

它是尿路感染中最具臨床意義的疾病。由細菌(極少數由真菌、原虫、病毒)直接侵襲致腎實質及腎盂發炎所引;最常見的致病菌是大腸桿菌,其次為變形桿菌、鏈球菌等。其感染途徑最常見的是經由尿道,膀胱,輸尿管上行感染到腎盂腎臟,也可經由血行、淋巴或由臨近的感染源擴散而來。急性腎盂腎炎好發於女性(因為生理結構上女性的尿道短且和陰道,肛門接近)或本身有尿路結石、腎盂輸尿管狹窄、尿液逆流、糖尿病、長期服用類固醇,免疫功能不全、抵抗力不佳的老年人等。因此有上述疾病的人應及早治療矯正,糖尿病人如果不幸發生急性腎盂腎炎,病況常較一般正常人嚴重且危急。如果沒有及早發現治療,很快就會擴散導致腎周圍及後腹腔蓄膿造成氣疽、性腎壞死、菌血症等,死亡率很高。臨床表現:1、發病大多急驟,常有寒顫或畏寒,發熱(體溫在39攝氏度以上)、全身不適、頭痛、乏力、食欲減退、有時噁心、嘔吐,症狀頗似感冒。如果不及時加以治療在一至二天內就會導致菌血症最後引發全身性的敗血症。2、泌尿系統症狀大部分病人有腰痛或膀胱區不適。理學檢查有上腎區或肋腰點敲痛。病人常有尿頻、尿急、尿痛、膀胱區壓痛等尿路刺激感。3、尿變化:尿沈渣中白細胞增多:膿尿表白血球細胞數大於10個/cc;有意義菌尿為細菌數男性大於1,000隻/cc.,女性大於100,000隻/cc.,膿尿加有意義菌尿配合臨床癥狀可診斷尿路感染;當尿中含大量細菌時,尿沈渣塗抹作革蘭氏染色檢查,約90%可找到細菌。4、X光檢查:當腎盂腎炎反復發作或慢性期症狀不易控制時,應進行X光檢查,包括腹部X片,泌尿超音波,靜脈腎盂造影,排尿膀胱尿路造影。排除有無結石、腎下垂、泌尿系統先天畸形及其它病變。急性腎盂腎炎的治療:一定要住院,通常療程在五天以上。發熱和泌尿系統症狀明顯時,應臥床,休息鼓勵多飲水以增加尿量,促進細菌和炎症滲出物的排出,給予抗生素治療。若藥物適當,24小時後症狀即可好轉,如48小時仍無效,考慮換藥或聯合用藥。療程要長一些,主張用藥至症狀完全消出,尿檢查陰性後,再繼續用藥3-5日,療程通常為10-14日。除了給予適當的抗生素外,潛在的誘因如結石或先天性異常等,一定要在發炎得到適當控制後加以治療矯正,才能避免再度復發。在情況危急之下有時必需先作經皮腎膿瘍引流,待病情穩定之後,再作根本的治療。急性腎盂腎炎預防之道唯有多補充水分,不要憋尿;任何尿路不適,應立刻治療,如有結石或先天異常造成腎水腫更要及早治療。