

病历分析例题慢性肾盂肾炎急性发作 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/15/2021\\_2022\\_\\_E7\\_97\\_85\\_E5\\_8E\\_86\\_E5\\_88\\_86\\_E6\\_c22\\_15407.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E7_97_85_E5_8E_86_E5_88_86_E6_c22_15407.htm) [ 病例摘要 ] 男性，65

岁，间断尿频、尿急、尿痛、腰痛和发热32年，再发加重2天32年前因骑跨伤后“下尿路狭窄”，间断发作尿频、尿急、尿痛，有时伴腰痛、发热，经抗炎和对症治疗后好转，平均每年发作1-2次。入院前2天无明显诱因发热达38 -39 ，无寒战，伴腰痛、尿频、尿急、尿痛，无肉眼血尿，无浮肿，自服氟哌酸无效，为进一步诊治入院。发病来饮食可，大便正常，睡眠好，体重无明显变化。既往47年前患“十二指肠溃疡”，经治疗已愈，无结核病密切接触史，无药物过敏史。

查体：T38.9 ，P120次/分，R20次/分，Bp120/80mmHg，急性热病容，无皮疹，浅表淋巴结未触及，巩膜不黄，眼睑不肿，心肺无异常，腹平软，下腹部轻压痛，无肌紧张和反跳痛，肝脾未触及，双肾区叩痛( )，双下肢不肿。化验：血Hb132g/L，WBC $28.9 \times 10^9/L$ ，中性分叶86%，杆状5%，淋巴9%，尿蛋白( )，WBC多数/高倍，可见脓球和白细胞管型，RBC5-10/高倍。

[ 分析 ] 一、诊断及诊断依据(8分) (一)诊断 慢性肾盂肾炎急性发作 (二)诊断依据 1.反复发作的尿路刺激症状，伴腰痛、发热，病程迁延。本次发病急剧，有下尿路引流不畅因素 2.下腹部轻压痛，双肾区叩痛( ) 3.血WBC数和中性粒细胞比例均增高，尿蛋白( )，尿WBC多数，可见脓球和WBC管型 二、鉴别诊断(5分) 1.下尿路感染 2.肾、尿路结核 3.尿道综合征 4.慢性肾小球肾炎 三、进一步检查(4分) 1.血培养、尿培养、尿细菌菌落计数 药敏试验 2.肾功能(BUN，Scr,尿浓缩试验，

尿渗透压,血尿?2-MG) 3.泌尿系影像学检查(IVP) , B超 四、  
治疗原则(3分) 1.抗感染治疗：合理有效抗生素 2.去除诱因，  
防止复发 转贴于：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)