

人民卫生文库

名医



说病

尿潴留 尿失禁

章红英 编著

◆如果您或您的家人不幸患上尿潴留、尿失禁，您一定想知道为什么会得此病？有没有什么好办法治好它？

◆请翻开这本书，它能帮您解惑释疑。这会比打电话问您在医院工作的朋友要来得省事而又透彻。



农村读物出版社

N

尿潴留 尿失禁

章红英 编著

农村读物出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

尿潴留 尿失禁/章红英编著. -北京:农村读物出版社, 1999.12

(人民卫生文库·名医说病)

ISBN 7-5048-3215-4

I. 尿… II. 章… III. ①尿潴留-诊疗-基本知识
②尿失禁-诊疗-基本知识 IV. R694

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 72540 号

出版人 沈镇昭

责任编辑 李岩松

责任校对 王亚霞

出版 农村读物出版社(北京市朝阳区农展馆北路2号 100026)

网址 <http://www.ccap.com.cn>

发行 新华书店北京发行所

印刷 中国农业出版社印刷厂

开本 787mm × 1092mm 1/32

版次 2000年2月第1版 2000年2月北京第1次印刷

印张 4.375 **字数** 87千

印数 1-10 000册 **定价** 6.50元



(凡本版图书出现印刷、装订错误,请向出版社发行部调换)

序

我国卫生工作的重点之一是农村卫生工作，即保障九亿农民的健康。改革开放以来，农村卫生事业有了很大进步，但与城市相比，仍有较大差距。为了提高人民群众的生活质量和健康状况，为了实现 2000 年人人享有卫生保健，“使所有人民的健康达到令人满意的水平”这一全球目标，我们必须提高全民族的卫生保健意识。由农村读物出版社出版的这套《人民卫生文库·名医说病》，则对实现上述目标起到了积极的促进作

用。

这套丛书的宗旨就是为广大农民群众防病治病提供科学指南，其特色是中西医并重，在文风上讲求科学性、通俗性和实用性。考虑到农村实际，丛书特别注重了对防病知识和现场急救知识的介绍，解决农民群众自我保健中可能遇到的许多问题。

这套丛书的作者均是有丰富临床经验并具有中西医结合学识的主任、副主任医师。他们理论联系实际、深入浅出地向广大读者介绍医学普及知识，编写了这套有利于人民卫生保健的丛书。我认为这是一件很有意义的事。

钟信忠

1999年5月26日

目 录

尿 潴 留

一、活人哪能让尿憋死——认识尿潴留.....	3
二、知其然也知其所以然——认识尿液的生成与排泄.....	5
1. 尿液的发源地——肾脏	5
2. 尿液的运输线——输尿管	8
3. 尿液的贮存室——膀胱	9
4. 尿液的排泄道——尿道	10
5. 神奇的指挥系统——膀胱和尿道的神经支配	12

尿潴留 尿失禁

6. 飞流直下三千尺——排尿的生理过程	13
三、对号入座——尿潴留病因序列	17
1. 机械性原因	18
2. 动力性原因	33
四、识得庐山真面目——尿潴留的症状特点	36
五、让人欢喜让人忧——尿潴留的诊断	38
1. 尿潴留的诊断	38
2. 尿潴留的病因诊断	39
六、急者治其标，缓则治其本——尿潴留的治疗与 调养	51
1. 诱导排尿	52
2. 物理疗法	52
3. 针刺法	53
4. 药物疗法	53
5. 尿液引流	53
6. 导尿术	53
7. 膀胱造瘘术	68
8. 其他几种病症的导尿问题	68
9. 导尿术并发症的防治	73
10. 对因治疗	81

尿 失 禁

一、阴云密布的日子——认识尿失禁	91
二、有令不行，得令不止——尿失禁的病因	93
1. 来自膀胱方面的原因	94
2. 来自尿道方面的原因	95

三、听懂医生的诊断——了解尿失禁的	
分类(命名).....	97
1. 压力性尿失禁.....	99
2. 急迫性尿失禁.....	99
3. 反射性尿失禁.....	99
4. 充盈性尿失禁.....	100
四、分三步走——尿失禁的诊断.....	101
1. 第一步:详细准确的病史.....	101
2. 第二步:认真仔细地查体.....	102
3. 第三步:目的明确的实验室检查.....	102
五、拨开乌云——尿失禁的药物治疗.....	107
1. 西药治疗.....	107
2. 中药治疗.....	109
3. 对几种特殊的膀胱尿道功能障碍的治疗.....	109
4. 有关康复的几个问题.....	115

留猪尿

一、活人哪能让尿 憋死——认识 尿潴留

尿潴留是一个医学术语，其中的“潴”音 zhū(猪)，意为水的积聚。尿潴留，就是指尿在体内积聚、停留。积聚、停留的部位既不是肾，也不是输尿管，而是在膀胱。大家想象一下，尿液在膀胱内过度积聚，不能排出，这会是一种怎样的感觉？——坐立不安、难受异常、小腹胀痛、不敢触碰……。俗话说让尿憋死，就是医学上的尿潴留。尿潴留不是一个独立的疾病，而只是一个临床表现或体征。

不久前，某动物园的大熊猫喜产3胞胎。可惜有1只

尿潴留 尿失禁

出生不足3天就夭折了，原因是这个小生命的排尿系统发育不全，尿液不能自体内排出，结果因尿潴留死亡。医学发展到今天，活人让尿憋死的情况基本没有，但尿潴留却并不罕见。

二、知其然也知其所以然——认识尿液的生成与排泄

1. 尿液的发源地——肾脏

肾是人体的重要脏器，它有两大功能，即泌尿和分泌激素。肾脏的最基本的结构和功能单位称“肾单位”。人体每一侧肾脏估计有 100 多万个肾单位。每个肾单位由一个肾小体和一条与之相通的肾小管组成(图 1)，而肾小体又分成肾小球和肾小囊。肾小球实际是一小团毛细血管网——小动脉进入肾小囊后先分成 4~5 支较大的毛细血管，再分成若干条更细的毛细血管，最后汇成一条小动脉

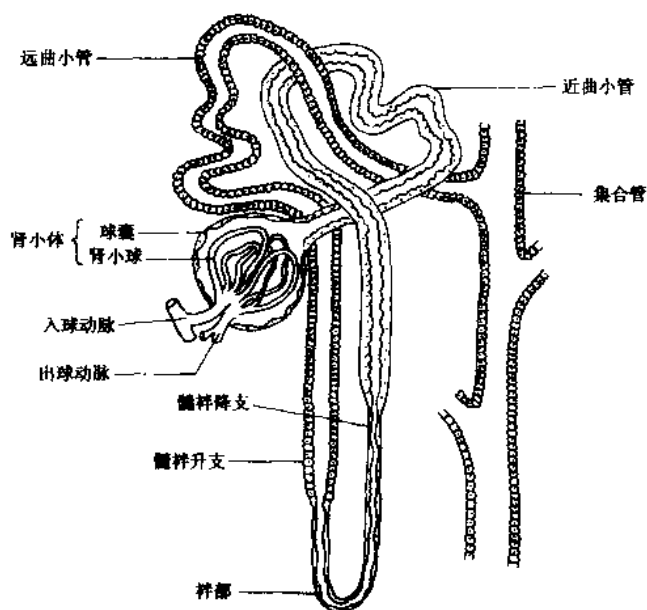


图1 肾单位组成图

出于肾小囊。进入的小动脉称“入球小动脉”，出者称“出球小动脉”。血液在流经肾小球时，除血细胞和大分子量的蛋白质外，血液中的一部分水、电解质、小分子有机物(包括少数分子量较小的蛋白质)，都从肾小球毛细血管壁穿过，进入了肾小囊。这些进入肾小囊的液体，医学名称叫“原尿”。原尿不是尿，有实验表明，原尿的成分与血浆基本相同。血浆是什么样的呢？如果在装鸡血的碗里忘了放盐水，鸡血凝块后，上面就会出现一层淡黄色的液体，这就是血浆。它是血液的重要成分，人体自然也不会将这么重要的成分排出体外。在原尿进入肾小囊后，就

开始流入了有着复杂的吸收和排泄分泌功能的管道——肾小管。在那里原尿中 99% 的水被重吸收入血，一些钠、钾离子也被吸收，而无用的废物如尿酸、肌酐等就被排出。汇集肾小管的管道叫“集合管”，许多集合管汇入乳头管，许多乳头管汇集成“肾乳头”，开口于肾小盏，进入肾盂。肾盂就像肾脏中心的一块盆地，千沟万壑的水液都汇集其中。肾盂有一个向外排泄的管口，和它相连的就是输尿管(图 2)。

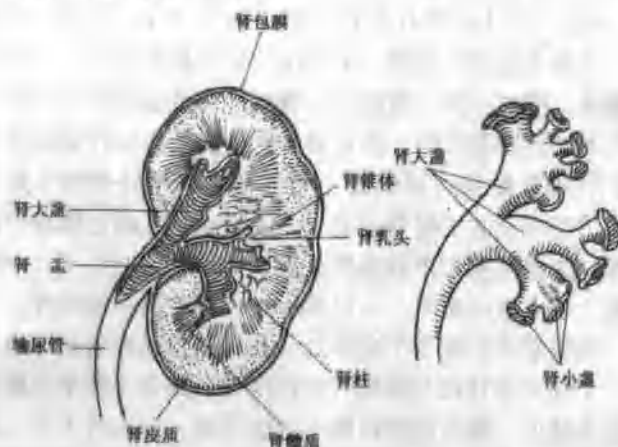


图 2 肾的形态与结构

准确地说，在肾小管的末端，完成了吸收和排泄以后的那部分液体就是尿。也就是说尿是经肾脏产生的。如果尿量太少，或太多(前者为小于 500 毫升，后者为大于 2000 毫升)，或将有益物排出，如蛋白尿；或废物不能被排出，如尿毒症。这些都是肾脏的问题，也就是人们平时说的肾脏疾病。而尿潴留的发生不涉及尿的产生，而只

与尿的排泄有关。明白这两者的不同，有助于鉴别肾性的无尿和尿潴留的无尿。

尿液的排泄是由肾小管开始的，经由肾盂稍有停留后，将被一股股地送向它的存贮室——膀胱。而沟通肾盂和膀胱的运输线是输尿管。

2. 尿液的运输线——输尿管

输尿管是两条长长的细管道，由它们把肾脏和膀胱连在一起。它们分别由左右肾盂发出，全长约 20~30 厘米。这两条输尿管虽细，但却由 3 层肌细胞组成，可以自行蠕动，把尿一股一股地送入膀胱。男性输尿管是经输精管后方到达膀胱底的，然后斜着进入膀胱；女性输尿管是经子宫颈外侧到达膀胱底，而且在于宫颈外侧约 2 厘米处，子宫血液的主要供应者——子宫动脉，跨过输尿管的前面。这就要求妇产科医生在做子宫手术，结扎子宫动脉以减少手术区出血时，一定要小心，避免误伤输尿管。

输尿管全长有 3 个狭窄处，是结石容易滞留的部位：第 1 个狭窄在肾盂与输尿管的连接处；第 2 个狭窄在跨过髂总动脉处，髂总动脉由腹主动脉分出，左右各 1 支，是下腹及下肢血液的供应干线。输尿管在髂髂关节略上方的部位跨越这条大干线，因挤压形成第 2 个狭窄；第 3 个狭窄在输尿管穿过的膀胱处。

设想一下，如果有结石卡在了输尿管的狭窄处会发生什么情况？尿液是否会排泄不畅？答案是肯定的。这样尿液就会积聚、停留，引起肾盂的积水。就好像 1998 年夏天大洪水，长江水排泄不畅，水就倒灌进了洞庭湖，造成湖北、湖南等地一片汪洋。那肾盂积水是不是尿潴留呢？不

是。想想开篇的话，尿滞留一定是尿液在膀胱停留过多，不能排出才算。分辨两者的不同，医学上叫“鉴别”诊断，这是医生每天要做的事。而作为非医务人员，如患了疑似的病症，是不是也希望分辨清楚？这就是需要知道一些与尿滞留相关的知识的原因。

3. 尿液的贮存室——膀胱

膀胱在医学上定义为一贮尿的肌性囊状器官。因为它由人体伸张力最强的肌细胞构成，所以收缩性较大。成人正常的膀胱容量约为 300~500 毫升。

(1) 膀胱的形状。膀胱空虚时和贮尿后变化较大(图 3)。空虚时，膀胱有点像个横放的圆锥体，锥体的尖端朝向前上方，称膀胱尖。锥体底呈三角形，朝向后下方，称为膀胱底。膀胱尖和膀胱底之间的部位，称什么呢？除去顶和底，剩下这部分膀胱就称膀胱体。“顶、底、体”并不是说这三处有实质的分别，只是为了能比较准确地指出部位，就



图 3 膀胱外形