腎臟科

住院醫師 曾宇碩

學經歷 高學醫學大學醫學系學士
高雄榮總腎臟科住院醫師
豐原醫院內科住院醫師

專　長 腎臟科

血尿

血尿常常找不到確切的病因。35歲以下的年輕人常常發生暫時性的血尿，若沒有合併明顯的感染或尿路結石，通常會自行緩解。發炎、感染、創傷及運動等等，都是造成暫時性血尿的潛在原因。

血尿可分為肉眼即可分辨的肉眼性血尿，及經由尿液鏡檢才可分辨的顯微性血尿。有時會因為食物及藥物的影響造成尿液試紙產生偽陽性，此時可以再進行尿液鏡檢來分析離心後的尿液，觀察尿液沉渣是否有紅血球的存在（若有3個以上的紅血球，即為顯微性血尿）。

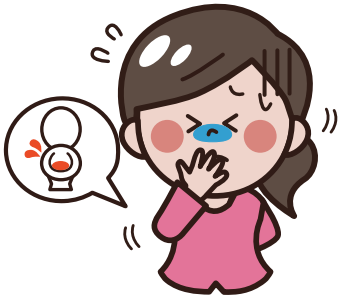
血尿常與其他疾病相關聯，例如攝護腺及膀胱的發炎或感染、尿路結石，高齡者合併泌尿道惡性腫瘤或攝護腺肥大，女性經期時，劇烈運動後，或是急性創傷時，此時應該重複進行尿液分析來確認。

若合併有單側腰痛的症狀發生時，可能是導因於阻塞性腎結石，此時需要接受電腦斷層或是腹部超音波來做進一步的診斷。

若合併有發燒、解尿疼痛及膿尿的情形，則可能為泌尿道感染，此時應該留尿液做細菌培養，並接受經驗性抗生素治療，六週以後再進行尿液分析觀察血尿情形。

當肉眼性血尿合併有明顯的血塊時，應該再接受腎臟、輸尿管及膀胱的影像學檢查，並轉介至泌尿科做進一步的評估（如：膀胱鏡或輸尿管鏡等）。

當肉眼性血尿未合併明顯的血塊或表現為顯微性血尿時，在合併腎功能變差的情形下，會懷疑有腎絲球腎炎的情形，此時應轉介至腎臟科做進一步的評估（如：腎臟切片等）。

針對不明原因的血尿，可能會安排施打靜脈顯影劑的腹部電腦斷層來檢查腎臟、輸尿管及膀胱，大部分的族群皆可接收此類檢查。但針對尿路惡性腫瘤風險低的年輕族群，可能僅需要未施打靜脈顯影劑的腹部電腦斷層來檢查是否有尿路結石的情形。而針對孕婦，要避免輻射的暴露，所以只會安排超音波來進行腎臟及膀胱的檢查。

總而言之，當發現血尿時請別驚慌，就醫時請告訴醫師最近是否有飲食、藥物或作息上的改變，醫師會根據合併的症狀及尿液檢驗來安排更進一步的檢查及適當的專科轉介。