

2012年临床执业医师考试外科辅导：泌尿系梗阻的治疗原则  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/656/2021\\_2022\\_2012\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_656011.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/656/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_656011.htm)

泌尿系梗阻的治疗原则：必须细致检查，全面考虑，并在此基础上选择治疗方针。尿路梗阻的原因很多，治疗方法复杂，因此，必须细致检查，全面考虑，并在此基础上选择治疗方针。（一）病因治疗：尿路梗阻疾病的治疗应在明确诊断，查明病因的基础上，消除引起尿路梗阻的原因，才能彻底治愈。例如：肾盂输尿管连接部狭窄，如患肾仍有功能，应作肾盂成形术，即切除狭窄部分，大部切除扩大的肾盂后，重作肾盂输尿管吻合。肾及输尿管结石可行体外震波碎石或手术取石术。前列腺增生症如病情允许，应行前列腺摘除术。尿道狭窄应行狭窄段切除及吻合或拖入术。双侧尿路梗阻的治疗原则为两侧肾功能尚可时，宜先对肾功能较差侧施行手术，使两肾功能均能充分恢复如两侧肾功能均差时，应选择肾功能较好的一侧先行手术，对侧亦应尽快施行手术。（二）梗阻以上造瘘术：如梗阻病因暂时不能解除，或病人情况不允许作较大手术时，可先在梗阻以上部位行造瘘术，以利尿液引流，使梗阻引起的损害逐渐恢复，待条件许可时，再解除梗阻的病因。上尿路梗阻时行肾造瘘术。下尿路梗阻时行膀胱造瘘术。（三）肾切除术：如上尿路梗阻导致严重肾积水，肾功能已极度损害或又合并严重感染时，如对侧肾正常，可将患侧肾切除。小编推荐：[#0000ff>2012年临床执业医师考试外科辅导：泌尿系梗阻的诊断](#) [#0000ff>2012年临床执业医师考试外科辅导：泌尿系梗阻的原因及部位](#) [#0000ff>2012年临床执业医师考试外科辅导：](#)

泌尿系梗阻的病理生理 特别推荐：[#0000ff>2011年执业医师考试笔试成绩查询时间](#) [更多信息访问 > > #0000ff>2012年执业医师考试报名](#) [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)