

小儿肾结核\_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议  
阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E5\\_B0\\_8F\\_](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_)

[E5\\_84\\_BF\\_E8\\_82\\_BE\\_E7\\_c22\\_609159.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E8_82_BE_E7_c22_609159.htm) 肾结核 ( tuberculosis of kidney ) 可能为全身粟粒结核的一部分，结核菌进入血流后大多数是两侧肾脏同时受累。早期无临床症状。如未能控制而由肾小球发展到肾内层时，便很快波及输尿管和膀胱，出现尿频、尿急、尿痛、血尿等一系列临床症状。小儿少见。

【诊断】（一）临床表现1．慢性膀胱炎症状尿频，尿急，尿痛、血尿、脓尿等，多为终末血尿，尿中有血块。2．患侧腰部钝痛，如输尿管被血块或干酪样物堵塞，则出现肾绞痛，病变严重者肾区可触到包块。3．多伴有其他结核病灶，如肺、骨、淋巴结结核等。（二）实验室检查1．尿检查有蛋白及红细胞、脓细胞，严重者呈肉眼血尿及脓尿。留24小时尿，离心沉渣涂片可找到结核菌，必要时可做培养或动物接种。2．血沉增快。3．ot或ppd试验阳性。（三）x线检查1.腹部平片示肾轮廓增大，偶见钙化影。2．静脉肾盂造影，可见肾盂、肾盏模糊，肾盏边缘不整齐或有缺损。（四）膀胱镜检查对不能确诊者，可直接观察膀胱病变情况，可分别检查两侧尿液及肾功能，亦可作逆行造影，能更清楚地显示肾盂、肾盏形态。【鉴别诊断】（一）慢性肾盂肾炎有膀胱刺激症状，可出现血尿、脓尿，反复发作，时轻时重，用一般抗生素治疗有一定疗效。细菌学检查可以鉴别。肾结核所致的膀胱炎是持续性的。用一般抗生素无效，且逐渐加重。（二）泌尿系肿瘤小儿常见的是肾胚胎瘤，表现为无痛性血尿，膀胱刺激症状不明显，腹部多可触及包块，尿内无

结核菌。（三）泌尿系结石肾结核有输尿管绞痛者要与输尿管结石相鉴别。腹部平片即能显示结石影像，尿中以红细胞为主，尿内找不到结核菌。无结核中毒症状。【治疗】（一）保守治疗1．抗结核药物对早期轻症、肾盂肾盏破坏不严重者，用抗结核药物可以治愈。在药物治疗过程中须定期观察疗效反应，包括每周常规验尿，每4～6个月做一次静脉肾盂造影，观察肾盂病变及有无输尿管狭窄发生。效果不好者应及时改变治疗方案，不能延误手术治疗。三种药物联合：用法、药量、用药停药原则同原发型肺结核。（1）inh ebm sm:inh: 1～1.5年.ebm:9～12个月.sm:1～2个月后改为每周3次，3～6个月。（2）inh rfp sm:inh: 1～1.5年.rfp: 9～12个月.sm:1～2个月后改为每周3次，3～6个月。2．一般疗法卧床休息，最好住院治疗，加强营养及给予多种维生素。（二）手术治疗指征如下。1．单侧有广泛性病变，而对侧肾功能正常者。2．双侧病变，一侧严重破坏无机能，另一侧病变较轻，在药物治疗一段时间后可切除严重侧。3．单侧肾结核广泛钙化（称“肾自家截除”）亦可手术切除。4.单侧肾盂输尿管病变严重，影响肾功能或发生继发感染者。（三）手术前后用药1．合并其他器官结核时，先抗结核治疗3个月，一般情况稳定后再做手术。2．单纯肾结核术前也应用抗结核药1～2周。3．肾切除术后至少继续用抗结核药治疗6～12个月。

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)