

2010年内科护理：肾盂肾炎的临床分类和表现护士资格考试  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_174.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_174.htm) 肾盂肾炎临床分为急性和慢性两类 一般表现

一、全身表现 起病大多数急骤、常有寒战或畏寒、高热、体温可达39摄氏度以上，全身不适、头痛、乏力、食欲减退、有时恶心或呕吐等。二、尿路系统症状 最突出的是膀胱刺激症状即尿频、尿急、尿痛等，每次排尿量少，甚至有尿淋漓、大部分病人有腰痛或向会阴部下传的腹痛。体格检查有上输尿管（腹直肌外缘平脐处）或肋腰点（腰大肌外缘与第十二肋骨交叉处）压痛，肾区叩击痛。轻症患者可无全身表现，仅有尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激症状。

1) 急性肾盂肾炎的临床表现 (1) 感染性中毒症状：畏寒或寒战、高热、伴头痛、乏力、食欲不振、恶心及呕吐等；(2) 腰痛：肾区压痛、叩击痛，尿频、尿急、尿痛及膀胱区压痛。

来源：考试大 2) 慢性肾盂肾炎的临床表现 一般是指尿路感染病史超过一年并有肾盂、肾盏粘膜和间质纤维化瘢痕变形，或经治疗后仍有肾小管功能减退者。来源：考试大 (1)

隐匿型：无明显症状和体征。有些慢性肾盂肾炎患者（此种情况多见于女必），其临床表现呈隐匿型，仅有低热、头昏、疲乏无力等全身症状，而腰痛、尿改变常不显著，仅有菌尿和脓尿；而且尿培养细菌有时需反复2-3次才能获得阳性结果。

(2) 泌尿道感染型：较轻的急性肾盂肾炎表现与较重急性发作的表现（与急性肾盂肾炎表现相同）交替出现，肾功能损害较轻；当炎症广泛损害肾实质时，可因肾缺血而出现高血压，也可因肾实质严重破坏而发展到尿毒症。(3)

肾内感染型：膀胱刺激征不明显，出现与普通型慢性肾炎相类似的临床表现，但尿菌检查阳性、尿中有脓细胞、X线尿路造影发现泌尿道变形、缩窄、肾外形凸凹不平有别于普通型慢性肾炎。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年内科护理：肾盂肾炎的概述和诱因 2010年内科护理：肾盂肾炎的饮食与护理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)