膀胱损害不常见。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