

血尿_腰部_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E8_A1_80_E5_B0_BF__E8_85_B0_c22_608911.htm

血尿部位：腰部 血尿

科室：肾内科,泌尿外科,中医科,中西医结合科 血尿相关疾病

：急性肾炎,急进性肾炎,慢性肾炎,隐匿性肾小球肾炎,肾病综合征,原发性IgA肾病,链球菌感染后的急性肾小球肾炎,微小病变性肾病,膜性肾小球肾炎,IgA肾炎 血尿相关检查：血尿概述

：血尿包括镜下血尿和肉眼血尿前者是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镜视野下有红细胞3个以上后者指尿呈洗肉水色或血色肉眼即可见是血尿

血尿病因：一病因分类 1. 肾脏及尿路疾病 (1) 炎症：急慢性肾小球肾炎急慢性肾盂肾炎急性膀胱炎尿道炎泌尿系统

结核泌尿系统霉菌感染等 (2)) 结石：肾盂输尿管膀胱尿道任何部位结石当结石移动时划破尿路新膜即容易引起血尿亦容易继发感染大块结石可引起尿路梗阻甚至引起肾功能损害

(3) 肿瘤：泌尿系统任何部位的恶性肿瘤或邻近器官的恶性肿瘤侵及泌尿道时均可引起一血尿发生 (4) 外伤：是指暴力伤及泌尿系统 (5) 药物刺激：如磺胺酚汞铅砷中毒大量输注甘露醇甘油等 (6) 先天畸形：多囊肾先天性肾小球基底膜超薄肾炎胡桃夹现象该病是血管先天畸形引起走行于腹主动脉和肠系膜上动脉之间的左肾静脉受挤压引起顽固性镜下血尿称胡桃夹现象右肾静脉径直注入下腔静脉而左肾静脉须穿经腹主动脉与肠系膜上动脉所形成的夹角注入下腔静脉正常时此角45°~60°若先天性此角过小或被肠系膜脂肪肿大淋巴结腹膜充填均可引起胡桃夹现象诊断主要靠CTB超

肾静脉造影检查治疗须手术矫正 2. 全身性疾病 (1) 出血性疾病：血小板减少性紫癜过敏性紫癜血友病白血病恶性组织细胞病再生障碍性贫血等 (2) 结缔组织病：系统性红斑狼疮皮炎结节性多动脉炎硬皮病等 (3) 感染性疾病：钩端螺旋体病流行性出血热丝虫病感染性细菌性心内膜炎猩红热等 (4) 心血管病：充血性心力衰竭肾栓塞肾静脉血栓形成 (5) 内分泌代谢疾病：痛风肾糖尿病肾病甲状旁腺功能亢进症 3. 邻近器官疾病 子宫阴道或直肠的肿瘤侵及尿路

二机理 血尿总是严重的症状无论是肉眼血尿还是镜下血尿均为病态镜下血尿的判定标准目前各家尚不统一多数学者认为取 10ml 新鲜尿液离心沉淀 (1800min/L5min) 每高倍视野超过 3 个红细胞或非离心尿连续看 10 个视野平均每高倍视野 1 个红细胞或每 1 小时尿中红细胞计数超过 50 万均显示尿中红细胞异常增加称为镜下血尿一个健康人尿中不轻易出现红细胞作为临床医师这种概念应当牢记当尿中含 1ML 血液时即可见到肉眼血尿；通常用三杯试验区分出血部位将患者同一时间排出的尿液分前中后三杯若血尿仅在第一杯出现说明血来自尿道；若血仅在最后出现表示血来自膀胱称终末血尿；假如三杯均匀血尿称全程血尿表示血来自肾脏来自肾脏的血尿一般不出现血凝块不同于来自膀胱的肉眼血尿尿的三杯试验对出血部位的判断有参考价值但是若出血量很大或出血量较少时有时判断不可靠应引起临床医师注意肉眼血尿见于结石肿瘤出血热多囊肾血友病肾外伤等血尿诊断： 1. 病史 病史是诊断血尿的基础根据血尿的可能原因仔细追问泌尿系统疾病史全身疾病史以及邻近器官疾病史用药史药物过敏史外伤史等 2. 体格检查 除注意全身查体外泌尿系统应是查体重点肾区

压痛叩击痛上输尿管压痛点肾脏双合诊等 3. 实验室检查 尿常规检查是最常用也是最重要的检查除此之外应注意肾功能的检查根据可能的病因有选择的检查自身抗体血浆蛋白电泳凝血溶血机制的检查骨髓的检查等对血液疾病引起的血尿的诊断是必要的伴有全身出血倾向的血尿应查DIC出血热抗体位相显微镜尿液的检查是一项简单无创伤的检查通过肾小球滤过的红细胞常常变形才能滤出可表现桑格形梭形折叠形多边形三角形变形的红细胞一般占80%以上；未通过肾小球的红细胞往往以原形排出有时因细胞内脱水仅表现皱缩的红细胞不同于变形的红细胞 4. 器械检查 (1) B超：对诊断肾脏的大小轮廓肾积水上输尿管扩张结石肿瘤胡桃夹现象多囊肾有帮助胡桃夹现象时腹主动脉左方的左肾静脉直径比腹主动脉前方的左肾静脉宽1倍以上 (2) CT和MRI检查：主要用于肿瘤结石结核的诊断 (3) 膀胱镜的检查：对诊断膀胱结核肿瘤结石溃疡有助因肾功能受损不能行静脉肾盂造影时可在膀胱镜检查的同时行逆行造影以便确定梗阻的部位和原因

(4) 肾活检检查：对肾实质性疾患确定病因和性质十分必要

(5) ECT检查：对肾小球的滤过率滤过功能和肾血流量肾梗死的诊断有帮助血尿鉴别诊断： 1. 肾小球肾炎 简称肾炎无论急性肾炎还是慢性肾炎其临床特点是：水肿高血压蛋白尿血尿管型尿其血尿多为镜下血尿位相显微镜检变形红细胞占0.80以上颗粒管型和红细胞管型同时出现对诊断肾炎有一定特异性以肾病临床上分：反复发作性肉眼血尿型；无症状持续镜下血尿型；肾病综合征型；高血压型儿童青年多见其病理损害主要在肾小球系膜区与肾小球肾炎病理损害主要在滤过膜不同IgA肾炎在肾小球系膜区有免疫球蛋白IgAIgGIgM沉

积补体C3沉积部分患者血循环中IgA升高甚至IgGIgM亦升高与肾炎的鉴别主要靠肾活检单靠临床表现有时有困难薄基底膜肾病该病往往有家族史持续镜下血尿轻度蛋白尿但肾功能可长期正常肾脏病理是弥漫性肾小球基底膜变薄它与遗传性肾炎（又称Alport综合征）不同点是没有眼和耳的损害进行性肾功能损害高频性神经性耳聋眼先天性白内障眼球震颤斜视等早期可仅有镜下血尿肾功能正常

2. 尿路感染 肾盂炎肾盂肾炎称上尿路感染；膀胱炎尿道炎称下尿路感染不能准确定位时笼统称尿路感染或称泌尿系统感染感染所引起的血尿一般为镜下血尿只有膀胱三角区炎症约1/3病例出现肉眼血尿

尿路感染的临床表现是感染中毒症状局部症状是膀胱刺激症状尿常规检查有大量脓细胞或大量白细胞脓细胞管型和白细胞管型有一定特异性尿培养可找到致病菌抗生素治疗有效一般不易与肾炎相混淆

3. 肾结核 晚期都是累及整个泌尿系统一般都存在镜下或肉眼血尿典型病例洗肉水样尿病程长膀胱刺激症状较一般细菌感染更明显肾外往往找到结核病灶一般抗生素治疗无效B超CTIVP肾盂造影检查帮助较大典型的影像学表现为一侧肾结核对侧肾积水尿中可找到抗酸杆菌可确诊值得注意的是久治不愈的脓尿应想到肾结核的可能应进一步行细菌学检查加以证实尿集菌法找抗酸杆菌其阳性率70%故临床疑肾结核时应反复检查必要时做结核菌培养但需时较长一般1~3个月远不如尿液涂片找抗酸杆菌重要

4. 结石 泌尿系统容易患结石症当结石活动时划破黏膜出现镜下或肉眼血尿同时伴有绞痛是其特点绞痛从肾区开始沿侧腹向膀胱大腿内侧放射影像学检查可发现结石部位大小形状梗阻部位结石容易同时合并感染是复杂性肾盂肾炎常见原因之一须清除结石

抗感染治疗时才能奏效 5. 肿瘤 肿瘤是常见引起肉眼或镜下血尿原因肾癌无痛性全程血尿是其特点男性发病率高CT检查时CT值高是与肾黄色肉芽肿的主要鉴别点（黄色肉芽肿是肾内一种良性肿瘤病程长CT检查时CT值低需手术治疗）膀胱癌易误诊为膀胱炎但病程经久不愈老年人久治不愈的膀胱激症状应想到膀胱癌的可能B超CT膀胱镜检查可及早确诊及时采取相应的治疗手段 6. 结缔组织病 是一组自身免疫性疾患最常见的是系统性红斑狼疮一般都是镜下血尿除肾脏损害外心脏肝脏脑神经损害也常见面部蝶形红斑手足暴露部位有皮疹关节炎脱发口腔溃疡等实验室检查对确诊十分重要如血中找到狼疮细胞抗核抗体阳性抗双链DNA检查有一定特异性血中自身免疫抗体检查如：抗SM抗U1RNP抗SS-A抗SS-B抗Sc1-70抗Jo-1抗RNP等检查可表现阳性 7. 其他 血尿是一个临床十分常见的症状原因非常复杂血液系统疾病几乎都可引起血尿很多传染病如流行性出血热钩端螺旋体病麻疹腮腺炎等均可引起血尿药物或重金属盐类中毒亦可见到一般都有特殊病史及特殊的临床表现一般诊断不困难伴有腰部上腹部肿块的血尿见于肿瘤结核多囊肾等血尿预防：1血尿是一个严重的症状病人极度恐惧应与病人进行安慰和解释说明1000ML尿中有1~3ML血就为肉眼血尿失血是不严重的 2平时养成多饮水习惯(磁化水) 3少抽烟或不抽烟少吃刺激性食物,忌服：腥辣水产品,(虾蟹)辣椒蒜生葱香菜狗肉马肉驴肉 4积极治疗泌尿系统的炎症结石等疾病 5做好染料橡胶塑料等工具生产中的防护保健工作 6在平时生活工作中不能经常使膀胱高度充盈感觉的尿意即要去排尿以减少尿液在膀胱存留时间过长 7注意劳逸结合,避免剧烈运动 总之：发现血尿及早检查确诊

及时治疗一时难以确诊的要到医院定期复查 100Test 下载频道
开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com