

血尿要當心

文 / 謝登富 臺中慈濟醫院泌尿科主治醫師

年過半百，不論男性或女性，都要留意小便含血的情況出現。

血尿，就是指尿中有血。可以簡單分為肉眼可見的血尿 (gross hematuria) 或是顯微鏡可見的血尿 (microscopic hematuria)。也可以因為血尿發生時的狀況分為前段尿的血尿 (initial hematuria)，後段尿的血尿 (terminal hematuria) 或是全段尿的血尿 (total hematuria)。但是不管如何區分，血尿都是需要進一步檢查或是追蹤的症狀。因為血尿是一項泌尿系統的警告訊號，一般而言都代表著泌尿系統出了問題。

尿中有血 身體的訊息

在腎臟功能正常的人身上，每天都會有一千到兩千毫升不等的尿液排出，只要泌尿系統有問題，就比較容易見到血尿，病患也比較容易去接受檢查及治療。可是，在尿毒症病患身上，由於大部分的人每天排尿量都不多，往往都到了比較嚴重的時候才會發現血尿。因此，在尿毒症患者的血尿，往往都會比腎臟功能正常的人晚發現，也比較會造成問題。

血尿可能的原因有很多，比方說膀

胱發炎，尿路結石，或者有時候只是劇烈運動後而引起的出血。在尿毒症患者身上，有時候也可能是腎臟本身疾病所引起的出血，或是在進行血液透析治療時使用抗凝劑所引起的症狀。像這些情形，治療上就會比較單純。不過，以上所述都是比較良性的狀況，以醫生的角度而言，比較擔心的是由癌症等較嚴重情形所引起的血尿。

好發尿路上皮癌 尿毒病患需留意

在臺灣，許多尿毒症患者的血尿是由尿路上皮癌所引起。這點和國外有很大的不同，國外尿毒症患者常常得到的是腎細胞癌。可是，台灣尿毒症患者卻好發尿路上皮癌，這種癌症長在膀胱就是俗稱的「膀胱癌」，長在輸尿管就是俗稱的「輸尿管癌」，長在腎臟就是俗稱的「腎臟癌」。而這類癌症，早期症狀一般也就是只有血尿。因此，當尿毒症患者發生血尿時，必須要將罹患癌症列入可能的診斷。

在尿毒症患者發生血尿時，我們會建議先做尿液檢查來排除感染機會。不過這時候會出現一個困難點，有些病人可能每天尿量都只有一點點，就

需要依個別情況來處理。若確定是血尿而無合併感染時，就會安排一系列逆行性腎盂攝影 (IVP) 及膀胱鏡檢查來評估整個泌尿系統狀況。由於腎臟超音波檢查方便以及無侵襲性，因此也會在門診幫病人檢查。

逆行性腎盂攝影及膀胱鏡檢查相較是讓病人較不舒服的檢查，但是，尿毒症患者因為腎功能不佳，卻是必須做的檢查。還好由於現在技術的進步，都可以將病人的不適感降到最低。同時，現在的電腦斷層掃描有時候也可以取代逆行性腎盂攝影，這還需要依據病人的狀況來決定，目前不適合所有的人都只用電腦斷層掃描來檢查而不用逆行性腎盂攝影。

還有，尿液細胞學檢查也可以提供不錯的資訊，這項檢查的好處是只需要解尿就可以化驗，但是缺點是假陰性率太高，所以還會配合其他的檢查項目來使

用。

部分病患在第一次檢查後沒有發現問題，這通常有可能真的是沒問題，或只是目前儀器無法檢查出來，所以，一般即使第一次檢查都正常，我們還是會建議病人至少三到六個月後再回診檢查一次。臨床上確實也有些尿毒症病人反反覆覆血尿卻查不出原因，此時，就要依據病人個別情況和病人來討論下一步的處理狀況。

有病就要治療。早期發現，早期治療，才能夠得到比較好的治療效果，對於尿毒症患者更是應該要正視就醫的重要性。同時，每一個人的症狀雖然一樣，可是疾病卻不一定相同，所以，一旦發現有問題，一定要趕快找您的醫生幫忙來診斷及治療，不要聽說別人如何自己就也一定是一樣的狀況，這樣，才能夠維持良好的生活品質及身體健康。



臺中慈濟醫院泌尿科謝登富醫師遇到患者有血尿情況，會仔細判別再下診斷，他也希望尿毒患者更需注意血尿的訊息，維護自己的健康。攝影 / 梁恩馨

血清氣爽

文 / 李詩敏 花蓮慈濟醫學中心糖尿病衛教中心衛教護理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

「來來來！衛教師，嚐嚐我的拿手好菜，香滷豬腳、客家小炒、滷肉飯……」黃女士一直是個定期回診的好病人，某次活動中她秀出自己的壓箱寶，讓我終於知道她的問題出在哪裡了……

「妳平常都這樣煮呀？這些『好料』的，應該就是你高血脂的原因囉！」

「真的呀？什麼是高血脂？就是平常大家說的『血油』（臺語）嗎？如果要控制，那不就吃什麼都沒味道、沒香氣啦！」

心臟疾病、腦血管疾病以及糖尿病號稱健康的三大殺手，您可能不知道他們和高血脂有什麼關係。在二〇〇九年國人十大死因排名中，就分居第二、三、五名，受害對象九成五以上為中老年人，與這些疾病結夥的致病因子就是高血脂。若是輕忽高血脂的破壞力，可能會引起致命的結果！而以上對話，就是大家既存刻板的印象及疑問，必須先讓大家多多認識、「知己知彼」，進而瞭解如何控制，才能捍衛自己的健康。

膽固醇分好壞 不多不少剛剛好

血脂肪，即是血清中所含的脂質，主要包括膽固醇及三酸甘油酯；而膽固醇，可分為高密度脂蛋白和低密度脂蛋白。高密度脂蛋白 (HDL) 是所謂「好」的膽固醇，在血管內扮演清道夫的角色，因其能從周邊組織將多餘的膽固醇運送回肝臟予以排除，具有保護血管之功能。低密度脂蛋白 (LDL) 則含有大量膽固醇，而且體積小、容易滲入血管壁中，形成動脈粥狀硬化，是所謂「壞」的膽固醇。如果您吃下太多的脂肪，當血管壁內皮細胞損傷或功能失常時，過多的 LDL 就有機會滲進血管壁，進一步形成動脈硬化，血管可能就會阻塞，致命的心臟病就跟著來。三酸甘油酯 (TG) 最主要的功用是作為能量貯存的場所，在人體有活動需要時，提供熱量的補給，並同時補充水分，維持生命所需。因此，膽固醇和三酸甘油酯都是維持生命活動力所不可或缺的。高血脂一般來講指的是血液中的膽固醇和三酸甘油酯，濃度異常增加的狀態。

維持標準血脂 健康生活最有效

血脂異常時應該優先選擇非藥物療法，藥物治療一般是在至少三至六個月的飲食治療仍然無效後才採用。非藥物治療的目的在於降低血清中總膽固醇和三酸甘油酯濃度以及減去過重的體重，並維持適當的體能狀態。

■ 控制體重

身體質量指數（BMI）與身體脂肪有密切關係，其數值是指體重（公斤）除以身高（公尺）的平方，BMI 理想值為十八點五到二十四之間。

■ 規則的耐力性運動

耐力性運動是指可以促進或維持心肺適能的運動（如游泳、快走等）。適當的運動不但可以降低血液中三酸甘油酯與低密度脂蛋白膽固醇的濃度，還可以提升高密度脂蛋白膽固醇的濃度，因此規則性的耐力運動是預防血脂異常的重要方法。最好選在飯後一至兩小時，每次三十分鐘、每週運動三次。

■ 戒菸酒

吸菸本身即是冠心病強力的危險因子，而且不論抽菸或吸二手菸，都會降

低高密度脂蛋白膽固醇的濃度，所以戒菸可以增加高密度脂蛋白膽固醇的濃度，降低冠心病的發生機率。儘量少喝酒，喝酒會增加三酸甘油酯的數值，外食食品應適量即可。

■ 定期抽血檢查

血中總膽固醇和低密度脂蛋白濃度愈高，血管壁中脂肪堆積的機會和程度也愈高，得到冠心病或是中風的危險性就愈高。高血脂通常沒有特別症狀，如果您是高危險群或四十歲以上者，記得每年至少抽血檢查一次！而高血脂病患應每三到六個月定期抽血檢查。

■ 飲食治療

控制油脂攝取量，少吃油炸、油煎或油酥的食物，豬皮、雞皮、鴨皮和魚皮等也建議少吃。炒菜宜選用單元不飽和脂肪酸高的食用油（如花生油、菜籽油、橄欖油），少吃甚至不吃膽固醇含量較高的食物，例如動物的內臟類、卵類；因為唯有良好生活習慣及正確飲食選擇，才能預防高血脂的發生，建議您也可以透過健康檢查早期發現血脂異常，為自己的健康把關。🍏

血脂在血液中的正常濃度：

血脂肪類型 (英文縮寫)	濃度範圍 mg/dl
總膽固醇 (TC)	< 200
低密度脂蛋白膽固醇 (LDL-C)	< 100
三酸甘油酯 (TG)	< 150
高密度脂蛋白膽固醇 (HDL-C)	男性 < 40 女性 < 50