**★考点 17　上尿路结石**

　　上尿路结石主要为肾、输尿管结石(输尿管开口以上的尿路)，其中最常见的草酸钙结石。

　　1.临床表现　主要症状是疼痛和血尿。 肾区疼痛伴肋脊角叩击痛。 活动后出现上腹或腰部钝痛。 肾绞痛，镜下血尿或肉眼血尿(活动后的镜下血尿、活动后的绞痛-结石病的典型特征)。 可有恶心、呕吐和膀胱刺激征。

　　2.诊断　B 超为首选的辅助检查，泌尿系平片能发现 90%以上的 X 线阳性结石。

　　3.治疗　药物治疗:适用于结石<0.6 cm、表面光滑、结石以下尿路无梗阻。 体外冲击波碎石(ESWL):0.6 cm≤结石≤2 cm 的肾结石及输尿管上段结石。

**★考点 18　膀胱结石(助理不考)**

　　下尿路结石(输尿管以下的部分):膀胱结石、尿道结石。

　　1.临床表现　典型症状为排尿突然中断。 并发感染时，膀胱刺激症状加重，并有脓尿。

　　2.诊断　B 超检查可以确诊。

　　3.治疗

　　(1)经尿道膀胱镜取石或碎石:适用于结石<2~3 cm 者。 较大的结石需采用液电、超声、激光或气压弹道碎石。

　　(2)耻骨上膀胱切开取石术:适用于结石过大、过硬或膀胱憩室病变时。

**★考点 19　肾细胞癌**

　　1.临床表现　血尿、疼痛和肿块(肾癌的三大典型表现—晚期表现)。

　　2.诊断　CT 是目前诊断肾癌最可靠的影像学方法。

　　3.治疗　根治性肾切除术是肾癌最主要的治疗方法。

**★考点 20　肾盂输尿管癌(助理不考)**

　　1.临床表现　早期即可出现间歇无痛性肉眼血尿(与肾癌最大的不同)，1/3 患者有腰部钝痛，晚期患者出现消瘦、体重下降、贫血、衰弱、下肢水肿、腹部肿物及骨痛等转移症状。

　　2.诊断　输尿管镜可直接观察到肿瘤并可活检(金标准)。

　　3.治疗　首选手术:根治术切除患肾及全长输尿管，包括输尿管开口部位的膀胱壁。

**★考点 21　肾母细胞瘤(助理不考)**

　　1.病理　经淋巴转移至肾蒂及主动脉旁淋巴结，血行转移以肺转移最多见。

　　2.临床表现　腹部肿块是最常见也是最重要的症状， 80%以上在 5 岁以前发病，发病年龄平均为 3.5 岁，偶见于成人与新生儿，1/3 的患者有血尿。

　　3.治疗　手术+放疗(效果最好的儿科肿瘤)、化疗。 巨大先放疗，再手术。

**★考点 22　膀胱癌**

　　膀胱癌是泌尿系统最常见的肿瘤，吸烟是最重要的致癌因素。

　　1.病理　95%以上为上皮性肿瘤。 为原位癌、乳头状癌及浸润性癌。

　　2.临床表现　血尿是膀胱癌最常见和最早出现的症状，约 85%的病人表现为间歇性肉眼血尿。

　　3.诊断　膀胱镜活检检查确诊。

**★考点 23　前列腺癌(助理不考)**

　　1.病理　腺癌最多见，主要发生在前列腺外周带，多为雄激素依赖型。

　　2.诊断　 B 超引导下前列腺穿刺活检，直肠指检和血清前列腺特异性抗原测定(PSA)是诊断前列腺癌的三个主要方法。

**★考点 24　睾丸肿瘤(助理不考)**

　　1.临床表现　典型的表现是睾丸肿胀或变硬。 睾丸肿瘤较小时，临床症状不明显。 肿瘤逐渐增大，表面光滑，质硬而沉重，有轻微坠胀或钝痛。

　　2.诊断　体检应做阴囊内容物的双手触诊，患侧睾丸增大或扪及肿块，质地较硬，与睾丸界限不清，用手托起较正常侧沉重感，透光试验阴性。 肿瘤标记物 AFP(+)、hCG(+)增高。

**★考点 25　良性前列腺增生(BPH)**

　　病理学表现为细胞增生，是引起男性老年人排尿障碍原因中最为常见的一种良性疾病。

　　1.病因　目前一致公认老龄和有功能的睾丸是前列腺增生发病的两个重要因素，二者缺一不可。

　　2.临床表现　尿频是最常见的早期症状，夜间更为明显。 排尿困难是最重要的症状。

　　3.诊断　直肠指检是重要的检查方法，前列腺增生病人均需做此项检查。