



兒童血尿之護理

小便若呈紅色，並非確定就是血尿。所謂血尿可分二種：如果是肉眼看得到的，即是我們所稱的血尿；如果是要靠顯微鏡高倍視野來看到紅血球，且數目大於五個，即所謂的顯微性血尿。最近幾年來由於學校全面篩檢學童尿液，使得血尿病童可以早期發現。其實有血尿的小朋友並不少見，大約每一百個小朋友就有一個有顯微性血尿。

一、引起血尿的原因

(一) 腎絲球腎炎

包含鏈球菌感染後腎炎、遺傳性腎炎、過敏性紫斑症、IgA 腎病變等，一般會合併有蛋白尿出現。當然，單純性顯微性血尿也可能有腎炎的情形出現；除了要定期追蹤尿液檢查及選擇適當藥物治療外，有時候甚至需要接受腎臟切片檢查以瞭解病因及選擇適當藥物治療。

(二) 泌尿系統感染

包含鏈球菌感染後腎炎、遺傳性腎炎、過敏性紫斑症、IgA 腎病變等，一般會合併有蛋白尿出現。當然，單純性顯微性血尿也可能有腎炎的情形出現；除了要定期追蹤尿液檢查及選擇適當藥物治療外，有時候甚至需要接受腎臟切片檢查以瞭解病因及選擇適當藥物治療。

(三) 結石

如腎結石、輸尿管及膀胱結石。一般臨床上，病童會出現腰部酸痛或者頻尿情形，可安排腹部X光或腎臟超音波檢查來診斷。

(四) 家族性血尿

如果病童只有單純性血尿，可先詢問父母親是否家族成員有血尿病史，如果是良性家族性血尿，一般只要定期追蹤即可；若是家族成員有聽力障礙、腎臟功能變差的病史，病童最好接受腎臟切片檢查來排除較為嚴重的遺傳性腎病。

(五) 外傷或異物

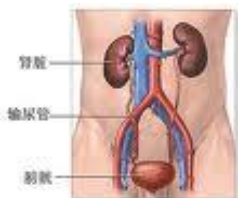
可詢問小朋友最近有沒有撞到腰部或下腹部？像膀胱外傷也會引起明顯血尿。

(六) 先天性腎臟結構異常

如游離腎、水腎、多囊腎、尿路畸型等，也是小兒血尿的可能原因。

二、檢查

一般超音波檢查可排除腎水腫、腎囊腫、結石、腫瘤、尿路構造異常、腎血管疾病等構造性的異常。而尿液檢驗，可以看出是否有合併尿蛋白、尿路感染、高尿鈣症的情形；有些病患還必須抽血檢驗腎絲球發炎及自體免疫問題。經過檢查後，如果沒有顯著病因，只是輕微顯微性血尿，大多是良性再發性血尿，並不必治療，也不需腎臟切片，只要定期追蹤；但若一旦有蛋白尿增加、腎功能異常或高血壓時，可能就需要作腎臟切片診斷及介入性治療。另外，家族中如有聽力障礙及腎功能不良者，最好也要接受切片檢查診斷遺傳性腎炎。雖然大部分兒童血尿是良性，不須治療，也不需要做過於侵入性的檢查如腎切片等，但重點是要持續的追蹤，才能在必要時不致錯失治療良機。



參考資料:

王碩盟 (2009)．血尿與泌尿系統疾病．臺北市醫師公會會刊，53 (8)，34-36。

陳宏一 (2010)．從血尿能窺見鑑別哪些疾病端倪．檢察新論，7，328-338。

護理部 編印

諮詢電話 22490088 轉 1111

臺北醫學大學・部立雙和醫院護理部內部文件，未經書面同意禁止翻印