

诊断学血尿



血尿定义

- 血尿〔**hematuria**〕:镜下血尿和肉眼血尿
- 镜下血尿:指尿色正常,须经显微镜检查方能确定,通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞**3**个以上。
- 肉眼血尿:指尿呈洗肉水色或血色,肉眼即可见血尿。



[血 尿病因]

- 血尿是泌尿系统疾病最常见的病症之一
- 98% 泌尿系统疾病
- 2%全身性疾病或泌尿系统邻近器官病变



血尿病因

(98% 泌尿系统疾病)

- 肾小球疾病如急、慢性肾小球肾炎、IgA肾病、遗传性肾炎和薄基底膜肾病
- 各种间质性肾炎
- 尿路感染
- 泌尿系统结石、结核、肿瘤、多囊肾、血管异常，尿路憩室、息肉和先天性畸形等。



血尿病因

(2%全身性疾病或泌尿系统邻近器官病变)

1、全身性疾病

- ①感染性疾病：败血症、流行性出血热、猩红热、钩端螺旋体病和丝虫病等
- ②血液病：白血病、再障、障碍性贫血、血小板减少性紫癜、过敏性紫癜和白血病
- ③免疫和自身免疫性疾病：系统性红斑狼疮、结节性多动脉炎、皮炎、类风湿性关节炎、系统性硬化症等引起肾损害时
- ④心、血管疾病：亚急性细菌性心内膜炎、急进性高血压、慢性心力衰竭、肾动脉栓塞和肾静脉血栓形成等



血尿病因

(2%全身性疾病或泌尿系统邻近器官病变)

- 2、尿路邻近器官疾病
 - ①急慢性前列腺炎、精囊腺炎
 - ②急性盆腔炎或脓肿、宫颈癌、输卵管炎、阴道炎
 - ③急性阑尾炎
 - ④直肠和结肠癌等



血尿病因

(2%全身性疾病或泌尿系统邻近器官病变)

- 3、化学物品或药品对尿路的损害
- ①如磺胺药、消炎痛、甘露醇、汞、铅、镉等重金属——肾小管的损害
- ②环磷酰胺——出血性膀胱炎
- ③抗凝剂如肝素过量——出现血尿。



血尿病因

(2%全身性疾病或泌尿系统邻近器官病变)

- 功能性血尿
- 平时运动量小的安康人，突然加大运动量可出现运动性血尿



血尿临床表现

(尿颜色的改变)

- 排除假性血尿：红色尿不一定是血尿
- ①血红蛋白尿〔暗红色或酱油色，不湿浊无沉淀，镜检无或仅有少量红细胞〕
- ②卟啉尿〔棕红色或葡萄酒色，不湿浊，镜检无红细胞〕
- ③药物如大黄、利福平，氨基比林
- ④进食某些红色蔬菜也可排红色尿，但镜检无红细胞。

- 镜下血尿——颜色正常
- 肉眼血尿——出血量不同，尿呈不同颜色
 - 尿呈淡红色——洗肉水样， $\geq 1\text{ml/L}$ 尿
 - 出血严重——血状尿
 - (肾脏出血——尿与血混合均匀，呈暗红色
 - 膀胱或前列腺出血呈鲜红，有时有血凝块)



血尿临床表现

〔分段尿异常〕

- 尿三杯试验：用三个清洁玻璃杯分别留起始段，中段和终末段尿观察
- 起始段血尿——病变在尿道
- 终末段血尿——病变在膀胱颈部，三角区或后尿道的前列腺和精囊腺
- 全程血尿——肾脏或输尿管



血尿临床表现

〔镜下血尿〕

- 镜下血尿 尿颜色正常，但镜检有红细胞
- 肾小球性血尿——红细胞大小不一形态多样〔红细胞从肾小球基底膜漏出，挤压—肾小管渗透梯度—PH影响—红细胞膜受损—血红蛋白溢出而变形〕——肾小球肾炎
- 肾后性——均一型血尿〔镜下红细胞形态单一，与外周血近似〕——肾盂肾盏，输尿管，膀胱和前列腺病变



血尿临床表现

〔病症性血尿〕

- 血尿的同时患者伴有全身或局部病症
- 而以泌尿系统病症为主
- 如伴有肾区钝痛或绞痛——病变在肾脏
- 尿频尿急和排尿困难——膀胱和尿道病变



血尿临床表现

〔无病症性血尿〕

- 血尿既无泌尿道病症也无全身病症
- 见于某些疾病的早期——如肾结核，肾癌或膀胱癌早期



血尿伴随病症

- ①肾绞痛——尿路结石
- ②尿流中断或排尿困难——膀胱和尿道结石
- ③尿频尿急尿痛——膀胱炎和尿道炎，同时伴有腰痛，高热畏寒常为肾盂肾炎
- ④水肿、高血压、蛋白尿——肾小球肾炎
- ⑤肾肿块——肿瘤
- ⑥皮肤粘膜及其他部位出血——血液病和某些感染性疾病
- ⑦乳糜尿——丝虫病，慢性肾盂肾炎？。

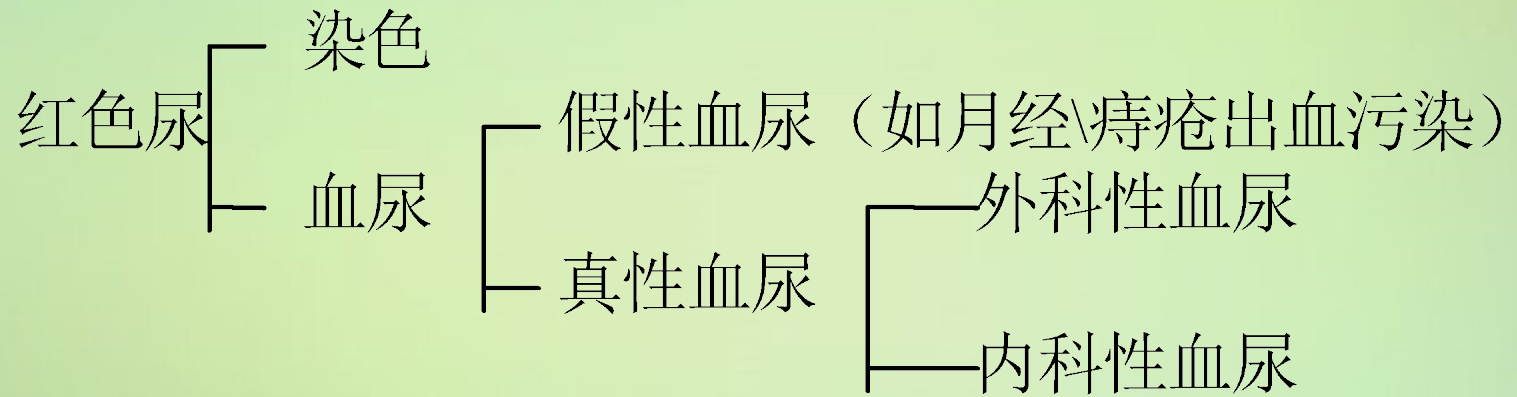


血尿问诊要点

- ①排除假性血尿，药品、食物、月经期间、痔疮等
- ②血尿出现在尿程的哪一段，是否全程血尿，有无血块
- ③是否伴有全身或泌尿系统病症
- ④有无腰腹部新近外伤和泌尿道器械检查史
- ⑤过去是否有高血压和肾炎史
- ⑥家族中是否有耳聋和肾炎史。



血尿诊断程序



内科性血尿

全程

无痛

不凝

红细胞管型

变形

肾脏病其他表现



本卷须知

1. 尿中没有红细胞并不能完全排除血尿：低渗尿或酸性尿时红细胞溶解
2. 尿红细胞形态检查的结果是相对的：尿红细胞形态受许多因素影响，如肾小球源性血尿为明显肉眼血尿和使用有利尿剂时，可表现为均一、正常形态；非肾小球源性血尿在低渗尿或酸性尿时可出现畸形、多形性的红细胞。
3. 肉眼血尿的蛋白量大于 $1\text{g}/24\text{h}$ ，或镜下血尿的蛋白量大于 $500\text{mg}/24\text{h}$ ，提示为肾小球源性血尿。
4. 非肾小球源性血尿一般不会出现病理管型，尤其是红细胞管型，一旦出现提示为肾小球源性血尿。
5. 儿童血尿常见原因：特发性高尿钙症\左肾静脉压迫综合征〔胡桃夹现象〕
6. 妇女腰痛-血尿综合征：腰痛可以为单侧或双侧，反复





第二十二节 尿频 尿急和尿痛



尿频 尿急和尿痛定义

- 尿频（**frequent micturition**）是指单位时间内排尿次数增多。正常成人白天排尿**4-6**次，夜间**0-2**次
- 尿急（**urgent micturition**）是指患者一有尿意即迫不及待需要排尿，难以控制
- 尿痛（**odynuria**）是指患者排尿时感觉耻骨上区，会阴部和尿道内疼痛或烧炮感
- 尿频，尿急和尿痛合称为膀胱刺激征



尿频 尿急和尿痛 (病因与临床表现)



尿频病因与临床表现

生理性尿频 饮水过多，精神紧张或气候寒冷时排尿次数增多属正常现象，特点是每次尿量不少，也不伴随其他病症

病理性尿频

①多尿性尿频：排尿次数增多而每次尿量不少，全日总尿量增多。见于糖尿病，尿崩症，精神性多饮和急性肾功能衰竭的多尿期

②炎症性尿频：尿频而每次尿量少，多伴有尿急和尿痛，尿液镜检可见炎性细胞。见于膀胱炎、尿道炎、前列腺炎和尿道旁腺炎等

③神经性尿频：尿频而每次尿量少，不伴尿急尿痛，尿液镜检无炎性细胞。见于中枢及周围神经病变如癫痫、神经源性膀胱



尿急病因与临床表现

- 炎症：急性膀胱炎，尿道炎，特别是膀胱三角区和后尿道炎症，尿急病症特别明显；急性前列腺炎常有尿急，慢性前列腺炎因伴有腺体增生肥大，故有排尿困难，尿线细和尿流中断。
- 结石和异物：膀胱和尿道结石或异物刺激粘膜产生尿频。
- 肿瘤：膀胱癌和前列腺癌。
- 神经源性：精神因素和神经源性膀胱（neurogenic bladder）。
- 高温环境下尿液高度浓缩，酸性高的尿可刺激膀胱或尿道粘膜产生尿急。



尿痛病因与临床表现

- 引起尿急的病因几乎都可以起尿痛
- 疼痛部位多在耻骨上区，会阴部和尿道内
- 尿痛性质可为灼痛或刺痛
- 尿道炎多在排尿开场时出现疼痛
- 后尿道炎、膀胱炎和前列腺炎常出现末性尿痛。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/548105141124006075>