Subject 膀胱內視鏡知多少

泌尿科 / 林春媚技術員

膀胱鏡在臨床上的實際應用，開始於1879年在柏林，當時是由Leiter、Nitze以及Heyman首先倡導實行。直至今日，隨著醫學科技日新月異的進步，在泌尿科逐漸扮演著舉足輕重的角色，在臨床診斷上也是最基本的檢查。

檢查的程序可分診斷及治療方面：

1. 診斷的用途包括：

（1）直接視診膀胱看是否有腫瘤、結石、發炎、憩室。

（2）直接從兩側輸尿管開口收集尿液。

（3）藉著施行逆行性腎盂攝影術做X光方面的診察。

（4）測量膀胱的容量及檢查有無膀胱與輸尿管間的逆流現象。

（5）做膀胱和尿道組織切片檢查。

2. 治療的方法包括：

（1）腫瘤或憩室的切除。

（2）取出結石及異物。

（3）在出血處用電燒灼法治療。

（4）擴張尿道。

（5）幫助腎盂排空尿液。

膀胱鏡的構造是由一支細的鏡頭、管鞘、橋柱及光源所組成，檢查時，醫師會經由尿道進入膀胱中，以肉眼觀察尿道、膀胱情形。

檢察前注意事項：

1. 檢查前醫師會評估患者狀況，決定麻醉方式。

（1）須全身麻醉者，應於前一晚12點開始禁食(包括水)，如爲局部麻醉者，則不需禁食。

（2）若是檢查爲全身麻醉者，檢查時需有家屬陪同。

2. 檢查前須填寫同意書。

檢查過程：

1. 檢查前先請患者排空膀胱。
2. 檢查時採取截石臥位(陰道內診的姿勢)，會用優碘藥水消毒會陰部。
3. 檢查醫師會以2% xylocaine solution局部麻醉劑，以10cc無菌空針灌至尿道，並加以按摩尿道以減輕不適感。
4. 檢查時因使用0.9% NS將膀胱膨脹，此時若有尿液感是正常的感覺，檢查完成後，即會將膀胱內水分排空。
5. 患者接受檢查時，會有稍微不適，請放輕鬆並配合張口深呼吸運動，以減輕疼痛不適感。

檢察後注意事項：

1. 膀胱鏡檢查對病患而言，可說是一種安全之檢查方法，但仍有少數部份患者可能發生一些副作用及併發症：

（1）尿道及膀胱壁黏膜擦傷造成暫時性血尿、尿急、頻尿及小便疼痛等現象，這些現象約在一、二天會有改善。

（2）多喝開水，每天喝水量爲2000cc左右(腎功能 差或洗腎病人除外)，且不要憋尿，以減少因細菌引起泌尿道感染。

（3）對於局部麻醉藥有過敏反應甚至休克者應多給予休息，直至身體恢復再離院。

（4）如有下腹痛、大量血尿、發燒等情形，需請患者立即返回門診或急診診察。