

<<泌尿外科学高级教程>>

图书基本信息

书名：<<泌尿外科学高级教程>>

13位ISBN编号：9787509147009

10位ISBN编号：750914700X

出版时间：2011-4

出版单位：人民军医出版社

作者：那彦群，李鸣 主编

页数：533

字数：1073000

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>

<<泌尿外科学高级教程>>

内容概要

本书由卫生部人才交流中心《中国卫生人才》杂志社和中华医学会组织国内最具权威的专家共同编写，按照国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求，集中、准确地介绍了泌尿外科学的发展新理论，以泌尿外科症状学与诊断技术为主线，以疾病诊断治疗为目标。

全书共分5章，全面介绍了肾与肾上腺肿瘤、尿路肿瘤、生殖器肿瘤；泌尿生殖系统感染、泌尿系结石、泌尿系统梗阻、泌尿生殖系统损伤和男性功能障碍以及肾衰竭与肾移植等最先进的诊断技术。本书不仅是拟晋升高级职称的应试者考前复习指导用书，还可以帮助主治医师及其他相关中级职称医务人员开展继续教育，提高临床会诊、病例综合分析和运用先进医疗技术的能力。本书具有权威性、实用性和先进性，是中、高年资医师必备案头书。

本书配有多媒体光盘，包含近1000道试题，2套综合性模拟试题。

通过实战演练，可帮助考生掌握卫生专业在计算机考试操作的知识 and 技巧。

<<泌尿外科学高级教程>>

书籍目录

第1章 泌尿外科诊断学

- 第一节 常见症状
- 第二节 常规检查
- 第三节 实验室检查
- 第四节 影像学检查

第2章 肾上腺肿瘤

- 第一节 肾上腺解剖和生理
- 第二节 醛固酮增多症
- 第三节 皮质醇增多症
- 第四节 儿茶酚胺增多症
- 第五节 肾上腺性征异常症
- 第六节 肾上腺其他外科疾病

第3章 肾肿瘤

- 第一节 分类
- 第二节 肾细胞癌的发病率和病因
- 第三节 肾细胞癌病理
- 第四节 肾细胞癌诊断
- 第五节 治疗
- 第六节 肾癌预后影响因素
- 第七节 特殊类型肾恶性肿瘤
- 第八节 常见肾良性肿瘤
- 第九节 肾囊性疾病

第4章 尿路上皮肿瘤

- 第一节 膀胱肿瘤
- 第二节 肾盂输尿管肿瘤
- 第三节 尿道肿瘤

第5章 男生殖器肿瘤

- 第一节 前列腺肿瘤
- 第二节 睾丸肿瘤
- 第三节 阴茎肿瘤

第6章 泌尿生殖系统感染性疾病

- 第一节 肾感染性疾病
- 第二节 膀胱炎症
- 第三节 前列腺炎
- 第四节 尿道炎症
- 第五节 阴茎炎症
- 第六节 睾丸附睾输精管炎症

第7章 泌尿系结石

- 第一节 肾结石
- 第二节 输尿管结石
- 第三节 膀胱结石
- 第四节 尿道结石

第8章 泌尿系梗阻性疾病

- 第一节 上尿路梗阻
- 第二节 下尿路梗阻

<<泌尿外科学高级教程>>

第9章 排尿功能障碍

第一节 排尿功能障碍分类

第二节 神经源性膀胱

第三节 膀胱过度活动症

第四节 压力性尿失禁

第五节 膀胱阴道瘘

第六节 膀胱膨出

第七节 膀胱出口梗阻

第10章 男性性功能障碍和男性不育

第一节 男性性功能障碍

第二节 男性不育

第11章 泌尿生殖系统损伤

第一节 肾损伤

第二节 输尿管损伤

第三节 膀胱损伤

第四节 尿道损伤

第五节 阴茎损伤

第六节 睾丸、附睾、输精管损伤

第12章 肾衰竭与肾移植

第一节 急性肾衰竭

第二节 慢性肾衰竭

第三节 肾移植

第13章 泌尿生殖系统畸形

第一节 肾畸形

第二节 膀胱畸形

第三节 尿道畸形

第四节 阴茎畸形

第五节 睾丸、附睾、输精管畸形

第14章 阴囊及内容物其他疾病

第15章 泌尿生殖系其他疾病

附录

<<泌尿外科学高级教程>>

章节摘录

版权页：插图：（四）排尿困难排尿困难是指膀胱内尿液排出受阻引起的一系列症状，表现为排尿等待且费力、排尿间断或变细、尿线无力、尿线射程变短、排尿未滴沥状等。

尿未滴沥是前列腺增生症的早期症状，排尿困难呈渐进性，可伴发急性尿潴留或肾功能受损。

排尿困难按病因分为三类：机械性梗阻见于尿道狭窄、尿道肿瘤、先天性尿道瓣膜等；动力性梗阻见于糖尿病、脑脊髓病变、盆腔手术损伤盆神经或阴部神经等；混合性梗阻多见于前列腺增生症、急性前列腺炎等。

排尿困难男性多见于前列腺增生症和尿道狭窄，而女性常由膀胱颈硬化症或心理因素所致；儿童则可能与神经源性膀胱和后尿道瓣膜有关。

（五）尿潴留尿潴留表现为膀胱内充满大量尿液，不能排出致下腹部膨隆和（或）胀痛，分为急性与慢性两类。

急性尿潴留多见于下尿路机械性梗阻，如尿道狭窄和前列腺增生症突然加重，或药物所致一过性尿潴留。

慢性尿潴留是指膀胱内尿液长期不能完全排空，有残余尿存留，多见于神经源性膀胱或渐进性的机械性梗阻。

慢性尿潴留患者多以充盈性尿失禁就诊。

（六）尿失禁尿失禁是指尿液不自主流出体外，分为4种类型。

1.真性尿失禁是指在任何时候和任何体位时均有尿液不受意识控制而自尿道口流出。

因尿道外括约肌缺陷、严重损伤或尿道支配神经功能障碍，膀胱括约肌丧失了控制尿液的能力，表现为膀胱空虚、持续流尿且没有正常的排尿，多见于神经源性膀胱、女性尿道产伤以及前列腺手术引起的尿道外括约肌损伤等。

2.压力性尿失禁是指平时能控制排尿，但在腹腔内压突然升高时，发生尿失禁的现象。

多见于经产妇或绝经后妇女，也可见于男性前列腺手术后，表现为咳嗽、喷嚏、大笑或增加腹压的运动时有尿液突然自尿道口流出。

病因包括尿道肌肉本身缺陷；阴道前壁的支撑力减弱；肛提肌、尿道外支持组织和盆底肌肉功能障碍；功能性尿道缩短；膀胱尿道后角消失；尿道倾斜角增大等。

3.充盈性尿失禁又称为假性尿失禁，是由于膀胱内大量残余尿所致。

患者不时地滴尿，无成线排尿，多见于慢性下尿路梗阻疾病。

4.急迫性尿失禁是指因强烈尿意，出现快速的尿液流出。

该尿失禁分为两类：运动性急迫性尿失禁，系逼尿肌无抑制性收缩，使膀胱内压超过尿道阻力所致，见于膀胱以下尿路梗阻和神经系统疾病；感觉急迫性尿失禁，是由膀胱炎性刺激引起的一个症状。

精神紧张、焦虑也可引起急迫性尿失禁。

急迫性尿失禁和压力性尿失禁常混合存在。

（七）漏尿漏尿是指尿液不经正常尿道排出，而是从其他通道流出，如阴道或肠道，也称为尿道外性尿失禁。

发生漏尿的常见疾病有膀胱阴道瘘、尿道阴道瘘、尿道直肠瘘等。

如果瘘子小，患者一般正常排尿，往往因尿道瘘周围炎症就诊才发现；如果瘘孔大，则尿液全部由尿路相通的器官流出，易诊断。

尿道直肠瘘可表现为尿道排出气体或含粪便的尿液，且肛门排尿。

先天性输尿管异位开口也是漏尿的常见原因之一。

输尿管开口于尿道或女性阴道时，女性患者有正常排尿，同时伴有持续性少量尿液流出，易被误认为慢性的阴道分泌物。

由于输尿管开口多在尿道外括约肌的近端，男性患者一般很少发生尿失禁。

漏尿也可见于脐尿管瘘和膀胱外翻等先天性畸形。

（八）遗尿遗尿是指儿童在睡眠时发生不自主排尿。

<<泌尿外科学高级教程>>

遗尿在3岁以内儿童中应视为正常现象，大部分可以自愈。

6岁以上仍遗尿时应视为异常。

女性儿童的遗尿应排除输尿管异位。

遗尿原因有大脑皮质发育迟缓、睡眠过深、遗传或泌尿系统疾病等。

(九) 尿流中断尿流中断是指在排尿过程中出现不自主的尿线中断。

膀胱结石患者易出现尿流中断，改变体位时可以继续排尿，常伴有阴茎头放射性剧痛，或尿道滴血。

前列腺增生症患者也会发生尿流中断。

四、尿液异常 (一) 血尿血尿(hematuria)指尿中含有过多的红细胞。

离心尿液每高倍视野($\times 400$)中红细胞计数 ≥ 3 个时称为镜下血尿；而每1000ml尿中含有1ml以上血液时可呈肉眼血尿。

血尿程度与潜在的后果无相关性，但是血尿程度越重时，发现病变的概率就越大。

<<泌尿外科学高级教程>>

编辑推荐

《泌尿外科学高级教程》：高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会中华医学会组织编著。

<<泌尿外科学高级教程>>

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>