

<<泌尿外科速查>>

图书基本信息

书名：<<泌尿外科速查>>

13位ISBN编号：9787801949684

10位ISBN编号：7801949684

出版时间：2006-1

出版时间：人民军医

作者：付宜鸣

页数：549

字数：447000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<泌尿外科速查>>

### 内容概要

为了使泌尿外科医师能够在繁忙的临床工作中快速查阅疾病的诊疗资料而编写此书。全书共分四篇29章。

包括症状速查、疾病速查、药物速查及外科检查速查。

并附英汉、汉英索引。

本书言简意赅，文笔流畅，叙述清晰，具有较高的科学性和较为现代的使用价值，是泌尿外科医师临床工作中较好的查阅资料，也是泌尿外科青年医师工作中的向导和教科书。

## &lt;&lt;泌尿外科速查&gt;&gt;

## 书籍目录

- 第一篇 症状速查 第1章 泌尿系统直接相关症状 第一节 疼痛 一、肾和输尿管痛 二、膀胱区疼痛 三、生殖器疼痛 第二节 腹部肿物 第三节 排尿改变 一、尿频 二、尿急 三、尿痛 四、排尿困难 五、尿潴留 六、少尿、无尿 七、尿失禁 八、遗尿 九、漏尿 第四节 尿液改变 一、血尿 二、脓尿 三、蛋白尿 四、细菌尿 五、乳糜尿 六、结晶尿 七、气尿 第五节 尿道分泌物 第六节 男性外生殖器症状 一、阴囊肿大 二、阴茎肿物 第七节 男性功能障碍 一、性欲异常 二、勃起功能障碍 三、射精障碍 第2章 其他相关症状 第一节 发热 一、腹膜透析后发热的鉴别 二、肾移植后发热的鉴别 第二节 高血压 一、世界卫生组织建议的血压判断标准 二、与泌尿外科相关的病因分类 三、常见的鉴别诊断
- 第二篇 疾病速查 第3章 泌尿系畸形 第一节 先天性畸形 一、肾数量异常 二、肾囊性病 三、肾血管异常 四、其他肾脏畸形 五、输尿管口异位 六、其他输尿管畸形 七、膀胱畸形 八、脐尿管畸形 九、尿道瓣膜和憩室 十、其他尿道畸形 第二节 男生殖系畸形 一、阴茎畸形 二、睾丸位置异常 三、其他睾丸畸形 四、附睾异常 五、梨状腹综合征 第三节 性分化异常 一、染色体性别异常 二、性腺性别异常 三、表型性别异常 四、诊治原则 第4章 尿路梗阻 第一节 梗阻原因与分类 第二节 诊断与治疗原则 一、诊断原则 二、治疗原则 第5章 男性泌尿生殖系统非特异性感染 第一节 总则 一、病原体 二、感染途径 三、临床类型 四、医院内尿路感染 第二节 肾感染 一、肾盂肾炎 二、肾脏其他感染性疾病 第三节 膀胱炎 第四节 尿道炎 第五节 前列腺炎及相关疾病 一、急性细菌性前列腺炎 二、慢性细菌性前列腺炎 三、非细菌性前列腺炎 四、前列腺痛 五、非特异性肉芽肿性前列腺炎 第六节 精囊炎 一、急性精囊炎 二、慢性精囊炎 第七节 睾丸及附睾非特异性感染 一、急性睾丸炎 二、急性附睾炎 三、慢性附睾炎 第八节 尿路及男性生殖系统软斑病 第6章 泌尿男性生殖系统结核 第一节 肾结核 第二节 肾结核晚期并发症 一、肾结核对侧肾积水 二、结核性膀胱挛缩 三、结核性膀胱自发性破裂 第三节 男性生殖系统结核 一、前列腺和精囊结核 二、附睾和睾丸结核 第四节 尿道与阴茎结核 一、尿道结核 二、阴茎结核 第7章 男性泌尿生殖系统其他特异性感染 第一节 男性泌尿生殖系统丝虫病 一、概述 二、男性生殖系丝虫病 三、泌尿系丝虫病—乳糜尿 第二节 男性泌尿生殖系统包虫病 第三节 男性泌尿生殖系统滴虫病 第四节 男性泌尿生殖系统真菌感染 第8章 性传播疾病..... 第四篇 泌尿外科检查速查附录A NIH慢性前列腺炎症状指数问卷(NIH-CPSI)附录B 国际前列腺症状评分(I-PSS)附录C BPH患者排尿日记附录D 男性性功能问卷调查表附录E ED的诊断和治疗流程附录F WHO关于男性不育症的诊断流程图附录G 英汉术语索引附录H 汉英术语索引

## &lt;&lt;泌尿外科速查&gt;&gt;

## 章节摘录

【病因学与发病机制】乳糜尿的病因有两大类：非寄生虫性，如结核、恶性肿瘤等慢性进展性病变，广泛地侵犯腹膜后淋巴管、淋巴结，造成破坏或阻塞，较为罕见；寄生虫性，绝大多数由于丝虫病所致。

系班氏丝虫常见并发症，可发生于急性期及慢性期，马来丝虫病亦可有乳糜尿与鞘膜积液、精索炎等阴囊内并发症，但为数极少。

可发生于任何年龄，中年人居多，儿童极少，几乎全部为肾源性，双侧肾发病者较多。

乳糜尿发病机制：首先是丝虫成虫寄生淋巴系统内，机械性损伤与过敏性炎症破坏，造成乳糜池、腰、肠总干附近淋巴管，中心部位的淋巴管、淋巴干的管壁，尤其是瓣膜，损坏失效，引起淋巴管壁纤曲扩张，瓣膜闭锁不全。

乳糜淋巴液流动迟滞、滞留，管内压力增加，液体向远心管道内反流坠积，长期持续下去，造成远端更大范围的淋巴瓣膜相对性闭锁不全与淋巴管曲张，终至乳糜淋巴液反流入肾，破裂形成瘘管与尿液混合。

这一系列液体流动力学障碍，是乳糜尿发病的实际基础。

【临床表现】乳糜尿发病壮年人最多，多有劳累、受凉感冒及高脂肪餐等诱因。

有的在丝虫病急性期或在丝虫发病的夏秋季。

女性妊娠期常加重。

发病时可有腰腹痛，畏寒发热等前驱症状，有的突然发生，有的发病缓慢。

同时有排尿不适感，排尿疼痛、频数。

尿呈白色如牛奶或米汤状，持续数日至数周，经休息及对症措施后可停止。

一般每年发作1或2次，亦有变化。

如混有血液，呈红色或粉红色，如混有纤维素，尿液可凝结成胶样凝块，引起肾绞痛、尿滞留等阻塞症状。

在缺水或尿液减少时以上症状加重。

尿液浑浊度在1天内常有改变，一般下午乳糜、血尿较重。

长期反复发作后，部分患者可影响健康，出现营养不良，消瘦，贫血等，甚至形成恶病质。

患者精神紧张。

【诊断及鉴别诊断】乳糜尿以尿中检出脂肪小球为诊断依据。

将尿液盛入玻璃瓶、管中，保持直立放置一段时间后，上层可凝成乳脂膜，底部沉淀红细胞、白细胞、淋巴细胞等，中层为较清澄的乳状或红、白色尿液。

加入乙醚摇荡后脂肪颗粒溶解，尿液较清澄。

乙醚蒸发后，取上层液镜检，可见脂肪滴，加入苏丹 Ⅲ 可将脂肪滴染成红色。

乳糜尿首先应与脓尿鉴别。

脓尿有感染史，泌尿道刺激症状较重，尿液中无凝块，而混有细微脓块及脱落的上皮细胞，置放或离心后尿液上层透明，镜检尿中无脂肪球。

磷酸盐尿或尿酸盐尿，尿亦呈浑浊，将尿液加热或加酸处理后，立即变为透明，可与乳糜尿鉴别。

确定乳糜尿为丝虫性的依据：居住于丝虫流行地区；有丝虫病史；查体有其他丝虫并发症体征；血中查出微丝蚴及嗜酸粒细胞增多，尿中查出微丝蚴。

为检查乳糜来源，需做乳糜尿的定位诊断，在膀胱镜窥视下病肾的输尿管口可喷射白色乳糜液，分侧肾盂内留尿中可检出乳糜及蛋白，逆行肾盂造影可看到病侧肾区淋巴反流等。

定位困难或检测结果可疑时，可进行腹膜后淋巴造影术。

.....

## <<泌尿外科速查>>

### 编辑推荐

《医师案头速查丛书：泌尿外科速查》从症状入手、以诊断依据和治疗方法为主，培养医师临床判断及决策能力，提高医师临床诊断速度及治疗水平。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>