

## • 研究报告 •

## 混合型膀胱破裂的非手术治疗(附1例报告)

魏希锋<sup>1</sup> 高平生<sup>1</sup> 韩涛<sup>1</sup> 陈俊儒<sup>1</sup>

**【摘要】** 目的:探讨混合型膀胱破裂的非手术治疗方法。方法:回顾性分析1例混合型膀胱破裂患者的临床资料,在心电监护下,观察生命体征,给予右侧胸腔闭式引流,膀胱置F<sub>22</sub>三腔尿管引流,观察引流液量及颜色,并抗感染、抗休克、营养支持治疗。结果:治疗1个月复查CT膀胱逆行造影,膀胱结构完整,膀胱壁光整,膀胱周围未见造影剂渗出。行膀胱功能锻炼2周后拔出尿管,排尿通畅。结论:采用非手术方法治疗膀胱破裂要综合评估患者病情,慎重选择,同时要严密观察病情变化,若病情恶化应及时改行开放手术修补。

**【关键词】** 膀胱破裂;非手术治疗

doi:10.13201/j.issn.1001-1420.2015.05.022

**【中图分类号】** R694 **【文献标识码】** A

据报道,膀胱损伤约占泌尿系损伤的15%~30%<sup>[1]</sup>;其死亡率为11%~14%<sup>[2]</sup>。膀胱破裂常合并骨盆骨折及胸腔、腹腔多脏器损伤,在诊断及治疗上存在一定困难。关于膀胱破裂是否采用手术方法治疗,临床上尚存有争议。文献上有对早期闭合性膀胱破裂采用非手术治疗获得成功的报道<sup>[3]</sup>,但混合型膀胱破裂非手术治疗少见。我院今年采用非手术方法治疗1例混合型膀胱破裂患者,效果良好,现报告如下。

### 1 病例报告

患者,男,45岁,因“车祸外伤3小时”就诊于我院。主诉腹痛、胸痛不适。体检:心率125次/min,血压80/50 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)。精神萎靡,全身皮肤黏膜苍白,头颅右顶部可见约5 cm裂伤,左手背、胸部、腰背部可见散在皮肤擦伤,皮肤温度冰冷;右侧肩部及胸壁散在皮下积气,右侧胸部压痛明显,右肺呼吸音减弱,可闻及中量湿啰音;腹部平坦,有压痛,无反跳痛,移动性浊音阴性,肠鸣音减弱。留置尿管见暗红色液体流出。CT检查显示头皮多发裂伤,右侧创伤性湿肺,右侧血气胸并右侧胸壁软组织挫伤、皮下积气,右侧多发肋骨骨折,右侧肩胛骨上缘骨折,骨盆多发骨折(双侧髌骨、双侧骶骨翼骨折伴骶髂关节轻度分离,双侧耻骨上下肢粉碎性骨折),膀胱破裂(图1),盆、腹腔积液。检查血常规示白细胞 $18.44 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞83.8%,血红蛋白97 g/L,红细胞压积28%。就诊急诊科约109分钟后血压测不到,积极补液、输血治疗后,血压80/50 mmHg,遂以“失血性休克,急性胸部闭合性损伤、急性腹部闭合性损伤、骨盆骨折”收住ICU治疗。

### 2 治疗方法及结果

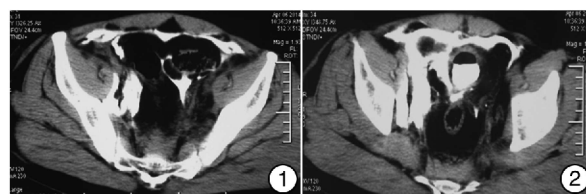


图1 治疗前CT检查所见

给予心电监护,观察生命体征,并给予右侧胸腔闭式引流,更换尿管为F<sub>22</sub>三腔尿管,记录出入量。取10~15°半卧位,定期复查盆腹腔积液,给予暂时禁食水,并抗感染、抗休克、营养支持治疗。通过治疗,患者腹痛逐渐减轻,每天尿量2 000~2 500 ml,且尿色逐渐变淡,最终清亮。复查彩超见盆腹腔积液逐渐减少。生命体征平稳后转普通病房,治疗后1个月复查CT膀胱逆行造影(图2),膀胱结构完整,膀胱壁光整,膀胱周围未见造影剂渗出。行尿管间断夹闭,锻炼膀胱功能,2周后拔出尿管,患者排尿通畅,膀胱容量可,约250 ml。随访3个月,患者无特殊不适。



图2 治疗后CT检查所见

### 3 讨论

10%骨盆骨折患者合并膀胱破裂,而83%膀胱破裂患者有骨盆骨折<sup>[4]</sup>。临床上膀胱破裂分为三种类型:①腹膜外型,绝大多数合并耻骨骨折,裂口多位于膀胱前壁或颈部。②腹膜内型,破口位于膀胱顶临近腹膜的区域。③混合型,以上两种类型并存,约占10%,常合并多脏器损伤。

<sup>1</sup>宁夏回族自治区人民医院泌尿外科,吴阶平泌尿外科宁夏中心(银川,750002)

通信作者:魏希锋,E-mail:weixifeng2006@163.com

在膀胱破裂的诊断中,导尿是诊断膀胱破裂最简单的手段,应注意尿管是否进入膀胱。若插导尿管顺利但无尿液流出,或仅有少量新鲜血尿,或从尿管抽到血块,则有膀胱破裂的可能。其次,膀胱注水试验简便易行,可辅助诊断,但正确性只有 32%。对诊断仍困难者,膀胱逆行造影是诊断膀胱破裂最可靠的方法,阳性率可达 95.9%<sup>[5]</sup>。有研究表明,逆行 CT 膀胱造影在膀胱破裂的诊断方面与传统膀胱造影同样准确,CT 膀胱造影诊断的敏感度和特异度均为 100%<sup>[6]</sup>。本例患者采用多层 CT 逆行膀胱造影明确诊断,其优势是可以三维重建,从不同角度来观察造影剂的分布情况,可判断膀胱破裂的严重程度,为治疗提供依据。本例图 1 可见膀胱破裂为混合型,腹膜内外渗的造影剂位于肠祥间隙,膀胱后间隙,但量较少;而腹膜外的造影剂较多,局限于膀胱前及膀胱侧间隙,向上到腹膜后或腹膜前间隙。

膀胱破裂诊断明确后应积极进行治疗,抗休克是抢救的重要措施。文献报道骨盆骨折 3 处或 3 处以上者,其休克发生率为 36%~80%<sup>[7]</sup>。对骨盆骨折并发膀胱破裂及其他器官损伤的抢救应迅速果断,若合并腹腔脏器损伤,首先应处理危及生命的肝脾或胃肠破裂,然后修补膀胱。对创伤性膀胱破裂应尽早手术。余家俊等<sup>[8]</sup>认为若出现尿外渗或出血严重、腹膜内型膀胱破裂、混合型膀胱破裂、合并后尿道断裂、合并腹内脏器损伤的患者,应积极手术。马玉生等<sup>[9]</sup>认为保守治疗应具备的条件是:单纯性膀胱破裂;无需手术探查腹部其他脏器损伤;膀胱裂口小,无明显出血;能置入较粗导尿管;尿素氮无明显升高者。

本例患者考虑复合伤较多,特别是 3 处以上的骨盆多发骨折,血气胸严重,并创伤性湿肺,呈休克状态,腹部体征较轻,腹腔少量积液,行开放手术修补膀胱过程中可能会出现无法控制的骨盆周围渗血,遂给予留置 F<sub>22</sub> 双腔尿管,保持尿管通畅,尿色逐渐变淡;追问病史,患者在车祸前 40 分钟曾排尿,未饮水,故考虑车祸时膀胱内尿量仅为 50~80 ml,腹膜内裂口较小;综合患者情况进行个体化分析,我们决定采取非手术方法治疗,输血、补液、抗感染,观察患者腹部体征,复查腹腔彩超,决定是否在治疗过程中由于腹膜炎加重而需要开放手术修补膀胱,并向患者说明非手术治疗的风险。对于行保守治疗的患者,应该严密监测。金向阳等<sup>[10]</sup>认

为保守治疗患者应该加强抗感染治疗,选择阴性杆菌及厌氧菌敏感的抗生素联合用药;保持尿管引流通畅,使膀胱处于空虚状态;保守治疗中若出现活动性膀胱出血、发热、腹膜炎等表现,彩超提示腹腔液体量进行性增多,血尿素氮进行性增高时应积极采取手术治疗。非手术治疗后,根据膀胱恢复情况,确定拔除导尿管时间。本例患者治疗后 30 天复查 CT 膀胱逆行造影见膀胱结构完整,造影剂无外渗,锻炼膀胱 2 周后拔除尿管,排尿通畅,每次尿量约 250 ml,效果满意。

总之,膀胱破裂的治疗应该个体化,根据具体情况选择合理的治疗方法,达到安全、有效的目的。采用非手术方法治疗膀胱破裂,要综合评估患者病情,慎重选择,同时要严密观察病情变化,若病情恶化应及时改开放手术修补。

#### [参考文献]

- 1 董秀哲,周昌东,朴敏虎. 膀胱破裂的诊治体会[J]. 中华创伤杂志, 2007, 23(9): 716-717.
- 2 郭应禄,李炎唐主编. 泌尿和男子生殖系创伤[M]. 北京:人民军医出版社, 2003; 54.
- 3 梅骅. 膀胱损伤//裘法祖主编. 外科学[M]. 第 4 版. 北京:人民卫生出版社, 1995; 627-628.
- 4 McAninch J W, Santucci R A. Genitourinary trauma//Walsh P C, ed. Campbell's Urology [M]. 8th ed. Philadelphia: Saunders, 2002: 3702-3744.
- 5 Hsieh C H, Chen R J, Fang J F, et al. Diagnosis and management of bladder injury by trauma surgeons[J]. Am J Surg, 2002, 184(2): 143.
- 6 Quagliano P V, Delair S M, Malhotra A K. Diagnosis of blunt bladder injury: A prospective comparative study of computed tomography cystography and conventional retrograde cystography[J]. J Trauma, 2006, 61(2): 410-421.
- 7 唐三元. 骨盆骨折严重程度分类与休克的关系探讨[J]. 中国急救医学, 1994, 14: 15-16.
- 8 余家俊,庞俊,杨嗣星,等. 创伤性膀胱破裂的诊断与治疗(附 47 例报告)[J]. 临床外科杂志, 2003, 11(2): 107-108.
- 9 马玉生,许孝新,杨国强,等. 22 例膀胱破裂的诊断及治疗体会[J]. 济宁医学院学报, 2011, 34(4): 262-263.
- 10 金向阳,苗环宇,杨超,等. 单纯腹膜内型膀胱破裂的非手术治疗分析[J]. 临床军医杂志, 2012, 40(3): 750-751.

(收稿日期:2014-07-06)