

認識血尿

◎專科診所醫康群/蔡文雄醫師 蔡文雄醫師

美 美泌尿科醫學會定義血尿為，在三次適當收集尿液檢體中，有兩次以上在高倍顯微鏡下發現三個以上的紅血球。究竟血尿對身體會有什麼影響？強壯上，顯微血尿常常是無意中發現，但可能有高達百分之十罹患泌尿道癌的機會。即使如此，仍有39~90%的患者在篩檢出顯微血尿之後，沒有後續追蹤檢查。張薛女士從民國92、93、94、95年定期在本所做成人健康檢查，Q2~Q4年尿液與血液檢查皆正常，但是95年尿液檢查出現潛血(+/-)血液檢查有輕微真性紅血球， $3.8 \times 10^6/\mu\text{l}$ ；Hb：10.8g/dl；體重減輕2公斤。

一般健檢時，會使用試紙篩檢尿液，尿液試紙測得潛血反應是靠血紅素去轉化尿液試紙之有機過氧化酶，當病人有因溶血或機械刮傷產生血紅蛋白原或肌蛋白原，病人並無血尿之情形，卻能使尿液試紙反應呈現陽性。其次為細菌、變態藥水、細菌之過氧化酶等能讓尿液試紙潛血反應產生偽陽性。沈澱血酸和沈澱藥物能讓尿液試紙潛血反應產生偽陽性。所以潛血反應有時會受到食物或藥物的影響，應之以尿液之高倍鏡檢判定血尿最為恰當。一旦發現血尿，醫師會請病人在沒有劇烈運動、女性則避開在生理期間、性行為後，或沒有泌尿道外傷及身體無其他不適的狀況下，再驗尿一次，確定是否仍有血尿。如果仍有血尿的情形，則要依病況接受進一步檢查，包括：血液生化(腎功能)、泌尿系統X光檢查靜態泌尿道造影、腎臟超音波、膀胱鏡、腎臟穿刺、電腦斷層或核磁共振。可以檢查是否為「腎絲球性血尿」或為「非腎絲球性血尿」。

源自「腎絲球之血尿」原因，可分為增生性腎絲球病、非增生性腎絲球病變及遺傳家族性腎絲球疾病。若病情需要則需接受腎臟切片，以做進一步的診斷。而「非腎絲球性血尿」指的是泌尿道系統中任何一處因發炎、結石、外傷、或腫瘤、藥物、代謝性原因或血管性原因，血尿發生之原因和年齡都有關係；新生兒最常見的血尿原因為尿道狹窄伴發膿、膀胱導管和動靜上腸膀胱畸形。孩童和青少年最常見的血尿原因，腎絲球方面有免疫球蛋白A腎炎、感染後腎絲球腎炎、良性家族性血尿等。幼兒之腫瘤最常見之威爾姆氏瘤(wilms tumor)最初就應列入考慮。成人最常見的血尿原因為腎絲球腎炎、泌尿道感染、結石、腫瘤、攝護腺肥大、高尿酸症和高尿酸血症等。40歲以上，泌尿道癌症造成血尿的原因，比率確實增加，約佔所有血尿原因之15~25%；在年輕成人族群中，腎絲球病變所佔血尿原因之比率大增，在文獻統計中，17-25歲成人血尿之原因，甚至有達54%為腎絲球病變所引起。

回到一開始的案例來看張薛女士，再安排一次尿液檢查結果依然有潛血，而且近三個月內體重減輕2-3公斤。於是安排超音波檢查，發現左腎輕微水腫，皮質部變薄，髓質部變形不規則，有不同密度異物狀，故轉診進一步檢查，患者最後診斷為腎細胞癌切除左腎。無症狀顯微血尿有19~68找不到原因，而且無症狀顯微血尿並不如以往想像中的良性，長期追蹤下會產生高血壓或腎臟病。年齡大於40歲或罹患泌尿道癌的高危險群，每八個月追蹤尿液及泌尿學檢驗，自每年接受膀胱鏡檢查。血尿是腎臟或其他泌尿道過濾器官問題的警訊，可能只是輕微沒有症狀的泌尿道感染，但也可能嚴重如癌症，千萬不可輕忽。現在健康檢查普及，一旦發現血尿情形，應儘快就醫幫忙，以覓取根治治療。

◎◎◎◎◎

蔡文雄 醫師

專科診所醫康群/蔡文雄醫師

