

<<泌尿系结石>>

图书基本信息

书名：<<泌尿系结石>>

13位ISBN编号：9787506741088

10位ISBN编号：7506741083

出版时间：2009-4

出版时间：中国医药科技出版社

作者：夏术阶 编

页数：191

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<泌尿系结石>>

前言

自地球上出现人类以来，人类与疾病的斗争就开始了，从迫于生存到追求健康、延长寿命，医学也经历了诞生、发展的过程。

随着科学的不断发展，医学也在不断进步，成为一门不断创新的学科。

在20世纪中叶之前，威胁人类健康的疾病主要是传染病，人们多以各种疫苗的接种作为主要预防手段，以各种抗生素和化学药物的应用作为主要治疗手段，使大多数传染病得到了控制。

目前，主要威胁人类健康的疾病已发生了转变，与生活水平提高、平均期望寿命延长、不良生活方式泛滥以及心理、行为和社会环境影响相关的心脑血管病、代谢性疾病、老年性疾病、恶性肿瘤和精神性疾病占据了主导，这一变化医学上称为流行病学转变。

流行病学的转变导致了医学模式已从“生物医学模式”转变为“生物—心理—社会医学模式”，体现在医疗卫生工作就是从以疾病为主导转变为以健康为主导。

满足人们对医学的需求不仅是面向个体的医疗保健，更需要面向群体的卫生保健；疾病防治的重点不仅是危害人群健康的传染病，更要重视与心理、社会和环境因素密切相关的非传染病。

为达到上述目的，医疗卫生工作需要得到广大人民群众的支持和配合，而要获得这样的配合首先要让广大人民群众更多地了解他们及其家属所患的疾病，向他们普及医学科学知识则是一个很有效的方法。

《名医与您谈疾病丛书》就是一套这样的医学科普读物，采用读者问、名医答的形式，对71种常见疾病、综合征或重要症状表现、诊断、治疗、预防保健等问题，做尽可能详细而通俗的阐述；并特别选答在临床诊疗中患者询问医师最多的问题，为读者提供实用的防治这些疾病的有关知识。

它既适用于患者及其家属更全面地了解疾病，也可供医务工作者向病人介绍其病情，解释采取的诊断方法、治疗步骤、护理措施和预后判断。

本丛书涵盖了临床各系统、各科的相关疾病、综合征和重要症状。

该丛书包括：高血压，冠心病，脑卒中，头痛，失眠，心肌炎，心律失常，癫痫，老年性痴呆，帕金森病，糖尿病，更年期综合征，甲亢，痛风，高脂血症，类风湿关节炎，咳嗽，支气管哮喘，支气管肺癌，感冒，慢性阻塞性肺疾病，慢性鼻炎，慢性咽炎，妇科炎症，子宫肌瘤，产后病，痛经与经前期综合征，妊娠期病症，乳腺疾病，脱发，性病，银屑病，皮炎、湿疹、荨麻疹，白癜风，炎症性肠病，消化性溃疡，慢性胃炎，胃癌，肝癌，胃食管反流病，便秘，胆囊炎与胆石症，肝硬化，消化道出血，乙型肝炎，脂肪肝，肛肠疾病，大肠癌，尿路感染，前列腺疾病，性功能障碍，肾脏肿瘤与膀胱疾病，泌尿系结石，结膜炎，白内障，黄斑变性，青光眼，小儿多动症，小儿厌食症，儿童肥胖症，骨折，骨关节病，腰椎间盘突出症，颈肩腰腿痛，贫血，白血病，肾炎，尿毒症，抑郁症，焦虑障碍，口腔疾病。

相信本丛书的出版，将会受到患者及其家属的欢迎，为个体的医疗保健和群体的卫生保健服务作出贡献，故乐为作序。

<<泌尿系结石>>

内容概要

泌尿系结石是泌尿系统的常见疾病，以复杂难治为特点。

本书重点在于将医学知识普及，使得患者和读者对这一疾病有充分的重视和认知。

本书内容分为常识篇、病因篇、症状篇、诊断与鉴别诊断篇、治疗篇、预防保健篇六个章节，全面而简明地将结石的相关知识进行了阐述，并配有插图帮助读者理解。

适合临床医生、患者及家属阅读参考。

<<泌尿系结石>>

作者简介

夏术阶，医学博士，主任医师，教授，博士生导师。

上海交通大学一院临床学院副院长，上海交通大学泌尿外科研究所所长、上海交通大学附属第一人民医院泌尿外科主任。

中华医学会泌尿外科上海分会副主任委员，上海激光学会副理事长，中华医学会泌尿外科学会常委、国际泌尿外科学会会员，南京医科大学外科学教授。

亚洲前列腺癌内分泌疗法论坛中国代表，国家自然科学基金评审终审专家，上海市领军人才。

获得上海市优秀学科带头人计划资助。

获得泌尿外科最高荣誉奖吴阶平医学奖。

先后主持国家自然科学基金课题3项，上海市重大重点科研基金5项，国家卫生部及吴阶平基金会以及省部级研究课题等项目。

获得国家专利4项。

两次获得省部级科学技术进步二等奖，部级科学技术进步三等奖，上海市医学科技进步三等奖。

<<泌尿系结石>>

书籍目录

- 常识篇 泌尿系统结石包含哪几种？
尿路结石有哪些基本构成？
不同化学结构的结石有哪些特点？
输尿管有什么解剖特点？
结石的形态和解剖因素有关吗？
结石的形成和饮水的关系如何？
肾脏结石分为哪几种？
男性膀胱结石为何比女性多？
尿道结石易停留在哪些解剖位置？
输尿管结石停留部位和解剖位置有什么关系？
结石好发于哪些年龄段？
尿液中哪些成分同结石形成有关？
肾脏内结晶是结石吗？
婴幼儿营养摄入同膀胱结石有关吗？
尿路结石与职业有关系吗？
- 病因篇 膀胱结石的成因有哪些？
肾脏结石的形成和哪些因素有关？
泌尿系统疾病会引起结石吗？
结石形成同马蹄肾等泌尿系统畸形有关吗？
尿道结石的男女比例和解剖位置有关吗？
肾结石和遗传有关系吗？
输尿管结石的成因是什么？
尿液的酸碱度对形成结石的种类有影响吗？
前列腺增生的患者容易得结石吗？
前列腺结石为何容易引起反复尿路感染？
下尿路结石同哪些因素有关？
慢性尿路感染容易引起结石吗？
结石增长的速度同哪些因素有关？
哪些肾输尿管畸形患者容易得结石？
泌尿系结石位于哪些解剖位置会引起症状？
结石和积水的因果关系如何？
哪些代谢异常会引起结石？
痛风和糖尿病患者为何容易患泌尿系结石？
- 症状篇 上尿路结石会有些什么症状？
下尿路结石会有些什么症状？
肾绞痛发作有何特点？
尿路结石出现血尿有何特点？
是否结石都伴有泌尿系感染？
结石会造成肾功能损害吗？
上尿路结石疼痛后尿频尿急一定是尿路感染吗？
为什么排尿会突然中断？
疼痛消失就不必要看医生了吗？
尿毒症和结石有关吗？
妊娠期的肾绞痛和结石有关吗？
上尿路结石时伴有恶心、呕吐等消化道症状常见吗？

<<泌尿系结石>>

尿道结石会有哪些症状？

无症状的肾结石在体外冲击波碎石治疗后为什么会有肾绞痛或血尿发作？

输尿管结石在治疗置管后为何有排尿期肾区酸痛症状？

诊断与鉴别诊断篇 结石排出后为什么还要定期复查？

腰背部疼痛就是肾绞痛吗？

肾绞痛和胆绞痛表现一样吗？

泌尿系结石为何往往同息肉、肿瘤同时存在？

如何才能发现泌尿系结石？

前列腺结石有哪些特点？

前列腺结石与其他疾病如何鉴别？

什么是肾、膀胱“软结石”？

重复肾、重复输尿管畸形的患者容易得结石吗？

肾绞痛时消化道症状和急性胃肠炎症状一样吗？

影像学检查对诊断泌尿系结石有什么作用？

如何在病程不同的时候选择不同的影像学检查？

常用的实验室检查有哪些？

泌尿系统的影像学、实验室检查对结石诊断有何意义？

排出体外的结石是否有必要做成分分析？

泌尿系结石患者是否要查甲状腺功能和甲状旁腺功能？

前列腺炎与前列腺结石症状有区别吗？

如何区分上尿路的结石和结核？

同位素检查在上尿路结石诊断和治疗中有什么作用？

治疗篇 什么是微创经皮肾镜取石术，其适应证是什么？

药物排石适合治疗哪些泌尿系统结石？

体外冲击波碎石是否适合治疗所有上尿路结石？

输尿管镜下碎石能治疗哪些上尿路结石？

经皮肾镜碎石取石术有何优点？

经皮肾镜碎石取石术如何分期，其优缺点如何？

如何治疗双肾鹿角状结石或独肾鹿角状结石患者？

经皮肾造瘘术适用于哪些复杂情况？

如何治疗由泌尿系统畸形引起的上尿路结石？

开放手术治疗上尿路结石有何利弊？

前列腺增生合并膀胱结石患者需要如何治疗？

如何治疗前列腺结石？

中医方法如何治疗前列腺结石？

如何治疗膀胱软结石？

哪些结石需要体位排石治疗，有哪些体位排石方法？

如何治疗妊娠期上尿路结石？

纠正内分泌代谢紊乱对结石的治疗有帮助吗？

如何联合使用各类碎石手段治疗复杂性上尿路结石？

膀胱结石引起急性梗阻时如何治疗？

感染性上尿路结石如何治疗？

耻骨上膀胱切开取石术适用于哪些情况下的治疗？

肾绞痛后无尿或者少尿时怎么办？

儿童食用三聚氰胺奶粉后获患结石如何治疗？

精囊结石如何治疗？

急性完全性尿路梗阻手术解除后护理应该注意哪些方面？

<<泌尿系结石>>

- 尿路结石手术后对留置导尿管的护理有何注意事项？
- 上尿路结石肾脏造瘘术后造瘘管该如何护理？
- 做经皮肾镜手术前怎样训练体位？
- 怎样来进行体位排石？
- 术后留置输尿管支架患者发生并发症如何护理？
- 医生如何对术后留置输尿管支架患者进行出院指导？
- 体外冲击波碎石前如何准备？
- 体外冲击波碎石后需要怎样护理？
- 肾绞痛时如何护理？
- 肾盂切开取石术后如何护理？
- 肾结石患者术前有何护理措施？
- 肾结石患者术后有何护理措施？
- 小儿肾结石如何护理？
- 肾造瘘术的适应证及术后注意事项有哪些？
- 输尿管结石的日常护理有哪些？
- 预防保健篇 预防结石应注意什么？
- 避免高蛋白饮食能减少结石的发生率吗？
- 糖分的摄入增多会增加泌尿系结石的发生率吗？
- 谷物、蔬菜和食物纤维对泌尿系结石发生有影响吗？
- 不同类的维生素对泌尿系结石发生都有哪些影响？
- 矿物质和盐类在泌尿系结石形成中扮演什 / z,角色？
- 饮水从哪些方面来影响泌尿系结石的形成？
- 小儿膀胱结石如何避免？
- 老年人该如何预防泌尿系结石？
- 结石成分分析报告是否是预防结石再发的惟一依据？
- 回肠手术后或溃疡性结肠炎的患者容易患泌尿系统结石吗？
- 哪些药物过量会引起结石？
- 尿液常规检查对预防结石有什么指导意义？
- 结石治愈后仍有肾功能不全时要注意哪些问题？
- 对哪些食物或保健品的偏食容易引起泌尿系结石？
- 大量食用酸菜是否易导致膀胱结石形成？
- 遗传因素所致泌尿系结石患者如何预防？
- 控制泌尿系感染对预防结石形成有何意义？
- 患上尿路结石的独肾病人出现无尿时该如何应对？
- 如何避免在水质硬度高的地区中生活获患尿路结石？
- 前列腺结石饮食应注意什么？
- 运动能预防前列腺炎和前列腺结石吗？
- 精囊结石患者可供选择的膳食有哪些？

<<泌尿系结石>>

章节摘录

常识篇 泌尿系统结石包含哪几种？

泌尿系统结石包括： 上尿路结石：肾结石、输尿管结石。

下尿路结石：膀胱结石、尿道结石。

前列腺结石、精囊结石。

见图1-1。

上尿路结石包括肾结石和输尿管结石。

一般来说，结石越小症状越明显。

肾脏鹿角状结石、肾盂内大结石及其肾盏结石可无明显临床症状，常在体检时经超声检查发现。

若结石引起肾盏颈部梗阻，或肾盂结石移动不大时，可引起上腹或腰部钝痛。

结石引起肾盂输尿管连接处或输尿管急性梗阻时，出现肾绞痛。

结石位于输尿管膀胱壁段或输尿管开口处，常伴有尿频、尿急症状及尿道和阴茎头部放射痛。

根据结石对黏膜损伤程度的不同，可表现为肉眼或镜下血尿，以镜下血尿更为常见。

结石伴有感染时，可有尿频、尿痛，如果继发急性肾盂肾炎或肾积脓时，可有发热、畏寒、寒颤等全身表现。

下尿路结石包括膀胱结石、尿道结石。

膀胱结石包括原发性膀胱结石和继发性膀胱结石。

原发性膀胱结石多见于男孩，与营养不良和低蛋白饮食有关；继发性膀胱结石常见于良性前列腺增生、尿道狭窄、膀胱憩室、神经源性膀胱、异物、长期留置导尿管及膀胱造瘘管者。

肾结石、输尿管结石排至膀胱亦为原因之一。

尿道结石绝大多数来自肾脏和膀胱。

尿道狭窄、尿道憩室及有异物存在时，可在尿道内形成结石。

前列腺结石、精囊结石就其发生部位而言不属于尿路结石。

前列腺结石：是指在前列腺管或（和）腺泡中形成的结石。

前列腺结石常为多发结石，大多症状不明显，如有症状，则常由并发的前列腺增生、尿道狭窄及慢性前列腺炎所引起。

精囊结石：是指原发于精囊腺内的结石，罕见。

精囊结石多无临床症状，可有会阴部及肛门部疼痛，血精、阴茎勃起时疼痛及射精痛，性功能障碍等；也可有尿频、尿急、排尿不适、间断性血尿等。

尿路结石有哪些基本构成？

尿路结石由晶体和基质两类物质组成，其中晶体成分占绝大部分。

用现代物理化学方法分析尿结石，已测到多种晶体成分。

结石常以晶体成分而命名，常见结石为草酸钙结石、尿酸钙结石、磷酸钙结石和磷酸镁铵结石。

一块结石如某种晶体成分的含量达95%，即为纯结石。

纯结石较少见，结石多以混合形式出现，但其中往往以一种晶体成分为主。

基质是所有尿结石共有的成分，是一种黏蛋白复合物。

基质中有蛋白质（65%）、糖类（15%）、无机矿物（10%），剩余的10%为水乙各种结石中基质的元素成分都比较恒定，含氮10%、硫1%、碳58%、氢7%和氧24%。

大多数尿路结石属含钙结石（草酸钙和磷酸钙结石可占总数的70%-80%），在X线片上能显影，故称为X线阳性结石。

尿酸结石因透X线而为阴性结石。

上下尿路结石在构成上有明显区别。

肾和输尿管结石以草酸钙和磷酸钙成分为主，而下尿路结石则以尿酸盐及磷酸盐成分为多。

不同化学结构的结石有哪些特点？

尿酸盐、胱氨酸结石在酸性尿中形成；磷酸盐、碳酸盐结石在碱性尿中形成；草酸盐结石则在生理尿pH中形成，或许这是草酸钙结石最多见的原因之一。

<<泌尿系结石>>

无感染时，最常见的是草酸盐结石，其次是尿酸盐结石。

感染时所形成的结石多为磷酸钙结石。

(1) 草酸钙结石的特点：草酸钙结石占有结石的80%-84%，主要呈黄褐或石铜色，表面平滑、粗糙，通常以男性为多见，多有家族史。

尿沉渣内常有草酸钙结晶。

(2) 磷酸钙结石的特点：磷酸钙结石占有结石的6%-9%，其结石通常为白色，结石表面粗糙，一般呈鹿角状，质地较硬。

在碱性尿中形成。

一般以青壮年男性为多见，多有家族史。

(3) 尿酸结石的特点：尿酸结石占有结石的6%-10%，其表面光滑，一般呈鹿角形，结石色黄或棕褐色，质地较硬，在X线片上模糊不清或不能出现。

一般男性比较多见，特别是痛风病人更常见，通常有家族史。

尿沉渣内可见尿酸结晶。

(4) 磷酸铵镁结石的特点：磷酸铵镁结石占有结石的6%-9%，结石色黄或污灰色，一般呈树枝状或者鹿角状，质地较软。

通常女性较为多见。

尿沉渣内可见磷酸铵镁结晶。

(5) 胱氨酸结石的特点：胱氨酸结石占有结石不到2%，色黄或白，其表面光滑，通常呈圆形，常在酸性尿中形成。

尿沉渣内可见胱氨酸结晶。

(6) 黄嘌呤结石的特点：这种类型的结石很少见到，结石色白或黄棕色，质地很脆，不能透过X光线，一般在酸性尿中形成。

输尿管有什么解剖特点？

正常的输尿管位于脊柱两侧，左右各一，上端起自肾盂，下端终于膀胱，输尿管并非直线而下，其全程呈柔和的“S”型，分有数个生理弯曲和狭窄。

生理弯曲，第1个弯曲称肾曲，位于肾盂、输尿管连接部位。

第2个弯曲称界曲，位于骨盆上口部位。

第3个弯曲称盆曲，由于绕过坐骨棘而形成。

生理狭窄：肾盂输尿管连接部位、输尿管跨过髂血管部位、输尿管膀胱连接部位。

输尿管的解剖特点决定了当输尿管发生病变时，最容易在弯曲和狭窄部位形成梗阻。

结石的形态和解剖因素有关吗？

： 尿路结石形态各异，但均可归入两类。

一类是铸形结石，包括肾乳头铸形（肾乳头）、鹿角形（肾盂肾盏）、哑铃形（骑跨在肾盏颈、肾盂输尿管、憩室口、膀胱颈）、长条形（停留在输尿管及尿道），其形成的前提是与尿路壁固定，生长速度是接触尿波面快、接触尿路壁慢。

另一类是滚动性结石，包括圆形、类圆形及星状结石，其在积水尿路腔（扩张积水的肾盏、输尿管、肾盂源性囊肿、输尿管膨出、尿道憩室）或自然的尿路腔（肾盂、膀胱）内自由滚动，生长方式是周边生长。

滚动性结石长大搁浅后即可转化成铸形结石，小铸形结石掉入较大的空腔后也可转化成滚动性结石。

结石的形成和饮水的关系如何？

尿路结石的形成与遗传、营养、种族、疾病、气候等因素都有密切关系，特别是在人们出汗增多时，假如水分补充不够会导致尿量减少，尿液浓缩，尿盐沉淀，增加结石形成的机会。

多饮水，会使尿量增加，能冲刷、清洁尿路，稀释尿液，使尿石成分浓度降低，在有尿路感染的情况下，多饮水还能加强引流，有利于对感染的控制，降低感染结石的生成。

尽可能维持每日尿量在2-3L，而且要均匀地饮水；增加50%的尿量，可以使尿石的发病率下降86%。

调查发现，在结石多发地区，每日尿量少于1.2L时，生长结石的危险性显著增加。

<<泌尿系结石>>

由于人体在深夜和清晨尿草酸钙过饱和度为最高，尿抑制活性最低，是结石形成的最佳时机。所以患者除平均分配日饮水量外，为了保持夜间尿量，还应在睡前饮1-2杯水，使尿液结石盐的过饱和度降低，延缓结石的形成或长大。

除睡前饮水外，夜间起床排尿后宜再饮水。

大量饮水配合利尿解痉药物，可促进小的结石排出。

稀释的尿液可延缓结石增长的速度并防止手术后结石的再发。

以前曾经认为水质硬可导致结石形成，然而经国内外研究人员发现，结石发病率与硬质水无关，即水质的软硬不是决定尿结石的主要因素。

同时，不要长时间待在空调房，以免空气干燥，使身体丧失大量水分。

经常在高温环境下工作的人们更应注意增加饮水量，以补偿大量出汗所丢失的水分。

疾病的治疗重在预防，而尿路结石的预防重在多喝水，与很多疾病一样，对尿石症来说，预防十分重要。

因为在利用各种手段排石后，患者体内形成结石的因素并未完全排除，如不采取防范措施，尿石症极有可能卷土重来。

总之要养成饮水习惯，主动多喝水，不要等渴了再喝水。

对于已经成为尿石症的患者，还要注意合理选择液体的种类，可在总量相当的情况下一半饮水.另一半选择除咖啡、茶水以外的饮料。

肾脏结石分为哪几种？

肾脏结石多数位于肾盂肾盏内，肾实质结石少见。

平片显示肾区有单个或多个圆形、卵圆形或钝三角形致密影，密度高而均匀。

边缘多光滑。

但也有不光滑呈桑椹状。

在肾盂肾盏内的小结石可随体位而移动，较大结石其形态与所在腔道形态一致，可表现为典型的鹿角形或珊瑚形。

有时结石可充满整个肾盂肾盏而类似肾盂造影的表现。

侧位观，肾结石大多与脊柱相重叠。

根据结石成分的不同，可以将结石分为含钙结石（如草酸钙、磷酸钙）、感染性结石（主要成分为磷酸镁铵和羟磷灰石）、尿酸结石（尿酸和尿酸铵）、胱氨酸结石及黄嘌呤结石等。

含钙结石发病率最高占82.7%；感染性结石约占9.5%，这种结石多是铸状结石，取石手术困难而泌尿系感染也难控制，疗效较差；尿酸结石约占7.2%，药物控制尿酸及溶解尿酸结石的效果较好；胱氨酸结石较罕见，只占0.6%，是一种先天遗传的肾小管缺陷病，溶石治疗效果尚好，但治疗后均易复发；黄嘌呤结石极罕见，有遗传性缺陷。

黄嘌呤石主要因黄嘌呤氧化酶缺乏及肾小管漏出，以致产生黄嘌呤尿，严重的形成黄嘌呤石。

大多数结石可混合两种或两种以上的成分。

<<泌尿系结石>>

编辑推荐

本书重点介绍了银屑病病的流行概况、发病机制、各类型的临床特征、治疗护理方法以及患者的自我保健等。

这些内容以问答的形式叙述，分为常识篇、病因篇、症状篇、诊断与鉴别诊断篇、治疗篇、预防保健篇六个篇。

本书供临床医生、患者及家属阅读使用。

<<泌尿系结石>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>