**考点二十九、急性胆囊炎**

　　(一)临床表现

　　诱因:饱餐或进食油腻食物。 急性发作———右上腹不适，逐渐发展至典型阵发性胆绞痛表现，疼痛可放射到右肩胛、背部，并可伴有恶心、呕吐等消化道症状。

　　(二)诊断

　　体格检查———右上腹压痛、反跳痛及肌紧张。 Murphy 征阳性。 实验室:白细胞升高，血清胆红素增高，部分患者血清淀粉酶增高。 腹部 B 超———首选检查，可呈“双边”征。

**考点三十、急性胰腺炎**

　　(一)常见病因

　　胆道疾病:如胆石病、胆道感染———胰腺损伤与胰管流出道不畅，胰管内高压，酒精及其代谢产物:促进胰液分泌———胰管内压升高。

　　(二)临床表现

　　(1)轻症:腹痛急性发作，持续性剧痛，多位于上腹或偏左上腹，部分向腰背部放射，仰卧位时明显，伴恶心、呕吐，呕吐后无舒适感。

　　(2)重症:腹痛持续不缓解，腹胀逐渐加重，可出现全身并发症、单个或多脏器功能障碍。

　　重症体征:①低血压或休克。 ②发热。 ③皮肤巩膜黄染。 ④意识障碍。 ⑤呼吸困难。 ⑥全腹膨隆，广泛压痛及反跳痛，腹水征阳性，肠鸣音减少，甚至消失，少数可出现 Grey-Turner 征、Cullen 征。

　　(三)诊断

　　血淀粉酶:起病后 2~12 小时开始升高，48 小时开始下降，持续 3~5 天，血脂肪酶:起病后 24~72 小时开始升高，持续 7~10 天。患胆石病等急腹症时，上述两种胰酶也可升高，但通常低于正常值的 2 倍。 超过正常值3倍方可诊断急性胰腺炎，腹部 B 超:常规初筛影像学检查，也是胆源性胰腺炎病因的初筛方法，腹部 CT:判断疾病程度、胰腺局部并发症。

　　(四)治疗原则与预防

　　1.抑制胰腺分泌:禁食，胃肠减压，应用抑酸剂、生长抑素及其类似物。

　　2.抑制胰酶活性及合成:加贝脂等。

　　3.镇痛:可用哌替啶，不宜使用胆碱能受体拮抗剂和吗啡。

**考点三十一、慢性肾小球肾炎**

　　(一)临床表现

　　呈多样性，差异较大，主要表现为血尿、蛋白尿，可伴有水肿、高血压、肾功能不全，病情迁延，肾功能进行性减退，最终发展至尿毒症。

　　(二)诊断

　　本病临床诊断需符合以下诊断指标:蛋白尿和(或)血尿，伴有水肿、高血压、肾功能不全至少一种情况者，若为单纯性蛋白尿，尿蛋白大于 1 g/ d 者，在除外继发性肾小球肾炎和遗传性肾小球肾炎后，即可诊断本病。

　　(三)治疗原则

　　1.饮食　限盐，肾功能不全者还应控制蛋白摄入量及限磷。

　　2.积极控制血压

　　(1)理想的血压控制目标为 140/90 mmHg 以下(若尿蛋白大于 1 g/ d，可以更低)。

　　(2)在无禁忌证的情况下，首选具有保护肾脏的药物血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(ARB)。

**考点三十二、前列腺增生**

　　(一)临床表现

　　1.尿频　是前列腺增生最早出现的症状。

　　2.排尿困难　进行性加重的排尿困难，是前列腺增生最典型的症状。

　　3.慢性尿潴留。

　　4.直肠指检　是诊断前列腺疾病重要的检查方法。

　　5.其他　前列腺增生合并尿路感染时，可以出现尿频、尿急和尿痛的尿路刺激症状。 长期尿潴留可以导致膀胱结石形成。

　　(二)治疗

　　1.药物治疗

　　(1)抑制前列腺腺体增生的药物，如非那雄胺、花粉制剂等。

　　(2)解除前列腺平滑肌痉挛的药物，如特拉唑嗪、索罗辛等。

　　2.手术治疗　对于症状严重、存在明显梗阻或有并发症者，应选择手术治疗。 经尿道前列腺切除术是目前最常用、最有效的手术方式，适合于绝大多数前列腺增生患者，被称为前列腺增生治疗的金标准。

**考点三十三、尿路结石**

　　(一)概述

　　尿路结石又称尿石症，是最常见的泌尿外科疾病之一。 按结石发生的部位可以分为上尿路结石(肾结石、输尿管结石)和下尿路结石(膀胱结石和尿道结石)。 尿石症好发于 25~40 岁，儿童尿石症多发生于 2~6 岁。

　　绝大多数输尿管结石是肾结石排出过程中停留或嵌顿于输尿管的狭窄处所致，并以输尿管下 1/3 处最多见。

　　尿道结石多由于膀胱结石排出过程中嵌顿在尿道所致。

　　(二)临床表现

　　1.疼痛　上腹或腰部钝痛或隐痛。 输尿管结石可引起肾绞痛。

　　2.血尿　剧烈活动后出现血尿，可以是肉眼或镜下血尿，以后者更为常见。

　　3.感染症状　结石伴感染时，可出现尿频、尿急、尿痛。

　　4.其他　结石导致肾功能严重受损时，也可以出现恶心、呕吐、食欲下降等胃肠道症状。 上尿路结石查体可以发现肾区叩击痛，引起较大肾积水时，可以在上腹部触及肾脏。

　　(三)治疗

　　1.肾绞痛的处理　解痉镇痛为主，可用阿托品、吲哚美辛、黄体酮、哌替啶等药物。

　　2.保守治疗　适用于直径<0.8 cm、表面光滑、无远端尿路梗阻和感染的输尿管结石。 主要措施包括:多饮水、做跳跃活动，必要时给予抗感染、解痉等药物。

　　3.体外冲击波碎石　主要适应证是结石直径<2.0 cm 的肾结石和输尿管结石，主要的禁忌证包括结石远端尿路梗阻、妊娠期、出血性疾病、严重的心脑血管疾病等。

　　4.手术治疗　目前绝大多数结石采用腔内技术治疗，而不需要开放性手术治疗。