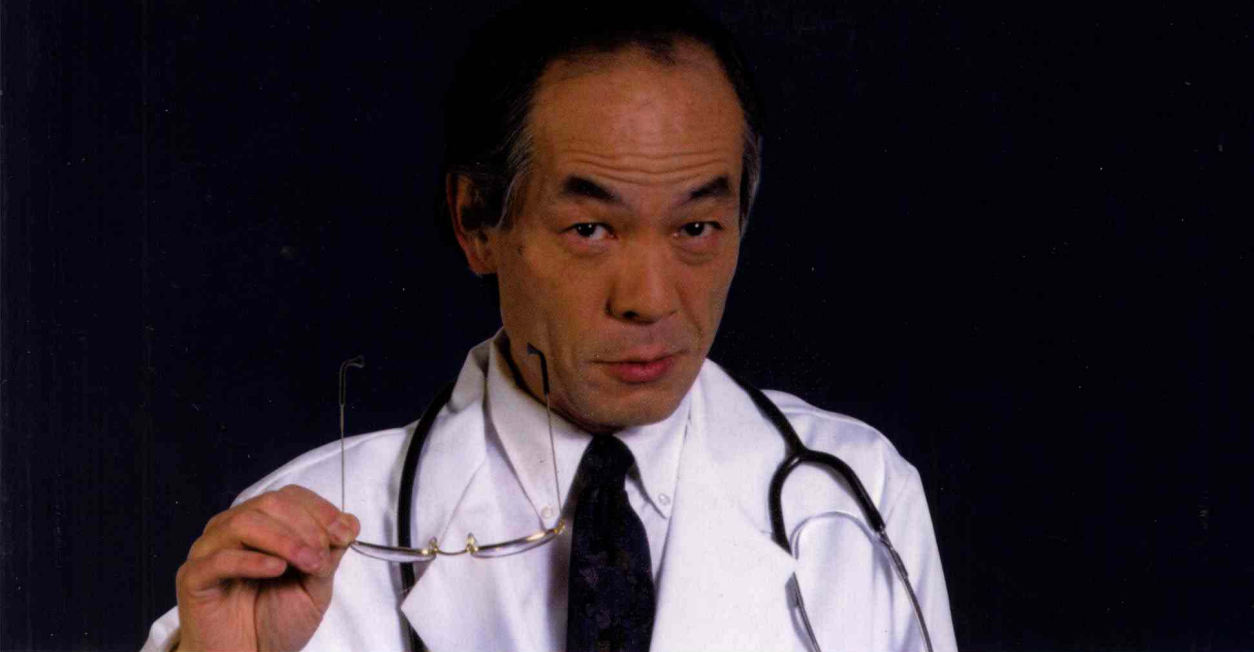




主任医师·教授
查房丛书

Zhuren Yishi-Jiaoshou
Chafang Congshu

泌尿外科
疑难问题解析

◎ 主编 张保 周四维

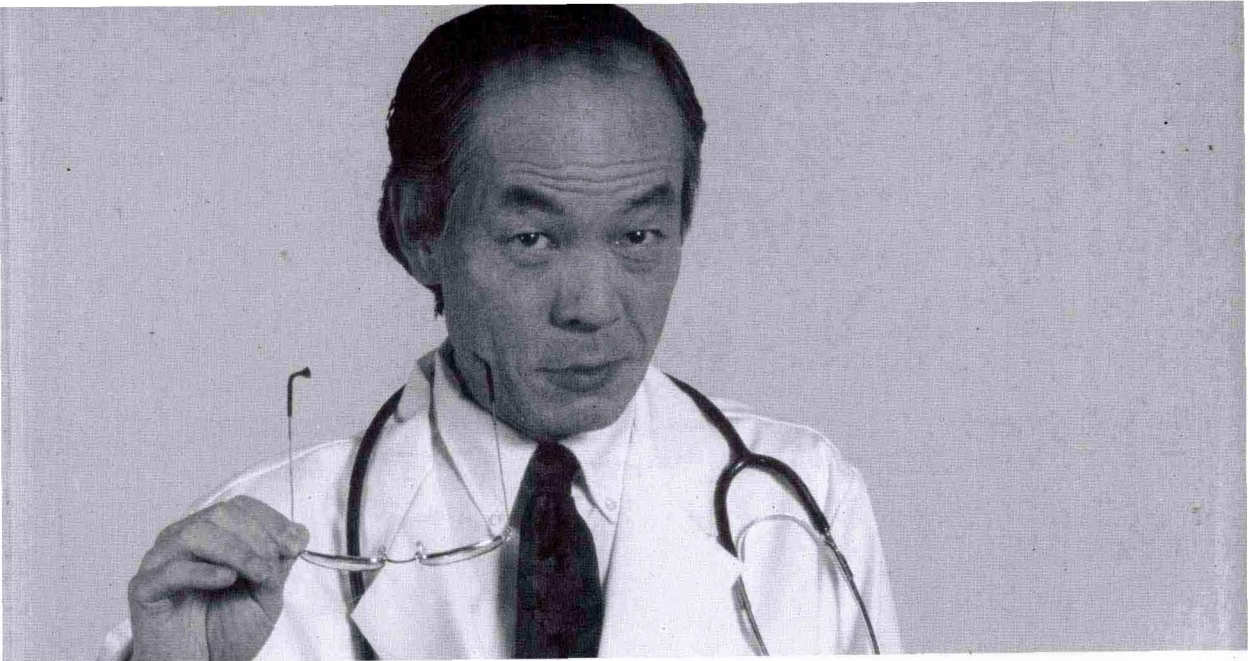
凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社



主任医师·教授
《中国临床指南》

泌尿外科

疑难问题解析



主任医师·教授
Zhuren Yishi Jiaoshou
Chafang Congshu
查房丛书

泌尿外科疑难问题解析

图书在版编目(CIP)数据

泌尿外科疑难问题解析/张保主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2009. 2

(主任医师·教授查房丛书)

ISBN 978-7-5345-6404-8

I. 泌… II. 张… III. 泌尿系统疾病—外科学—诊疗
IV. R699

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 209305 号

泌尿外科疑难问题解析

主 编 张 保 周四维

责任编辑 徐祝平 王 云

助理编辑 李辉芳

出 版 人 黎 雪

责任校对 郝慧华

责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

印 刷 扬中市印刷有限公司

开 本 718 mm×1 000 mm 1/16

印 张 19

字 数 300 000

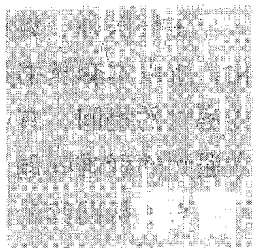
版 次 2009 年 2 月第 1 版

印 次 2009 年 2 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6404-8

定 价 40.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。



临床工作的开展，规范的诊疗方案的制定，是通过住院医师、主治医师、主任医师三级查房实现的。其中，主任医师的临床查房和教授的教学查房是帮助年轻医师解决临床疑难问题，理清诊疗思路的主要途径，很多临床实践经验的受益，常常从这里得到，令人终身不忘。一家医院临床水平的高低，软件上主要看三级查房的质量，而三级查房的质量主要取决于进行临床查房和教学查房的主任医师、教授的临床经验和学术水平。不是每家医院、每个科室都有高水平的主任医师和专家教授的。为了努力提高我国广大年轻医师的临床诊疗水平，本丛书编委会组织了以华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院为主的权威专家编写了这套“主任医师·教授查房丛书”，以指导后学，体现了江苏科学技术出版社编辑们的慧眼。

华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院是我国享有盛誉的医院，他们继承了裘法祖院士等老一辈临床专家严谨的“德派”作风，三级查房规范严格，尤其是一周一次的主任医师和教授查房，凡临床上的问题都要层层剖析，步步深入，乃至索本求源，要求年轻医生临床诊疗过程中，不仅要知其然，而且要知其所以然，不仅要学习老一辈的临床经验，而且要弄清楚主任医师、专家教授经验背后的道理所在，从而结合临床实际，灵活运用，举一反三。

主任医师、教授查房主要是就具体病例进行分析解疑，疑难病例讨论一类的参考书出版过不少，但不少读者反映，疑难病例讨论内容虽很精彩，不过阅读起来太费事，需要相当的精力和时间。于是本丛书编委会，把疑难病例中的疑难问题提炼出来，深入解析，编著成书，以便读者可在

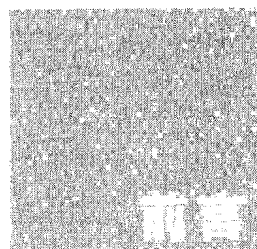
工作之余翻阅学习，也可针对具体问题进行查阅，寻找临床问题的解决方法。

主任医师、教授查房解析临床疑难问题不同于课堂教学，难以系统化，所以本套丛书是以问答式的模式编写的。有些问题是主任医师、教授查房时的提问，有些是下级医师请教的问题，基本上都是临床诊疗工作中常遇到的疑难问题，也是临床医生必须重视的专科疾病诊治的关键知识点。为了帮助读者全面系统地理解主任医师、教授查房对临床疑难问题的解析，书中也收集了一些疾病诊治的基本概念问题。

由于丛书各分册的主编、作者都是医科大学附属医院长期从事临床诊疗工作的资深专家，都拥有三十年以上的临床经验和扎实的理论知识，所写内容既有很高的实用价值，又有较高的学术水平，体现了当今最新的诊疗理念和临床进展，相信本套丛书能对提高广大临床医师的临床思考能力和诊治水平提供较大的帮助。感谢为本丛书作出奉献的所有专家们！

中国科学院院士 陈可冀

2009 年新年钟声



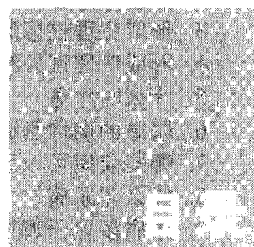
泌尿外科是一门实践性很强的专业学科。近年来,随着影像诊断水平的提高、实验室检查技术的进步和微创手术的广泛开展,泌尿外科学进展迅速,很多泌尿系统、男性生殖系统疾病,已经从理论上、实践中获得认知,明确了病因与诊断,规范化的治疗指南不断问世。但是新进展必然也带来新的问题,泌尿外科临床还有许多疑难问题十分模糊,难以理解,有待于我们去研究、探讨、破译。为此我们以与广大同道深入探讨的态度,抛砖引玉,编写出这本《泌尿外科疑难问题解析》,以共同提高我国泌尿外科的临床水平。

本书从泌尿系统的症状到各大疾病,分十六章,收集了主任医师、教授查房过程中重点讲述的近千个临床问题,结合当前疾病谱的新变化,引入了病因学、发病机制、诊断技术及手术治疗等方面国内外最新研究成果,并将循证医学和规范化治疗的理念贯穿全书之中。重点探讨了泌尿外科临床工作中的疑点、难点和重要知识点,涵盖泌尿外科、男性生殖系统的主要病种,体现了泌尿外科临床诊断治疗的最新理论、最新技术、最新知识,充分融合了作者多年的临床经验、教训。

参加编写本书的十多位泌尿外科专家,均为从事临床实践工作多年的主任医师、教授、博士生导师,相信本书能充分体现当今泌尿外科的先进水平,值得广大泌尿外科住院医生和低年资主治医生、医学生、从事临床工作的研究生等参考借鉴。

由于时间所限,查阅资料不够全面,缺陷、片面之处在所难免,有些表达还不够规范,敬请广大同仁不吝批评指正,以求再版修订进一步完善。

张 保 周四维



第一章 泌尿系常见症状

第一节 尿液异常

1. 血尿是一个危险的信号吗 1
2. 什么是肉眼血尿 1
3. 什么叫镜下血尿 1
4. 什么叫初始血尿（前段血尿）？有什么意义 1
5. 什么叫全血尿？有什么意义？ 2
6. 什么叫终末血尿（末段血尿）？有什么意义 2
7. 什么叫无痛性血尿？有什么意义 2
8. 伴有疼痛的血尿有什么意义 2
9. 血尿中伴有血块有什么临床意义 2
10. 还有哪些疾病可引起血尿 2
11. 细菌尿的定义是什么 3
12. 细菌尿的主要致病菌是什么细菌 3
13. 复杂性尿路感染的病原菌有哪些 3
14. 什么是无症状性细菌尿 3
15. 什么是症状性无细菌尿 3
16. 什么是脓尿 3
17. 脓尿如何分类？由哪些病原菌引起 4
18. 脓尿形成的原因是什么？常见于哪些疾病 4
19. 乳糜粒如何形成？如何循环 4
20. 乳糜尿是如何形成的 4
21. 乳糜尿的病因有哪些 4
22. 如何诊断乳糜尿 4
23. 结晶尿是如何形成的 5
24. 常见的结晶尿有哪些成分 5
25. 气尿中的气是从哪里来的 5

第二节 尿量异常

1. 少尿、无尿、多尿如何界定 5
2. 尿量的变化如何行病理分类？哪些疾病可导致尿量的变化 5

第三节 排尿异常

1. 什么叫尿频	6
2. 尿频如何分类	6
3. 形成生理性尿频的原因是什么	6
4. 形成病理性尿频的原因是什么	6
5. 什么叫尿急	6
6. 尿急的病理基础是什么	6
7. 哪些疾病可以引起尿急	7
8. 什么叫尿痛	7
9. 尿痛多见于哪些病变	7
10. 什么是遗尿	7
11. 哪些疾病可导致遗尿	7
12. 什么叫尿潴留	7
13. 尿潴留有几类? 有哪些临床症状	8
14. 哪些疾病可导致尿潴留	8
15. 什么叫尿失禁	8
16. 尿失禁可分为几种类型? 形成的原因是什么	8
17. 什么叫排尿踌躇	9
18. 什么是排尿中断	9
19. 什么是尿后滴沥	9

第四节 疼痛

1. 肾脏的疼痛是如何发生的	9
2. 引起输尿管痛的原因是什么	10
3. 什么是膀胱痛	10
4. 前列腺痛是如何引起的	10
5. 阴茎痛是怎么回事	10
6. 阴囊疼痛来自哪几个方面	11

第五节 肿块

1. 哪些疾病可在肾区扣及肿块	11
2. 下腹部可触及到包块, 可能有哪些泌尿系器官疾病	11
3. 阴囊内触及包块可能有哪些疾病	11
4. 阴茎触及到包块有哪些疾病	12
5. 尿道内扣及包块可能有哪些疾病	12
6. 直肠指诊可发现哪些肿块性疾病	12

第六节 其他

1. 什么是血精? 如何分类? 如何治疗	12
2. 尿道分泌物有哪些	13

第二章 肾脏良性疾病

第一节 单纯性肾囊肿

1. 什么是单纯性肾囊肿	14
2. 单纯性肾囊肿有哪些临床表现及如何诊断	14
3. 单纯性肾囊肿应该如何治疗	14

第二节 肾多发性囊肿	
1. 什么是肾多发性囊肿	15
2. 肾多发性囊肿有哪些临床表现及如何诊断	15
3. 肾多发性囊肿如何治疗	15
第三节 多囊肾	
1. 什么是多囊肾	16
2. 多囊肾有哪些临床表现及如何诊断	16
3. 多囊肾如何诊断	17
4. 多囊肾如何治疗	17
第四节 海绵肾	
1. 什么是海绵肾	18
2. 海绵肾有哪些临床表现及如何诊断	19
3. 海绵肾如何诊断	19
4. 海绵肾如何治疗	19
第五节 融合肾	
1. 什么是融合肾	20
2. 融合肾有哪些临床特点	20
3. 融合肾如何诊断	21
4. 融合肾如何治疗	21
第六节 肾旋转异常	
1. 什么是肾旋转异常	21
2. 肾旋转异常有哪些临床表现及如何诊断	21
3. 肾旋转不良如何治疗	22
第七节 异位肾	
1. 什么是异位肾	22
2. 异位肾有哪些临床特点	22
3. 异位肾如何诊断	23
4. 异位肾如何治疗	23
第八节 先天性肾盂输尿管连接部梗阻	
1. 先天性肾盂输尿管连接部梗阻的概念是什么	23
2. 先天性肾盂输尿管连接部梗阻的临床表现有哪些	23
3. 先天性肾盂输尿管连接部梗阻如何诊断	24
4. 如何治疗先天性肾盂输尿管连接部梗阻	24
第九节 肾发育不良	
1. 肾发育不良的概念是什么	25
2. 肾发育不良的病因有哪些? 病理如何	25
3. 肾发育不良有哪些临床特点	25
4. 肾发育不良如何诊断	25
5. 肾发育不良如何治疗	26
第十节 重复肾及重复输尿管	
1. 重复肾及重复输尿管的概念是什么	26
2. 重复肾及重复输尿管有哪些临床特点	26
3. 重复肾及重复输尿管如何诊断	27
4. 重复肾及重复输尿管的治疗原则是什么	27
第十一节 肾动脉狭窄	
1. 肾动脉狭窄的概念是什么	28

2. RAS 有哪些临床表现	28
3. RAS 如何诊断	29
4. RAS 与其他疾病如何鉴别诊断	29
5. 肾动脉狭窄应如何治疗	29
第十二节 肾异位血管及副血管	
1. 肾异位血管及副血管的概念是什么	30
2. 肾异位血管及副血管有哪些临床症状	30
3. 肾异位血管及副血管如何诊断	30
4. 肾异位血管及副血管如何治疗	31
第十三节 肾动静脉瘘	
1. 肾动静脉瘘的概念是什么	31
2. 肾动静脉瘘有哪些临床表现及如何诊断	31
3. RAVF 如何治疗	32
第十四节 肾动脉瘤	
1. 肾动脉瘤的概念是什么	33
2. 肾动脉瘤有哪些临床表现	33
3. 肾动脉瘤如何诊断	33
4. 肾动脉瘤如何治疗	33
第十五节 左肾静脉压迫综合征	
1. 什么叫左肾静脉压迫综合征	34
2. 左肾静脉压迫综合征有哪些临床表现	34
3. 左肾静脉压迫综合征如何诊断	34
4. 左肾静脉压迫综合征如何治疗	35
第十六节 急性肾衰竭	
1. 急性肾衰竭的概念是什么	35
2. ARF 有哪些临床表现	35
3. ARF 如何诊断	36
4. ARF 如何治疗	37
第十七节 慢性肾衰竭	
1. 慢性肾衰竭的概念是什么	39
2. CRF 有哪些临床表现及如何诊断	40
3. CRF 如何治疗	41
4. CRF 的并发症如何治疗	41
5. 慢性肾衰竭如何预防	43
第十八节 肾脏良性肿瘤	
1. 肾脏良性肿瘤多见吗	43
2. 肾血管平滑肌脂肪瘤的概念是什么	43
3. RAML 有哪些临床表现及如何诊断	43
4. RAML 如何治疗	44
5. 肾嗜酸细胞瘤的概念是什么	45
6. 肾酸细胞瘤有哪些临床表现及如何诊断	45
7. 肾嗜酸细胞瘤如何治疗	46

第三章 泌尿系感染和炎症

第一节 急性肾盂肾炎

1. 为什么大肠杆菌易引起急性肾盂肾炎 47

目录

2. 为何妊娠期妇女容易发生急性肾盂肾炎	47
3. 肾盂肾炎对妊娠有何影响	47
4. 急性肾盂肾炎时, 血清 C - 反应蛋白检测有什么临床价值	48
5. 什么是复杂性急性肾盂肾炎	48
6. 发生于男性的急性肾盂肾炎有何特点	48
7. 急性肾盂肾炎临床治愈的标准是什么	48
8. ^{99m}Tc - DMSA 肾皮质显像对急性肾盂肾炎的早期诊断有何意义	49
9. 什么是亚临床性肾盂肾炎	49
10. 什么叫气肿性肾盂肾炎? 有哪些临床特点	49
第二节 肾周围炎与肾周脓肿	
1. 肾周围炎、肾周脓肿的主要病原有哪些	49
2. 肾周围炎、肾周脓肿的感染途径有哪些	50
3. 肾周脓肿的扩散突破途径有哪些	50
4. 为什么肾脓肿早期缺乏典型的临床表现	50
5. 肾周围炎的 B 型超声图像有何特点	50
6. 肾周脓肿的实验室检查有何特点	51
7. 常规 X 线检查对肾脓肿的诊断有何帮助	51
8. 肾周脓肿的诊断为何首选 CT	51
9. 肾周脓肿有哪些表现及如何诊断	51
10. 肾周脓肿的治疗方法有何改进	52
11. 怎样选择肾周积液的治疗方法	52
第三节 脓肾	
1. 什么是脓肾	52
2. 什么是含气型肾脓肿	53
3. 脓肾的临床表现有哪些	53
4. 脓肾的超声图像有何特点	53
5. 脓肾的影像学检查有何特点	53
6. 脓肾治疗原则有哪些	53
7. 为什么肾积脓抗感染治疗疗效不佳	54
8. 经皮肾穿刺造瘘脓肾引流有什么优点	54
9. 什么是梗阻性肾积脓? 目前治疗方法主要有哪些	54
第四节 膀胱炎 (含腺性、间质性)	
1. 膀胱炎发作的诱因有哪些	54
2. 为何女性膀胱炎发病率远远高于男性	55
3. 急性、慢性膀胱炎病理特点有哪些	55
4. 由于腺性膀胱炎被认为是一种癌前病变, 所以很多学者对它进行研究, 试图找出它的癌变因子和相关因素, 目前有哪些发现	55
5. 腺性膀胱炎在膀胱镜下有何表现	56
6. 腺性膀胱炎的治疗方法和原则有哪些	56
7. 临床如何选择腺性膀胱炎的治疗方法	56
8. 抗增殖因子 (APF) 在间质性膀胱炎的诊断中有何意义	56
9. 为什么说间质性膀胱炎是一种自身免疫性疾病	57
10. 临床诊断间质性膀胱炎的必须条件有哪些	57
11. 二甲基亚砷 (DMSO) 膀胱灌注为什么可以治疗间质性膀胱炎	57
12. 如何选择治疗间质性膀胱炎的方法	57
第五节 尿道炎	
1. 淋球菌有何生物学特点	58

2. 什么是尿道炎后综合征? 有何特点	58
3. PCR 方法诊断淋球菌性尿道炎有何优点	58
4. 支原体感染尿道炎, 男、女患者的耐药性、药物敏感性有何特点	58
5. 淋病后及非淋菌性 PUS 的诊断标准是什么	59
6. 尿道炎后综合征精神症状有哪些	59
7. 为什么部分非淋菌性尿道炎患者经过长期、大剂量、不规则使用多种 抗生素治疗后, 仍有不同程度的尿道不适症状	59
8. UU 分群分型研究为什么对临床治疗尿道炎有何重要意义? 目前主要 分型方法有哪些	59
9. 什么是腺性尿道炎? 临床如何诊断	60
10. 电切治疗腺性尿道炎时需要注意什么	60
11. 尿道炎的并发症有哪些	60
第六节 前列腺炎	
1. 如何从心理因素解释前列腺炎患者会出现性功能障碍	60
2. 慢性前列腺炎患者精液液化延迟的原因是什么	61
3. 为什么说有规律的性生活行为优于手淫排精或前列腺按摩	61
4. 前列腺炎患者为何出现尿动力学改变及主要表现有哪些	61
5. 为什么前列腺炎治疗效果欠佳	61
6. 为什么 α 受体阻滞剂和 (或) 镇静药可以治疗前列腺炎	62
7. 慢性前列腺炎患者尿动力学检测提示后尿道高压的机制是什么	62
8. 尿动力学改变与慢性前列腺炎有何关系	62
9. 慢性前列腺炎患者尿动力学改变的原因是什么	63
10. 慢性前列腺炎患者引起不育的原因是什么	63
11. 如何从免疫角度解释前列腺炎不育	63
12. 如何从细胞因子角度解释前列腺炎患者不育	63
13. 锌对前列腺有何作用	64
14. 沙眼衣原体影响生育可能机制有哪些	64
15. 前列腺炎手术治疗的机制是什么	64
第七节 精囊炎	
1. 精囊炎主要分哪几类	65
2. 慢性精囊炎的临床表现主要有哪些	65
3. 精囊炎为何不易治愈	65
4. 慢性精囊炎可通过哪些途径影响精子的活力	65
5. 精囊炎的超声声像图有何特点	65
6. 血精性精囊炎 MRI 征象分析有何特点	66
7. 直肠超声引导下经会阴精囊穿刺法的主要优点有哪些	66
8. 直肠超声引导下经会阴精囊穿刺法的注意事项有哪些	66
9. 慢性精囊炎的手术适应证及方法有哪些	66
第八节 急性睾丸炎	
1. 睾丸炎按病因分为哪几类	67
2. 急性睾丸炎的治疗主要注意哪几方面	67
3. 近年来对病毒性睾丸炎的研究有何进展	67
4. 急性化脓性睾丸炎进行睾丸白膜切开的意义和目的是什么	67
5. 急性睾丸炎与睾丸损伤如何进行超声鉴别诊断	67
6. 急性睾丸炎与睾丸扭转如何进行超声鉴别诊断	68
第九节 急性附睾炎	
1. 引发急性附睾炎的感染途径有哪些	68

2. 急性附睾炎的临床表现有何特点	68
3. 急性附睾炎与睾丸扭转如何鉴别	68
4. 附睾被膜切开治疗急性附睾炎的机制是什么	69
5. 急性附睾炎的转归如何	69
第十节 附睾结节	
1. 附睾结节性病变临床多见,但不容易引起重视,其病变包括哪些	69
2. 常见的附睾结节的鉴别诊断有哪些	70
3. 附睾结核与非特异性附睾炎、淋菌性附睾炎、附睾肿瘤怎样鉴别诊断	70
4. 精液囊肿的临床特征有哪些	71
5. 精液囊肿典型病理改变是什么	71
6. 精子肉芽肿是精子外溢引起的慢性炎症,导致精子外溢到间质的机制是什么	71
7. 附睾结核的诊断要点有哪些	71
8. 附睾结核导致男性不育的机制是什么?	71
第十一节 特发性腹膜后纤维化	
1. 什么是特发性腹膜后纤维化	72
2. 特发性腹膜后纤维化的发病原因有哪些	72
3. 特发性腹膜后纤维化有何临床表现	72
4. 特发性腹膜后纤维化主要与哪些疾病相鉴别	72
5. 特发性腹膜后纤维化影像学有何特点	73
6. 特发性腹膜后纤维化的治疗方案如何选择	73
第十二节 泌尿生殖系结核	
1. 近年来泌尿生殖系结核发病出现了哪些新变化	73
2. 患者临床出现哪些症状应当考虑到肾结核的可能	74
3. 造成肾结核诊断延误的原因有哪些	74
4. 使用抗结核药需防止哪些问题	74
5. PCR 泌尿系结核诊断中有何应用价值	74
6. 临床工作中遇到一侧肾结核、对侧肾积水的患者该如何处理	75
7. 结核肾切除的手术适应证是什么	75
8. 结核肾切除的目的是什么	75
9. 抗结核的适应证及有何停药指征	75

第四章 泌尿生殖系损伤

第一节 肾损伤

1. 哪些患者需要怀疑有肾损伤	76
2. 肾损伤的病因有哪些	76
3. 肾损伤的主要临床表现有哪些	76
4. 血尿越重是否意味着肾损伤越重	76
5. 如何确定有无肾损伤	76
6. 肾损伤的分类有哪些	77
7. 哪些人群相对容易出现肾损伤	77
8. 哪种情况的肾损伤可以保守治疗	77
9. 如何进行保守治疗	77
10. 哪些情况的肾损伤需要手术治疗	77

11. 如何处理肾损伤导致的尿外渗	78
第二节 输尿管损伤	
1. 输尿管损伤的常见原因有哪些	78
2. 如何确定有无输尿管损伤	78
3. 如何处理输尿管损伤	78
第三节 膀胱损伤	
1. 什么情况下应怀疑膀胱损伤	78
2. 如何确定有无膀胱损伤	79
3. 膀胱损伤有哪些类型	79
4. 膀胱破裂的临床表现有哪些	79
5. 如何处理膀胱破裂	79
第四节 尿道损伤	
1. 尿道损伤有哪些分类	79
2. 尿道损伤的病理改变如何	80
3. 哪些病史资料对尿道损伤的诊断有帮助	80
4. 尿道损伤的临床表现有哪些	80
5. 哪些检查可以确定有无尿道损伤	80
6. 如何处理尿道损伤	80
7. 尿道损伤可能出现哪些并发症	80
第五节 睾丸损伤	
1. 睾丸损伤的主要临床表现有哪些	81
2. 如何诊断睾丸损伤	81
3. 如何处理睾丸损伤	81
第六节 阴茎损伤	
1. 阴茎损伤的常见原因有哪些	81
2. 阴茎损伤有哪些类型	81
3. 如何处理阴茎损伤	81
第七节 阴囊损伤	
1. 发现阴囊损伤要注意哪些问题	82
2. 阴囊损伤如何处理	82

第五章 泌尿生殖系肿瘤

第一节 肾细胞癌

1. 肾癌的危险因素有哪些	83
2. 影响肾癌预后的主要危险因素有哪些	83
3. 什么叫无症状肾癌、局限性肾癌、局部进展性肾癌、转移性肾癌	83
4. 2004 年 WHO 肾细胞癌有哪些病理分类标准	83
5. 2002 年 AJCC 病理分期中评价 N 分期时对检测淋巴结是如何界定	83
6. 肾癌的副瘤综合征发生率是多少？有何临床表现	84
7. 在肾癌诊断中推荐应用肾肿物穿刺活检、血管造影吗？为什么	84
8. NSS 的适应证、相对适应证、可选择适应证各有何哪些	84
9. 临床常见保留肾单位的手术包括哪些术式	84
10. 2007 年 CUA 关于肾癌微创治疗是如何界定	84
11. 经典根治性肾切除手术的切除范围包括哪些？现代观点如何	84
12. 腹腔镜肾癌根治术的适应证有哪些？与开放手术的相比有何优势	85

13. 局部进展性肾癌治疗原则是什么	85
14. 区域或扩大淋巴结清扫术的现代观点是什么	85
15. 肾癌静脉瘤栓有哪些分级方法? 处理原则是什么	85
16. 根治性肾切除术对转移性肾癌有哪些可能的意义	85
17. 转移性肾癌内科治疗的一线药物有哪些	85
18. 近年针对 VEGF 及受体的多靶点激酶抑制剂, 用于晚期肾癌治疗的药物 有哪些? 临床效率如何	85
19. 常见的遗传性肾癌有哪几种	86
20. 遗传性肾癌的诊断要点有哪些	86
第二节 肾盂癌	
1. 肾盂癌根治术的范围包括哪些	86
2. 肾盂根治术后需灌注化疗吗	86
3. 肾盂良性肿瘤的常见病理有哪些	86
4. 肾盂恶性肿瘤的常见病理有哪些	86
5. 肾盂恶性肿瘤何时选择保守性切除	87
6. 肾盂恶性肿瘤选择保守性切除的优点有哪些	87
7. 除根治性切除外肾盂肿瘤还有什么治疗方法	87
8. 肾盂移行细胞癌主要有哪几种生长方式	87
9. 经皮肾镜治疗肾盂癌的适应证、禁忌证是什么	87
10. 经皮肾镜治疗肾盂癌的并发症有哪些	87
11. 肾盂癌的 CT 表现有哪些	87
第三节 输尿管癌	
1. 输尿管恶性肿瘤的常见病理有哪些	88
2. 输尿管癌的尿细胞学检查的特点是什么	88
3. 输尿管肿瘤保守性切除的具体方法是什么	88
4. 行根治性切除术时输尿管下段的处理方法有哪些	88
5. 输尿管镜治疗输尿管肿瘤的适应证是什么	88
6. 输尿管镜治疗输尿管肿瘤的并发症是什么	89
7. 输尿管肿瘤行输尿管镜检查术的适应证是什么	89
8. 输尿管肿瘤行输尿管镜检查术的禁忌证有哪些	89
9. 膀胱、肾盂、输尿管癌之间的发病比例是多少	89
10. 行上尿路肿瘤根治性切除术时应注意些什么	89
11. 输尿管癌根治术的范围包括哪些	89
12. 输尿管恶性肿瘤何时选择保守性切除	90
第四节 膀胱癌	
1. 膀胱癌根据组织学分为几类	90
2. 我国的膀胱癌发病率如何	90
3. 膀胱癌的预后如何	90
4. 目前研究明确的膀胱癌两大致病危险因素是什么	90
5. 目前膀胱癌的发病机制研究重点是什么	91
6. 膀胱癌发生疾病进展的风险因素是什么? 最相关因素是什么	91
7. 膀胱原位癌如何分类	91
8. WHO 2004 年关于尿路上皮肿瘤的分级标准是什么	91
9. 膀胱癌能通过临床表现确诊吗	91
10. 荧光膀胱镜的优势有哪些	92
11. 血尿一定是膀胱癌吗	92

12. 尿脱落细胞学是膀胱癌诊断常用方法吗	92
13. 膀胱镜检查时应常规随机活检吗	92
14. 膀胱癌有特殊的肿瘤标志物吗	92
15. 诊断膀胱癌的首选方法是什么	93
16. 静脉尿路造影 (IVU) 是膀胱癌诊断的必要检查手段吗	93
17. 膀胱癌的治疗方法有哪些	94
18. 如何区分原位癌 (Tis)、非肌层浸润性膀胱癌、肌层浸润性膀胱癌	94
19. 非肌层浸润性膀胱癌治疗的主要手段及其目的是什么	94
20. 经尿道激光手术疗效确切吗	94
21. 光动力学治疗的原理及适应证有哪些	94
22. 目前对非肌层浸润性膀胱癌术后灌注化疗的共识是什么	95
23. TUR - BT 术后即刻膀胱灌注化疗有何优越性	95
24. BCG 膀胱灌注免疫治疗的指征有哪些	95
25. 膀胱原位癌的治疗原则是什么	95
26. T ₁ G ₃ 膀胱癌的治疗原则是什么	96
27. 非肌层浸润性膀胱癌还有其他治疗方法吗? 可能行放疗吗	96
28. 肌层浸润性膀胱癌的标准治疗方案是什么	96
29. 根治性膀胱切除术的指征有哪些	96
30. 根治性膀胱切除术的手术范围有哪些	96
31. 常规淋巴结清扫与扩大淋巴结清扫术范围有哪些	96
32. 根治性膀胱切除术的 5 年、10 年生存率是多少	97
33. 肌层浸润性膀胱癌是否能行保留膀胱手术	97
34. 尿流改道术的方法及如何选择	97
35. 不可控尿流改道的方法及优缺点是什么	97
36. 可控尿流改道术的方法有几种	98
37. 原位新膀胱的手术方法包括几种	98
38. 原位新膀胱术有哪些优缺点	98
39. 原位新膀胱术有哪些禁忌证	99
40. 原位新膀胱术的围手术期如何检查	99
41. 膀胱癌术后应常规行化疗或放疗吗	99
42. 作为转移性膀胱癌的标准一线化疗方案是什么	99
43. 膀胱癌放疗能达到根治效果吗	99
44. 非肌层浸润性膀胱癌术后随访的主要手段有哪些	100
45. 膀胱癌根治术后还需随访吗	100
46. 膀胱非尿路上皮癌如何进行病理分类? 治疗原则是什么	100
47. 脐尿管腺癌属于膀胱癌吗? 膀胱镜活检是否为其诊断的金标准	100
48. 非脐尿管腺癌的临床表现是什么? 可否行 TUR 治疗	101
49. 非血吸虫性病性膀胱鳞状细胞癌的主要临床症状及病因有哪些	101
50. 膀胱小细胞癌有哪些生物学特性及病理特征	101
第五节 前列腺上皮内瘤	
1. 前列腺上皮内瘤根据组织学上异化程度如何分级? 它属于恶性病变吗	101
2. 前列腺上皮内瘤和前列腺癌的关系如何	102
3. 雄激素剥夺和化学药物治疗是否可以减少 HGPIN 的范围和程度, 从而降低或延缓前列腺癌的发生	102
4. HGPIN 会引起血清 PSA 浓度上升吗	102
5. HGPIN 患者需要定期穿刺活检吗? 其随访时间和检查手段如何	102