

2011年临床执业医师诊断基础辅导：排尿异常的常见病因

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655652.htm

本文介绍了少尿、无尿、夜尿、尿潴留、血尿、尿频的常见病因。（一）少尿和无尿常由于肾脏血液循环严重失调或肾小管、肾小球有严重病变所致。

（二）夜尿主要见于心脏功能不全（夜间安静休息时心脏功能或血液循环暂时好转、排尿量增加）、慢性肾炎（肾脏浓缩功能减退）。

（三）尿潴留是指尿液滞积在膀胱内未能及时排出，见于尿道狭窄、前列腺肥大、尿道结石、盆腔肿瘤压迫后尿道及脊髓病变。此应与无尿区别、无尿（又称尿闭）则是肾脏严重病变或严重血循环失调影响尿液分泌所致。

（四）血尿正常人尿液中无红细胞或偶见红细胞。如离心沉淀后的尿液、镜检下每高倍视野有2个以上红细胞可称为血尿。轻者尿色正常、须显微镜才能查出，称为显微镜血尿。重症者尿呈洗肉水色至血色，称为肉眼血尿。血尿须与血红蛋白相鉴别。血尿呈鲜红色，静置后瓶底有一层红色沉淀，震荡时则呈雾状，显微镜检查可见大量红细胞；血红蛋白尿由溶血引起，呈红葡萄酒色或酱油色，无沉淀，显微镜检查无或偶有少数红细胞，但隐血试验阳性。

（五）尿频多伴有尿急尿痛，常见于肾盂肾炎、膀胱炎等、也可见于前列腺炎、膀胱肿瘤、尿酸性过高等。糖尿病、慢性肾炎、尿崩症、水肿消退期、应用利尿剂后、精神多饮症等患者因尿量增多也可引起尿频。

小编推荐：#0000ff>2011年临床执业医师：痔疮诊断 #0000ff>2011年诊断学考点：中暑的诊断 #0000ff>2011年临床诊断高频考点：水肿的临床表现 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