

间质性膀胱炎_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__E9_97_B4_E8_B4_A8_E6_80_A7_E8_c22_610203.htm

间质性膀胱炎常发生于中年妇女，其特点主要是膀胱壁的纤维化。并伴有膀胱容量的减少，以尿频、尿急、膀胱区胀痛为其主要症状。【治疗措施】（1）特殊治疗：对间质性膀胱炎没有特效疗法，相反的可自发缓解，通过治疗有的可使症状减轻，有的也可能无效。在麻醉或无麻醉下逐步扩张膀胱有时能增加膀胱容量。膀胱内滴注硝酸银，浓度由1：5000逐渐增至1：100可取得较好效果。膀胱粘膜局部损害时电灼可暂时减轻疼痛

，green-berg（1974年）认为经尿道电切局部病灶较电灼效果为好。stewart等（1976年）报告以50%二甲基亚砷50ml注入膀胱，每周2次，每次保留15分钟，取得良好效果。fowler等（1981年）报告了类似的疗效。messing等报告；在麻醉状态下膀胱内滴注0.4%羟氯唑钠，在10cm水柱压力下用1000ml溶液反复充分扩张膀胱，亦可取得良好的效果，必须注意有膀胱输尿管返流者忌用，以免产生输尿管纤维化。parsons等（1983年）对膀胱扩张疗法或膀胱内二甲基亚砷灌注无效患者的膀胱粘膜，发现病人粘膜缺少一层硫酸氨基酸多聚糖层，因硫酸氨基酸多聚糖层可保护膀胱移行细胞免受尿中刺激物质侵蚀，通过给患者口服sp-54（多硫聚戊糖钠）每天4次，每次50mg，或每天2次，每次100mg，连用4~8周。在治疗中的24例病人中，20例80%症状缓解。2例50~80%缓解，另2例无效。醋酸考的松每日100mg或强的松10~20mg，口服，3周后减量，再服3周，亦可取得效果。亦有人主张以强的松经膀

膀胱镜局部注射。其他药物如抗组织胺类去敏灵50mg，每日4次，亦可减轻症状。有的主张应用长效肝素钠20000u静脉注射，借以阻断组织胺的作用，对治疗间质性膀胱炎也是值得一用的方法。对上述治疗无效的病人可考虑手术治疗，如在膀胱严重纤维化，容量很少，可用盲肠或回肠扩大膀胱，而不必施行尿流改道，可取得较好效果。（2）一般治疗：可使用全身或局部镇静剂，疗效甚差，若全并尿路感染可使用适当抗生素治疗。发现有老年性尿道炎可选择使用乙烯雌酚阴道栓剂。（3）并发症的治疗：对于输尿管狭窄引起进行性肾积水者，输尿管扩张的方法效果欠佳时，需行输尿管回肠皮肤造口术。

【病因学】患者尿液均正常，感染并非膀胱壁纤维化的主要病因，有学者认为盆腔外科手术或感染产生的淋巴管梗阻是其病因，而许多患者没有这样的病史。亦有学者提出是由于血栓静脉炎伴膀胱或骨盆内脏器急性感染，或由于精神冲动产生长期小动脉的痉挛所致，还可能与内分泌因素有。目前，大量的证据认为间质性膀胱炎是一种自体免疫胶原性疾病。oravisto等研究了54例该病女性患者，发现85%患者中有抗核抗体，且有相当数量的患者具有反应素型的过敏反应或对药物的超敏性。这可以通过对肾上腺皮质激素治疗高敏可以得到解释。目前，对肥大细胞和膀胱表面氨基酸糖甙在间质性膀胱炎中的作用受到注意，一些研究人员正着手进行这方面的研究。

【病理改变】在病理学上的发现膀胱壁的深层纤维化，使其容量减少，有时减少相当明显。膀胱粘膜变薄，这在膀胱舒缩最大部位最为明显，有时还可见到小的溃疡或裂隙。在某些严重病例，由于膀胱输尿管连接处受损，可产生膀胱输尿管返流，甚至产生输尿管肾积水及肾盂

肾炎。在显微镜下膀胱粘膜变薄，甚至剥脱，固有层中毛细血管常充血伴有炎症反应存在，肌层中纤维组织增生明显，淋巴管扩张。并有淋巴细胞浸润和肥大细胞渗入。【临床表现】对中年妇女出现严重尿频，尿急及夜尿增多伴耻骨上方膀胱区胀痛而尿检查正常者应想到间质性膀胱炎。（1）症状：患者常有长期进行性尿频、尿急和夜尿增多，在膀胱充盈时耻骨上区疼痛明显，有时亦可出现尿道及会阴部疼痛，在排尿后得到缓解，血尿偶可出现，在膀胱过充充盈扩张时明显，有的患者在病史中可能有过敏性疾患。（2）体征：临床检查一般正常，有的患者可出现耻骨上部触痛，在女性患者阴道前壁触诊时可有膀胱区触痛感。（3）实验室检查：患者尿常规多数正常，可有血尿出现，肾功能检查除非在膀胱纤维化导致膀胱输尿管返流或梗阻时才有变化。（4）放射学检查：排泄性尿路造影一般无异常，合并返流时在造影片上可见肾盂积水、膀胱容量减少表现。（5）器械检查：膀胱镜检查是诊断间质性膀胱炎的重要方法，由于膀胱容量缩小，患者甚为痛苦，在施行液体膀胱扩张后可见膀胱顶部小片状瘀斑、出血、有的可见到疤痕、裂隙或渗血。【并发症】可并发输尿管进行性狭窄、返流及随之发展的肾积水表现。【鉴别诊断】膀胱结核也可表现为真性溃疡，常累及结核肾侧输尿管口周围，可有脓尿出现，尿检查可找到结核杆菌，泌尿系造影可显示肾结核的典型改变。寄生虫病引起的膀胱溃疡类似于间质性膀胱炎的表现，一般男性多发，根据尿中找到虫卵或典型的膀胱病理特征可作出诊断。而非特异性膀胱炎则很少有膀胱溃疡出现，尿中常见脓细胞及感染菌，抗生素治疗很效。utz和zinke（1974年）发现他诊断的男性间质性膀胱

膀胱炎有20%是癌肿，故强调必须进行活组织细胞学的检查。

【预后】对于间质性膀胱炎患者大多数能通过保守治疗均可取得效果，若无效需行手术治疗。 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