

尿道肉阜 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E5_B0_BF_E9_81_93_E8_82_89_E9_c22_304750.htm 名称尿道肉阜所属科室妇产科病因 尿道肉阜的病因还不甚了解，一般认为可能与局部损伤和慢性炎症的长期刺激有关。尿道肉阜可以有蒂亦可为广基的，颜色鲜红，表面光滑或有皱纹，质软而脆，易受损伤而引起出血。尿道肉阜通常都不很大，约为0.5~1cm大小，多数长在尿道口内，少数可突出尿道口外，亦可累及尿道外口的四面。显微镜下可见尿道肉阜由上皮、血管和肉芽组织组成，可以分为三种病理类型：以上皮增生为主的称为乳头状瘤型，以血管增生为主的称为血管瘤型，以肉芽增生为主的称为肉芽肿型。尿道肉阜很少发生恶变。临床表现尿道肉阜多见于中年以上的妇女，不少病人可以完全没有症状。有些则表现为局部烧灼样的疼痛，常因排尿、行走、性交或衣物摩擦而加剧；另一些病人则因局部损伤或感染可有少量出血。少数病人疼痛可以十分剧烈，以致因惧怕排尿而引起尿潴留。诊断一般通过视诊即可明确诊断，但有时尿道肉阜不易与早期癌肿鉴别，所以手术切除的标本均应送病理检查。治疗无症状者不必处理，有症状的应行手术治疗。首选的方法是将肉阜完全切除后缝合缺损的粘膜。局部电烙常不彻底，易有复发，已很少使用。尿道肉阜切除后可留置导尿管24~48小时，拔除后多能自行排尿。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