

肾下垂_泌尿外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_82_BE_E4_B8_8B_E5_9E_82__c22_610190.htm 正常肾脏位置左侧肾盂对第一或第二腰椎，右侧肾略低，吸气或立位时两肾均下降2.5cm左右。当支持肾脏的结缔组织松弛，肾蒂过长或因消瘦而引起肾周脂肪组织减少，可引起肾下垂。肾下垂是泌尿系常见疾病，女性比男性多见，严重者由于肾蒂血管牵拉及输尿管扭曲可出现肾充血水肿及肾积水，继发感染等情况，也可影响消化系统而出现一系列胃肠道症状。【诊断】一、症状（一）泌尿系症状：腰酸疼，尤在劳累，行走久立之后加重，平卧后缓解或消失，偶有肾绞痛；当继发感染时有尿频尿急及尿痛；可有镜下血尿，与活动有密切关系，卧床休息后血尿即好转；体检时可扪及下垂之肾脏，其位置可随体位改变而变动。（二）胃肠道症状：由于反射刺激引起消化不良，上腹饱满恶心、呕吐、便秘或腹泻。（三）神经精神症状：有乏力、失眠、眩晕、心悸及神经过敏等。二、x线检查（一）泌尿系平片：定位平片可观察两侧肾脏的位置；肾下垂可分四度：Ⅰ度：肾自正常位置下降一个椎体。Ⅱ度：肾自正常位置下降二个椎体。Ⅲ度：肾自正常位置下降三个椎体。Ⅳ度：肾自正常位置下降到第五腰椎水平以下。（二）排泄性或逆行肾盂造影：可进一步了解肾脏功能和位置，有否旋转，肾积水及输尿管扭曲，并可作卧位和立体摄片对照，必要时作延迟排空摄片，观察肾盂内造影剂的排空情况。（三）超声波检查：用超声波作不同体位肾脏定位，下垂者立位较卧位下降超过3cm。（四）其他：为了进一步明确

是否由肾下垂所引起的血尿，常作头低脚高斜卧位，绝对卧床7~10日，试验前后及试验中间经常取尿液标本查尿内红细胞，在试验过程中如血尿减轻或停止，起床活动后血尿又出现或加重者称为试验阳性。【治疗】症状轻无需治疗。一、一般治疗（一）适当增加营养及脂肪饮食，减少蛋白质消耗，消瘦者为了促进蛋白质合成可每1~2周肌注苯丙酸诺龙25~50mg。（二）使用肾托或帆布束带，在头低脚高卧位下扎紧腹腰部，能使肾脏固定于较高的位置减少肾脏活动度。（三）医疗体育：作体操，仰卧坐起，气功等方法锻炼腹部肌肉，增加腹内压力。二、中药治疗：祖国医学认为肾下垂是虚证，尤以肾阴虚和脾肾两虚多见，应予滋补常用金匱气丸，每日9g口服。有血尿者可适当加用旱莲草9g，大蓟15g，小蓟15g，藕节9g。三、症状明显影响工作生活，且有并发肾积水、肾盂炎、肾结石等情况者，可作肾脏悬吊固定术。四、双侧肾下垂而无腹部内脏下垂者均有手术指征。可先将严重侧肾脏悬吊，待2~3个月后再观察对侧肾脏以决定是否手术。

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