

不容輕忽的血尿

家庭醫學部 林佳霓醫師/吳彬源醫師

不少民眾在發現小便顏色較深紅時，會來診問問”醫師，我的尿液為什麼是紅色？”首先，要先辨明何為血尿？顧名思義是尿液裡面有「血」，即尿中有看到過多的「紅血球」。但是有血尿，尿液不一定就是紅色，也可能是可樂色，或是正常的淡黃色。有時喝水太少，水份攝取不足，小便顏色變成深，會讓人誤以為是血尿。另外，某些含色素的食物、藥物及維他命 B、維他命 C，吃了以後也可能讓小便變色。若無法確定，尿液試紙分析則是簡單快速的工具。

血尿可分為肉眼可見「巨觀性血尿」或「顯微性血尿」，後者是指肉眼下尿液顏色正常，尿液檢查卻發現有異常的情況。當我們以每一高倍顯微鏡視野下應大於三個紅血球定義為血尿時，尿液測量試紙的偵測敏感度高過 90%。而其專一度則較低，代表了尿液測量試紙有較高的假陽性率，許多因素會干擾尿液試紙檢查結果(如服用高濃度氧化劑的食物、維他命 c、或運動後)。所以陽性的尿液試紙來篩檢明顯的泌尿系統疾病的效果仍有相當程度的爭議，雖然兒童的顯微血尿可能是隱藏性腎疾病的前兆，但對於無症狀顯微血尿的病童，通常建議長期追蹤即可；然而在年紀較大而無症狀顯微血尿成年人，經過三年追蹤檢查其中約有 0.5% 的病人發現有泌尿系統惡性腫瘤，以及 1.8% 的病人呈現其他嚴重的泌尿科疾病。無症狀的顯微血尿約佔一般人口的 0.2%至 21%，因此，無症狀的顯微血尿在臨床上是一個相當常見而有其重要性的課題。請說明巨觀性血尿

血尿的原因可歸類為一、「非腎絲球性血尿」：如泌尿道系統中任何一處因發炎、結石、外傷、或腫瘤等；二、「腎絲球性血尿」：如腎絲球病變引起，原發性疾病(如免疫球蛋白 A 型腎病變)、系統性疾病(如糖尿病、高血壓、風溼免疫疾病)、或遺傳性疾病；三、凝血功能異常：如血小板缺乏、凝血因子缺乏、或服用抗凝血藥物。

血尿的辨別診斷有很多，伴隨症狀也不同，譬如：如果是結石引起的血尿，可能會伴隨腰痛、絞痛、發燒或寒顫；如果是泌尿道感染引起的血尿，會伴隨小便疼痛或燒灼感、頻尿、急尿、發燒；如果血尿伴隨著血塊，較常為泌尿科的問題；如果為年紀大且伴隨無痛性血尿，常見為腫瘤問題；如果是腎絲球性血尿，輕則無症狀，重則伴隨腎功能惡化、高血壓。因此，遇到血尿應盡快就醫，讓醫師判斷需要做何種進一步的檢查。

初步檢查包括尿液鏡檢、抽血檢查方面，腎功能(尿素氮、肌酐酸)外，血小板異常或是否有其他凝血異常都應注意，年齡大於 50 歲的男性患者，加測攝護腺特異抗原 PSA、X 光，必要時則有腎臟和膀胱超音波、尿液細菌培養、尿液細胞學檢查、膀胱輸尿管鏡檢查、腎臟切片檢查、腎臟血管攝影檢查、核磁共振和斷層掃描檢查等。

血尿是身體發出的警訊，千萬不可輕忽，早期診斷、早期治療，千萬不要誤信偏方，以免遺憾終身。