

考研复习指导之考研西医外科学辅导068考研 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/552/2021_2022__E8_80_83_E7_A0_94_E5_A4_8D_E4_c73_552536.htm

泌尿、男生殖系统感染 参阅本讲义《内科学》第31章尿路感染。泌尿系感染也称尿路感染，分上尿路感染(肾盂肾炎、输尿管炎)和下尿路感染(膀胱炎、尿道炎)。

1. 致病菌最常见致病菌为大肠杆菌(占60%~80%)，其他为副大肠杆菌、变形杆菌、葡萄球菌、粪链球菌、产碱杆菌、绿脓杆菌、结核杆菌、淋球菌、衣原体、支原体、真菌等。注意：泌尿系统感染最常见的致病菌是大肠杆菌。泌尿系统上行感染最常见的致病菌是大肠杆菌。泌尿系统下行感染(血行感染)最常见的致病菌是金黄色葡萄球菌。

2. 发病机制包括细菌毒力(表达特殊K抗原的大肠杆菌菌株毒力强)、菌毛(分泌粘附素)、尿路感染的易感性(血型、基因型特征、内分泌因素)等。

3. 诱发感染的因素与《内科学》类似，包括四方面：尿路梗阻因素、机体抗病能力减弱、医源性因素和解剖生理学因素(女性、经期、更年期、妊娠、尿道口畸形等)。

4. 感染途径包括上行感染(最常见)、血行感染、淋巴道感染、直接感染。

感染途径	细菌	沿	部位	感染灶
上行感染	大肠杆菌	尿道	膀胱	输尿管
血行感染	金黄色葡萄球菌	血液	肾皮质	肾盂

肾盂 常见部位 常见为肾实质感染 常见为肾皮质感染 致病菌 多为大肠杆菌 多为金黄色葡萄球菌 好发人群 妇女新婚期、妊娠期、婴幼儿、尿路梗阻者 免疫功能低下者 临床症状 无明显全身症状，主要为膀胱刺激征 发病急剧，有寒颤、高热等全身症状 治疗 选用尿液浓度高的抗菌药物 解痉药选用血药浓度

高的抗菌药物 注意： 泌尿系统下行感染(血行感染)常首先累及双侧肾皮质(病理学P285)。 泌尿系统上行感染可累及单侧或双侧肾盂肾盏(病理学P285)。 肾结核首先累及双侧肾皮质(病理肾结核)，之后90%发展为单侧肾结核(临床肾结核)。

5. 诊断见本讲义《内科学》第31章尿路感染。 6. 治疗 治疗目的是达到尿液无菌，必须注意尿液中有足够浓度的抗菌药物。 停药指征临床症状消失，尿细菌培养转阴后2周。

7. 急性肾盂肾炎和急性细菌性膀胱炎的鉴别 急性肾盂肾炎 急性细菌性膀胱炎 性别 女性多见(高于男性数倍)女性多见 发病年龄 儿童、新婚、妊娠、老年女性 20~40岁多见 感染途径 上行(常见)、血行感染上行(常见)、血行、淋巴道、直接感染 致病菌 大肠杆菌多见 大肠杆菌多见 全身症状 寒颤、高热 常见 不明显，体温正常或低热 腰痛 单侧或双侧腰痛，肾区叩痛 无腰痛及肾区叩痛，但膀胱区有压痛 膀胱刺激征 上行感染引起者：膀胱刺激征 全身症状 血行感染引起者：全身症状 膀胱刺激征 突发膀胱刺激征 治疗 抗菌素7~14日 3日疗法

8. 尿道炎 淋菌性尿道炎 非淋菌性尿道炎 发病率 较低 高(占性病第1位) 病原体 淋球菌 沙眼衣原体、支原体、滴虫、单纯疱疹病毒等 传播途径 性接触 直接传播、间接传播、垂直传播 性接触 直接传播、同性恋传播 病史 不洁性交史 不洁性行为史 潜伏期 2~5日 1~5周 临床症状 尿道口粘膜红肿、发痒、刺痛，尿道刺激症状 尿道大量脓性分泌物 尿道刺痒，尿道刺激症状 尿道少量白色稀薄分泌物 分泌物涂片 多核白细胞内有革兰阴性双球菌 多核白细胞内有衣原体或支原体 包含体 治疗 青霉素 米诺环素(美满霉素)、红霉素

9. 男性生殖系统感染 (1)急性细菌性前列腺炎和急性附睾炎的鉴别 急性细菌性前列腺炎 急

性附睾炎 感染途径 主要途径为上行感染 次要途径为血行感染、逆流 主要途径为局部感染扩散 次要途径为血行感染、逆行感染 致病菌 大肠杆菌(最常见)、假单胞菌、葡萄球菌链球菌、淋球菌、衣原体、支原体 大肠杆菌(最常见)、葡萄球菌、结核杆菌淋球菌、衣原体、支原体 全身症状 起病突然，全身症状明显，寒颤、高热 起病突然，全身症状明显，寒颤、高热 局部症状 会阴部坠胀感 阴囊明显肿胀、皮肤红肿，会阴部放射痛 膀胱刺激征 尿频、尿急、尿痛常见 可伴尿频、尿急、尿痛 排尿困难 可发生排尿困难或急性尿潴留 一般不伴有 治疗 卧床休息、止痛、解痉、抗感染(疗程7~14d) 严禁行前列腺按摩，急性尿潴留者禁行尿道导尿 卧床休息、止痛、解痉、抗感染(疗程7d) 托起阴囊、精索封闭 (2)慢性前列腺炎的分类及鉴别 慢性前列腺炎分为细菌性前列腺炎、非细菌性前列腺炎及前列腺痛。 慢性细菌性前列腺炎 慢性非细菌性前列腺炎 前列腺痛 发病率 少见 常见 少见 慢性前列腺炎症状 有 有 有 反复尿路感染发作 常 有 无 无 前列腺液检查 炎症表现(WBCgt.10个/HP) 细菌培养 阴性 无炎症表现(正常) 细菌培养 阴性 直肠指检 前列腺饱满、质软、轻压痛 同左 同左 致病菌 大肠杆菌(最常见)、变形杆菌、克雷白菌属、淋球菌 衣原体、支原体 滴虫、真菌、病毒 无治疗 抗生素效果不理想 综合治疗(坐浴、前列腺按摩、活血化淤等) 抗病原菌治疗 综合治疗(坐浴、前列腺按摩、仅受体阻滞剂等) 解除顾虑，对症处理 注意：急性前列腺炎严禁前列腺按摩，以免感染扩散；但慢性前列腺炎可行前列腺按摩。(3)慢性细菌性前列腺炎的临床表现 排尿改变及尿道分泌物 尿频、尿急、尿痛。排尿和便后尿道口“滴白”。合并精囊炎时，可有血精

。 疼痛会阴部、下腹隐痛不适，有时腰骶部、耻骨上、腹股沟区等有酸胀感。 性功能减退可有阳痿、早泄、遗精或射精痛。 精神神经症状 并发症 可表现为变态反应如虹膜炎、关节炎、神经炎、肌炎、不育等。(4)前列腺炎的诊断 急性前列腺炎因严禁行前列腺按摩，因此不作前列腺液检查。

。 慢性前列腺炎的诊断标准前列腺液检查：白细胞gt.VB1，10倍。 慢性细菌性前列腺炎的确诊标准VB1、VB2细菌培养阴性，VB1和前列腺液细菌培养阳性。

最新热点快报：2009年考研最新查分复试调剂信息专题2009年各地考研成绩查询信息汇总专题09考研复试线只划一条新增专业硕士不另划线2009年面向应届生专业硕士招生复试不单独划线考研辅导资料特别推荐：2009年考研政治重点详解资料汇总考研政治基础辅导之常考知识点精选汇总09考研英语阅读理解专项训练汇总历年考研英语常考词语固定搭配资料汇总2009年考研数学\政治\英语冲刺复习资料汇总2009年全国研究生考试复试资料大汇总更多优质资料尽在百考试题论坛 百考试题在线题库把百考试题考研加入收藏 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