

<<泌尿外科主治医生533问>>

图书基本信息

书名：<<泌尿外科主治医生533问>>

13位ISBN编号：9787811361797

10位ISBN编号：7811361795

出版时间：2009-11

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：高治忠 编

页数：565

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>

## <<泌尿外科主治医师533问>>

### 内容概要

为了帮助泌尿外科主治医师在基本理论和专业知识方面更快更好地提高，我们曾以问答的方式组织编写了“现代主治医师提高丛书——泌尿外科主治医师300问（第一版）、417问（第二版）。

”该书出版后，受到广大外科医师，尤其是泌尿外科青年医师的喜爱，也曾收到一些褒扬和中肯建议。

在此，对这些曾经阅读过本书并提出意见和建议的专家、同行们表示诚挚的谢意！

自1988年（第一版）出版至今，泌尿外科领域的知识和技术等方面有很大的进步，该书的内容已经不能完全满足读者的要求和需要。

因此，经研究后，我们根据泌尿外科目前的进展，新技术的开展等方面，进行了修改和增订。

如影像学诊断，尿石症，泌尿、男性生殖系统肿瘤，尿流动力学，腔内泌尿外科，女性泌尿系疾病等做了部分修改和补充。

又增添了活体供-肾移植、多器官功能失常综合征、膀胱过度活动症等章节。

现扩增为533问。

<<泌尿外科主治医生533问>>

书籍目录

- 一、泌尿及男性生殖系疾病常见的症状分析
  - 1. 血尿鉴别前应明确哪几个问题？
  - 2. 血尿如何鉴别？
  - 3. 特发性血尿的原因有哪些？
  - 4. 白色混浊样尿液应考虑哪些疾病？
  - 5. 深黄色尿是什么原因？
  - 6. 蓝、绿、黑色尿是什么原因？
  - 7. 棕褐色尿是什么原因？
  - 8. 尿有霉臭味或鼠尿样气味是什么原因？
  - 9. 尿比重的含义，尿比重的高低见于哪些疾病？
  - 10. 哪些疾病可引起血红蛋白尿？
  - 11. 血尿和血红蛋白尿、肌红蛋白尿如何进行鉴别
  - 12. 红色尿如何鉴别？
  - 13. 乳糜尿及乳糜血尿形成的原因是什么？
  - 14. 气尿产生的原因是什么？
  - 15. 尿三杯试验的意义有哪些？
  - 16. 如何区别体位引起的蛋白尿及肾病引起的蛋白尿？
  - 17. 尿道扩张的适应证和注意事项是什么？
  - 18. 膀胱镜检查的适应证和禁忌证有哪些？
  - 19. 多发性骨髓瘤为什么会出现大量蛋白尿？
  - 20. 常见泌尿道寄生虫病有哪些？
- 二、泌尿及男性生殖系疾病的诊断技术
  - (一) 实验室检查
    - 21. 正常人每天尿液酸碱度的波动范围如何？
    - 其升高和降低分别见于哪些疾病？
    - 22. 尿培养的临床意义是什么？
    - 23. 产生尿中纤维蛋白原降解产物（FDP）的原因是什么？
    - 24. 补体C3、C4的含义是什么？
    - 如何应用于临床？
    - 25. 免疫球蛋白的含义是什么？
    - 如何应用于临床？
    - 26. 尿液酶的来源及分类有哪些？
    - 27. 常见的几种尿液酶，其临床意义如何？
    - 28. 尿脱落细胞的判断标准是什么？
    - 29. 肾移植的尿脱落细胞检查的意义是什么？
    - 30. 流式细胞术在肾移植中的应用如何？
    - 31. 何谓聚合酶链反应（PCR）？
    - 如何应用？
    - 32. 常用的肾功能及分肾功能检查方法有哪些？
    - 其临床意义如何？
  - (二) 影像学检查
    - 33. 在现代各种影像如CT、MRI等广泛应用的情况下，泌尿系x线平片还有哪些诊断价值？
    - 34. 静脉尿路造影与逆行肾盂造影各有什么优缺点？
    - 35. 一般造影剂碘过敏时应选用什么样的造影剂为宜？
    - 36. 选择性肾动脉造影的适应证是什么？
    - 37. 肾上腺动脉造影的方法及适应证是什么？
    - 38. 肾上腺静脉造影的方法及适应证是什么？
    - 39. 选择性髂内动脉造影方法及适应证是什么？

<<泌尿外科主治医师533问>>

40. 精索静脉造影的方法及适应证是什么？

.....三、泌尿、男性生殖系感染四、泌尿、男性生殖系统结核五、尿石症六、泌尿系损伤七、泌尿男性生殖系统先天畸形八、泌尿男性生殖系肿瘤九、肾上腺疾病十、尿流动力学检查十一、男性学十二、性传播疾病十三、腔内泌尿外科学十四、女性泌尿系疾病十五、甲状旁腺功能亢进症十六、肾血管性高血压十七、急性肾功能衰竭十八、肾移植十九、亲属活体供肾移植二十、显微外科技术在泌尿外科的应用二十一、多器官功能障碍综合征（MODS）二十二、膀胱过度活动症（DAB）

<<泌尿外科主治医生533问>>

章节摘录

根据文献资料，引起特发性血尿的原因有以下几种：1．肾小球损害在一组80例特发性血尿患者中，经肾活检2 / 3患者有灶性肾小球肾炎，其余1 / 3有播散性增殖性肾小球肾炎。

另组4例病人因血尿不能控制而切除患肾，病检患肾粘膜及粘膜下有灶状或弥漫性出血。

2．肾血管异常在一组42例特发性血尿患者中，21例有各种类型血管病变而引起的血尿，多数病例做了外科手术（病因为血管病变），均获得较好的结果。

肾血管病变如肾动静脉畸形、动静脉瘘、动脉瘤、肾盂输尿管静脉曲张、肾梗死等都是上尿路出血的重要原因。

这些血管病变可引起血流淤滞、组织缺氧、感染、血管破裂等，从而导致血尿。

有的学者对特发性血尿产生的原因提出新的解释，认为在肾盏部位的静脉与集合系统中间有一层很薄的隔膜，将两侧分隔开，任何一侧压力增高，都会造成两侧压力不均而引起隔膜破裂出血。

3．微结石此类结石体积小，密度低，x线平片往往不易发现，肾断层x线片有时可确定结石的存在。

4．坏死性乳头炎由于糖尿病变态反应、创伤或有毒因子的作用，肾乳头粘膜缺血、缺氧、坏死而引起大量血尿。

近年来由于内窥镜技术的发展，特别是可弯输尿管肾盂镜的问世，开辟了特发性血尿的诊断和处理的新途径。

在一组32例特发性血尿患者中28例使用可弯内窥镜观察了全部肾内集合系统，发现16例有限局性病变，其中肾乳头血管瘤11例，小血管病变2例，静脉曲张、结石及肿瘤各1例。

另组12例患者中，9例有限局性出血，其中肾乳头血管瘤4例，小静脉破裂1例，早期移行细胞癌1例。作者认为血管瘤是特发性血尿的重要原因。

<<泌尿外科主治医生533问>>

编辑推荐

《泌尿外科主治医生533问(第3版)》：现代主治医生提高丛书

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>