

- A. 尿路性器感染症 … 背景として過労・睡眠不足があることが多い。
1. 急性膀胱炎 … 症状＝頻尿、排尿痛、血膿尿。下腹部圧痛（時に軽微）。検査＝検尿、尿培養  
治療＝クラビット 500mg or 経口セフェム 1日～数日分 →後日、泌尿器科受診
  2. 急性腎盂腎炎 … 症状＝発熱、倦怠感。所見＝CVA 叩打痛  
検査＝検尿、尿培養・検血、生化、CRP  
治療＝軽症ならばクラビット 500mgIT or 経口セフェム 1日～数日分 →後日、泌尿器科受診  
重症ならば入院（補液・抗菌薬投与）＜泌尿器科 Dr に連絡＞
  3. 急性前立腺炎 … 症状＝発熱、頻尿、排尿困難、残尿感、排尿痛、会陰部痛  
検査＝検尿、尿培養、採血 治療＝急性腎盂腎炎と同じ。重症ならば入院
  4. 急性精巣上体炎 … 症状＝発熱、精巣部の腫大・自発痛・圧痛が著明  
検査＝検尿、尿培養、採血 治療＝急性腎盂腎炎と同じ。重症ならば入院
- B. 尿路性器外傷 … 原因＝外力：何処をどう損傷したか。治療方針：軽症以外は入院（ウロ Dr 連絡）  
入院時検査： 検血・生化学・凝固系・血液型・感染症・胸部 XP・CT・ECG 等
1. 腎外傷：原因＝腰部・腹部の強打など。症状＝血尿、痛み、ショック等。画像＝CT、エコー等  
治療方針＝軽微な損傷以外は入院（安静、塞栓術、腎部分切除、腎摘など）
  2. 膀胱破裂：原因＝膀胱充満時の下腹部強打。症状＝下腹部痛。排尿困難感。乏尿。  
画像＝CT、エコー等。方針＝入院（フォーレ留置、縫合術など）
  3. 尿道外傷：原因＝会陰部の強打、骨盤骨折、フォーレ挿入時の損傷など。症状＝尿道出血  
画像＝CT、MRI 等。方針＝入院（フォーレ留置、膀胱瘻造設など）
  4. 精巣外傷：原因＝陰嚢部の強打。症状＝陰嚢部の腫脹、痛み、赤み（血腫）など  
画像＝CT、MRI 等。方針＝入院（損傷部縫合術など）
- C. 精巣捻転症 … 生来 Bell Clapper Deformity があり、幼少時～青年期に発症しやすい。  
症状＝患側の下腹部～陰嚢の疼痛、精巣拳上横位、陰嚢発赤。発症 6 時間以内に整復しないと  
精巣が壊死。 方針＝即日入院：①泌尿器科 Dr 連絡。②速やかに精索捻転を用手的に  
整復。先ず Open Book の方向に回し、ダメなら反対方向に回し、痛みが軽快すれば整復されて  
いる。③ウロ入院、速やかに全麻下に精巣固定術を行う。（全麻ができる入院時検査が必要）
- D. 腎後性腎不全 … 原因①＝両側上部尿路の閉塞 or (機能的) 単腎の尿管閉塞（結石・癌など）  
原因②＝下部尿路の閉塞（前立腺肥大症・前立腺癌・神経因性膀胱など）  
症状＝乏尿、倦怠感、浮腫。検査で血清 Cre、血清 K の高値など。  
CT・エコーで両側性的の水腎症を認める ← 診断につながる。 方針＝腎不全ならば即日入院  
入院時検査＝胸部 XP と CT・検血・生化学・血型・感染症・ECG、凝固系など  
治療＝ 尿閉 → フォーレ留置で対処。（腎不全ならば入院。泌尿器科 Dr に連絡）  
尿管閉塞 → 入院、ダブル J ステンント留置・経皮的腎瘻造設。（泌尿器科 Dr に連絡）