维普资讯 http://www.cqvip.com

182-183 R6945 (25)

女性排尿困难尿动力学分析

临床学院泌尿外科 刘朝东* 陈在贤 马芙光 王德林

提 要 对31例有排尿困难的女性患者行尿动力学检查，结果显示，单纯膀胱收缩乏力11例(占35%)，尿道压力增高14例(占45%)，膀胱收缩乏力并尿道压力增高6例(占13)。P－Q图提出膀胱出口梗阻14例(占45%)。尿动力学检查对女性排尿困难患者的诊断和治疗具有十分重要的临床意义。

关键词 女性；排尿困难；尿动力学
中图分类号 R691

女性排尿困难是临床常见症状，过去由于对其发病原因缺乏认识、治疗的盲目性，致使在诊断和处理上存在较大困难。尿动力学检查的临床应用为诊断、治疗女性排尿困难提供了有力手段。现将我科1996年5月以来收治的女性排尿困难的尿动力学检查结果，总结报告如下：

1 材料及方法

1.1 临床资料

我科从1996年5月至1997年6月共收治31例女性排尿困难患者，年龄22～65岁(平均44岁)。病程1～34个月(平均15个月)，其中伴有尿频、尿痛22例，有急性尿潴留6例，曾被诊断为尿道综合症19例。病史中有明确病因者2例，一例为兰尾手术后急性尿潴留72小时未引流后出现排尿困难，另一例因胆道疾病用解痉剂导致排尿困难。全组无糖尿病和神经系统疾病史。

辅助检查，尿常规，肾图，B超，排泄性静脉尿路造影，膀胱镜检查等，未发现泌尿系统器质性病变。

1.2 尿动力学检查

用Menuet尿动力检测仪，按标准方法进行如下检测：

1.2.1 尿流率及残余尿，根据尿流率曲线形态和最大尿流率判断是否排尿异常，残余尿量的多少，反映其排尿困难的程度。

1.2.2 膀胱贮尿功能：膀胱充盈期逼尿肌压大于15cm H_2O为异常，即膀胱顺应性差或逼尿肌不稳定。

1.2.3 膀胱排尿功能：排尿期膀胱逼尿肌最大压小于50cm H_2O为膀胱收缩乏力，根据膀胱内压和相应的尿流率值由计算机自动处理后描出压力——流率图(P－Q图)，根据曲线落入不同的区域判断是否膀胱出口梗阻。

1.2.4 尿道功能：包括最大尿道压、尿道闭合压、功能尿道长度，最大尿道压大于70cm H_2O为尿道压力增高。

2 结果

2.1 尿流率及残余尿，本组31例均表现为尿流率异常，残余尿＞100ml 6例，50～100ml 11例，＜50 ml 8例，其余6例无残余尿。

2.2 膀胱贮尿功能，膀胱顺应性差7例，逼尿肌不稳定3例。

2.3 膀胱排尿功能及出口梗阻，单纯膀胱收缩乏力11例，合并尿道压力增高6例，共计17例，膀胱逼尿肌最大压为8～46cm H_2O。(平均22cmH_2O)，P—Q图提示膀胱出口梗阻14例。

2.4 尿道功能：单纯尿道压力增高14例，合并膀胱收缩乏力6例，共计20例，最大尿道压为96～186cmH_2O。(平均132cmH_2O)。

3 讨论

尿动力学主要从流体力学的角度研究正常与病理的排尿过程。这与我们通常应用的从组织学、解剖学、生化学等角度研究疾病的方式不同，因而它为我们对一些通常不能诊断和认识的疾病，提供了新的方法学，尤其对排尿障碍的病因诊断及其不同类型的区别提供了具体的方法。

女性排尿困难的病因较复杂的，从病史和临床的一般检查很难发现确切的病因。本组病例中仅2例与手术或药物有关。女性排尿困难又常常伴

* 男，1958－03出生，主治医师

维普资讯 http://www.cqvip.com

有尿频、尿痛等，容易被诊断为女性尿道综合症，本组病例中占有19例(61%)，这应引起我们足够的临床诊断中重视。我们通过对这些患者的尿动力学检查，均发现有膀胱和尿道的功能异常。提示尿动力学检查对寻求女性排尿困难的病因和改善治疗盲目性有重要的临床意义。

正常的排尿过程依赖于膀胱及尿道的正常结构和功能。膀胱逼尿肌收缩和尿道括约肌舒张及其协调性是排尿通畅的基本因素[1]。通过对本组病例的尿动力学检查和分析，其排尿困难的主要原因有：

1.尿道压力增高，20例，占本组病例64%，其中6例合并膀胱收缩乏力，14例P－Q图提示膀胱出口梗阻。由于本组病例均经临床检查，除外了器质性病变，该梗阻可能为功能性梗阻，其主要表现在尿道括约肌压明显增高，高者可达到180cmH_2O，应用α－受体阻滞剂和镇静剂，以及采用阴部神经阻滞治疗，尿道括约肌压明显下降，其排尿困难均有明显改善，说明这类病例与尿道括约肌痉挛有关[2]。

2.膀胱逼尿肌收缩乏力，共17例，占本组病例54.8%，其中仅二例有明确病因、一例术后长时间尿潴留造成逼尿肌损害和另一例用平滑肌解痉剂所致的患者均表现为单纯膀胱收缩乏力。造成膀胱收缩乏力的原因可能是多方面的。刘志平等发现部份膀胱收缩乏力与交感神经功能亢进有关[3]。针对膀胱逼尿肌收缩乏力，应用胆碱能制剂、α－受体阻滞剂和膀胱区热敷，理疗等治疗，可取得一定疗效。

尿动力学检查可确定女性排尿困难的膀胱和尿道功能障碍的不同类型，对指导选择治疗方法和评价治疗效果有重要意义。

参 考 文 献

1.吴阶平，等.泌尿外科.山东科学技术出版社 1993；第一版，802
2.Raz S. et al. J nrol 1976;115:443
3.刘志平，等.中华医学杂志 1985;65(8):477

(收稿日期 1997－07－07)

Urodynamic analysis of voiding difficulty in female patients

Liu Chuodong, et al
Department of urology, College of Clinical medicine

A urodynamic investigation was performed in 31 female patients with voiding difficulty.The result shows:Atony of bladder 11 cases (35%). High pressure of urethra 14 cases(45%). Atony of bladder accompaning high pressure of urethra 6 cases (19%). P－Q plot showed: bladder outlet obstruction 14 cases (58%). Urodynamic investigation is an importent method for the diagnosis and therapy of voiding defficulty in female paticents.

KEY WORDS Female; Voiding difficulty; Urodynamic.