

柏崎総合医療センター
ショートレクチャー 2020-04-30

泌尿器科の救急疾患 その壱

泌尿器科 羽入修吾

A. 尿路性器感染症

背景として、疲労・睡眠不足があることが多い

1. 急性膀胱炎

症状：頻尿、残尿感、排尿痛、下腹部痛、血膿尿

検査：検尿、尿培養

治療：クラビット500mg or 経口セフェム 1～4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⇒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
重症⇒入院（補液・抗菌薬）…ウロDrに連絡

A. 尿路性器感染症

3. 急性前立腺炎

症状：頻尿、残尿感、排尿困難感、発熱、
排尿痛、会陰痛

検査：検尿、尿培養。検血、生化、CRP。

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、陰嚢内容の腫大・自発痛・圧痛

検査：検尿、尿培養。検血、生化、CRP。

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

原因は 外力：身体のどこをどう損傷したか？

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・KUB・CT・心電図

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（長岡へ搬送）、腎部分切除、腎など

B. 尿路性器外傷

- 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。 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
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）
画像：CT, MRI等。
方針：入院。必要なら手術（損傷部縫合術など）

C. 精巣捻転症

- 先天異常 Bell Clapper Deformity が元々ある。
幼少時～思春期、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ウロ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、全麻下に精巣固定術（両側）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）…多くは下腹部膨隆あり
- 症状：乏尿, 倦怠感, 浮腫。検査で血清Cre, 血清Kの高値など
CT・エコーで両側性の水腎症を認める。
- 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）
尿管閉塞→ダブルJステント留置・経皮的腎瘻造設
入院（ウロDrに連絡）