

## 少年男性膀胱玻璃胶异物伴结石形成 1 例

江海涛<sup>1</sup> 陈勇<sup>1</sup> 蒋昌毅<sup>1</sup> 陈德强<sup>1</sup>

[关键词] 膀胱异物;膀胱结石;少年男性  
DOI:10.13201/j.issn.1001-1420.2021.04.019  
[中图分类号] R694 [文献标志码] D

### 1 临床资料

患者,男,17岁。2020年1月17日因“尿频、尿急、尿痛、排尿中断、尿线细5d”入院。入院后追问病史,2年前曾自行经尿道注入玻璃胶,出现排尿困难,急诊在当地医院予以导尿并冲洗膀胱,冲出少许褐色胶冻状物,拔除尿管后排尿较通畅,回家休息。入院体检:膀胱区无叩浊、压痛,外生殖器未扪及异常,F18尿道探条探及后尿道通过困难,肛门指检前列腺质地软,无包块、压痛。辅助检查:尿常规:镜检白细胞++十个/HP,镜检红细胞十个/HP;肾功正常;中段尿培养:肺炎克雷伯菌亚种生长;彩超:膀胱腔内强回声伴声影(结石可能);腹部平片:膀胱区域见内圆形高密度影,边缘清楚(图1);腹部CT:膀胱腔内见团块样环状高密度影及斑块状高密度影(图2);入院诊断:膀胱玻璃胶异物伴结石、泌尿道感染、后尿道狭窄。入院后抗感染治疗,择期行经耻骨上膀胱切开异物结石取出术;术中见膀胱内玻璃胶塑成固态团样胶状物,表面结石附着,大小约4.1cm×3.2cm(图3),膀胱黏膜局部发白、水肿,未见新生物。手术顺利,同时扩

张尿道后留置F20双腔尿管持续开放引流1周,膀胱前间隙留置引流管2d,未予膀胱造瘘。术后继续抗感染治疗,1周后拔除尿管,尿痛消失,排尿通畅。处理膀胱异物后,对患者进行精神心理评估,排除精神疾病,给予心理疏导。术后1个月复查泌尿系彩超、尿常规未见明显异常,嘱患者自行观察排尿情况,如尿线变细需定期行尿道扩张治疗。定期门诊随访观察。

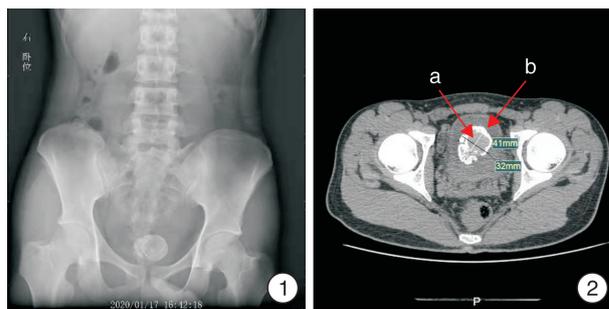
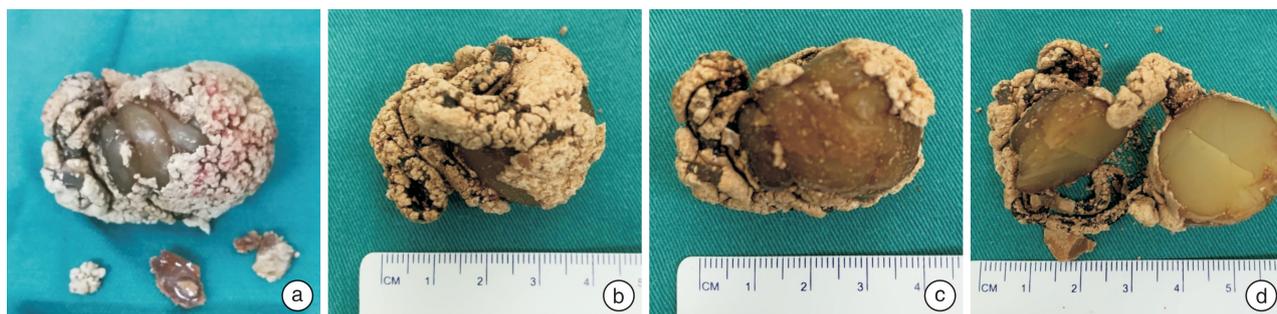


图1 腹部平片; 图2 腹部CT(a玻璃胶异物、b异物表面结石)



a:正面;b:反面;c:正面表面结石清除;d:纵剖面。

图3 膀胱异物玻璃胶伴结石

### 2 讨论

患者自行经尿道灌注膀胱玻璃胶异物,并伴发结石较为少见。临床表现主要为排尿中断和尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激征。如果患者刻意隐瞒病

史,门诊容易简单的诊断为泌尿道感染,所以针对复杂的、反复的、可疑的泌尿道感染,有必要做泌尿系彩超检查加以鉴别,入院后结合病史、腹部平片、CT可以进一步明确诊断。该少年男性门诊隐瞒经尿道口注入玻璃胶病史,入院后完善检查,仔细研判腹部平片和CT,膀胱结石诊断非常明确,但膀胱

<sup>1</sup>四川大学华西医院龙泉医院泌尿外科(成都,610100)  
通信作者:陈德强;E-mail:421059747@qq.com

结石核心区域出现低密度影,类似“空心结石”。故不排除异物伴结石可能,但如此大异物如何进入膀胱成为疑点,最后经反复详细追问病史,患者及家属才如实告知。玻璃胶是一种有机物质,主要成分硅酸钠,具有可塑性,易溶于油脂、二甲苯、丙酮等有机溶剂物质,有水分参与可以固化,2年时间的尿液浸泡使得玻璃胶异物塑成固态团样胶状物,并有结石形成附着。化学成分对黏膜的刺激,反复的泌尿道感染可能是造成后尿道狭窄的原因。故患者除有尿频、尿急、尿痛、排尿中断症状外,还合并出现尿线细等症状。

玻璃胶如果暴露在空气中迅速固化,浸泡在水中固化时间会延长,有报道玻璃胶异物在膀胱内1月时间已完全固化<sup>[1]</sup>。及时发现,及时处理,在玻璃胶未完全固化前,是可以经尿道膀胱镜下治疗。虽然该患者2年前在当地医院及时保留导尿,并行膀胱冲洗处理,但未行膀胱镜检查明确是否冲洗彻底,造成膀胱内玻璃胶残留。此例玻璃胶异物已有完全固化改变伴结石附着,体积大,且并发后尿道

狭窄、泌尿道感染,与患者家属沟通后选择经耻骨上膀胱切开取出术。

自行经尿道插入异物的青少年,多数为男性,好奇心重,自我保护意识差,倾向于心理的异常,所以有必要让患者接受完整的精神病评估,同时调查实施该行为的情感背景和环境<sup>[2]</sup>,并进行术后心理疏导。

本例患者疗效满意,通过复习病例,我们发现,在明确诊断膀胱玻璃胶异物伴结石过程中,详细询问病史至关重要。膀胱玻璃胶异物固化前及时处理效果更好,固化后长期存在于膀胱内需警惕引起膀胱癌变可能,该患者仍需继续随访观察。

#### 参考文献

- [1] 罗勇,李荣禄,易善红.尿道膀胱玻璃胶异物1例报道[J].重庆医学,2008,37(20):2383.
- [2] Syed Tausif Ahmed, Azhar Alam. An unusual foreign body in the urinary bladder: The art of management [J]. Hellen J Surg, 2016, 88(4), 234-237.

(收稿日期:2020-02-23)

## 严正声明

近期本刊编辑部频繁接到多起举报,有机构和个人冒充《临床泌尿外科杂志》编辑,开展论文快速发表的诈骗业务,影响十分恶劣,严重损害了我刊的权益和声誉。为了避免广大读者、作者上当受骗,特郑重声明如下,本刊从未委托任何机构或中介进行征稿、审稿、编辑等相关事务,敬请广大读者和作者仔细甄别,投稿请认准本刊官方指定网站、地址及电话,谨防上当受骗。对于冒充编辑部从事征稿等行为的网站、机构及个人,本刊将通过法律程序追究其责任。

官方网站:“[www.whuhzs.com](http://www.whuhzs.com)”或通过中国知网搜索“临床泌尿外科杂志”进入投稿界面

联系地址:武汉市解放大道1277号协和医院杂志社《临床泌尿外科杂志》编辑部

联系方式:E-mail:lcmnwkzz\_whuhzs@163.com;Tel:027-85727988 或 85726342-8818

《临床泌尿外科杂志》编辑部