

## 血尿について

### 【はじめに】

目で見て明らかな血尿（肉眼的）に気づいた時多くの方が『癌ではないか』と大変心配され病院に来られます。しかし、血尿には尿検査を行い初めて尿に血液が混入していることが判明する場合（顕微鏡的）があります。このように職場や学校の健診、地域健診や人間ドックなどにより発見される機会が多くなってきました。その多くは、何の症状もない（無症候性）場合がほとんどですから『大した血尿でもないのに病院に行く必要があるのか』と思われる方もあります。今まで健診で尿潜血陽性を指摘されながら放置されている方がおられるのではないのでしょうか？

今回は、血尿に隠された疾患、検査の必要性などを述べさせていただきます。血尿でお悩みの方はご気軽に相談、受診をして頂ければと思います。

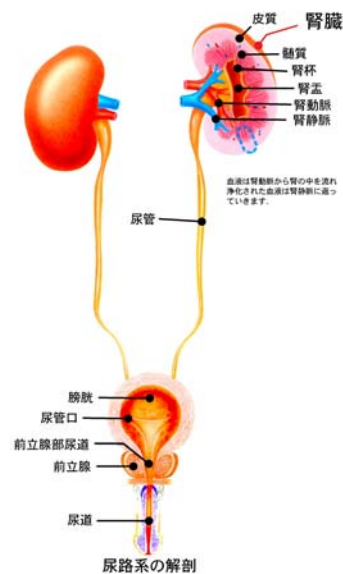
### 【血尿の分類】

大きく分けて目で見てわかる血尿かどうか、症状があるかないかで分類しています。

1) **症候性肉眼的血尿**：痛み、頻尿など何らかの症状があり、目で見て血尿がわかる状態です。尿 1000ml に血液 1ml 以上の混入で目で見て赤く認識できます。多くは尿路結石、尿路感染症などの良性疾患ですが、局所症状を伴った進行性尿路腫瘍も念頭に置く必要があります。

#### 《症状別疾患》

疼痛：尿路結石、腎盂腎炎、  
頻尿・排尿時痛：膀胱炎・尿道炎、前立腺炎、  
発熱：腎盂腎炎、前立腺炎、精巣上体炎、  
浮腫：腎疾患、



排尿障害：前立腺肥大症、膀胱腫瘍・結石、尿道狭窄、神経因性膀胱など

2) 無症候性肉眼的血尿：症状がない血尿です。尿路腫瘍の可能性は20%強に認められ、その2/3は膀胱癌です。治療を要するものに腎血管系の異常も念頭に置いて検査をする必要があります。

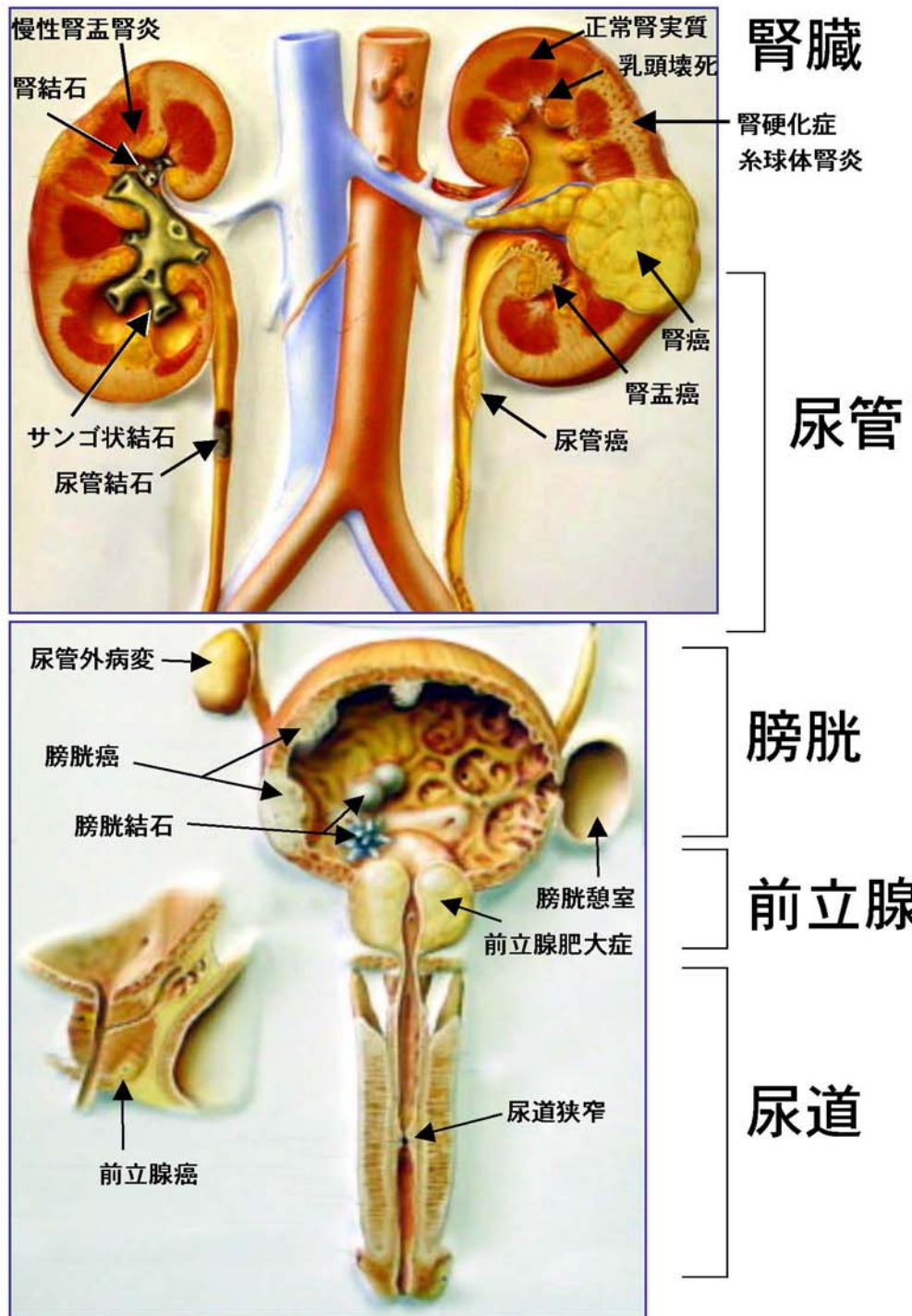
3) 無症候性顕微鏡的血尿：症状がなく、目で見ても尿の色は正常ですが、顕微鏡で見て赤血球が認められる状態です。男性では35.1%、女性では10.8%が原因不明で、尿路腫瘍は2.2~12.5%に認められます。

### 【原因】

大きく分けると内科的疾患と泌尿器科的疾患となります（表を参照）。

## 年齢と性別よりみた血尿の原因

<b>◆0 ~ 20 歳</b>	
急性糸球体腎炎	
急性尿路感染症	
先天性尿路奇形	
激しい運動	
<b>◆20 ~ 40 歳</b>	
急性尿路感染症	
尿路結石	
膀胱腫瘍	
激しい運動	
<b>◆40 ~ 60 歳</b>	
〈男性〉 前立腺肥大症	〈女性〉 急性尿路感染症
膀胱腫瘍	尿路結石
尿路結石	膀胱腫瘍
急性尿路感染症	腎盂尿管腫瘍
腎盂尿管腫瘍	腎腫瘍
腎腫瘍	
<b>◆60 歳以上</b>	
〈男性〉 前立腺肥大症	〈女性〉 膀胱腫瘍
膀胱腫瘍	急性尿路感染症
急性尿路感染症	腎下垂
腎盂尿管腫瘍	腎盂尿管腫瘍
腎腫瘍	腎腫瘍



腎臓

尿管

膀胱

前立腺

尿道

尿路の主な疾患

血尿の原因は良性から悪性までいろいろあり、尿路のいずれの部位からでも起こります。

腎臓は血液を浄化して毒素・体に余分な水分を尿として排泄します。浄化された血液は体の中に返されます。簡単にいうと腎臓は血管のかたまりで血液が充満している臓器と思って下さい。だから激しい運動でも腎が振動して血尿となることがあります。

内科的疾患とは、腎から血液がもれだす糸球体腎炎や血が止まりにくくなる血液疾患、薬剤関与などがあげられます。泌尿器科的疾患で絶対見落としではないのが悪性腫瘍です。占める割合はそう高くありませんが、腫瘍の早期はほとんどが無症状ですので唯一の所見である顕微鏡的血尿で発見するためには積極的な検査が必要と考えます。

### 血尿をきたす疾患の頻度

肉眼的血尿		顕微鏡的血尿	
尿路感染症	(33 %)	原因不明	(43 %)
膀胱癌	(15 %)	前立腺肥大症	(13 %)
前立腺肥大症	(13 %)	尿路結石症	(5 %)
尿路結石症	(11 %)	尿路感染症	(4.3 %)
原因不明	(8.4 %)	膀胱癌	(4 %)
腎癌	(3.6 %)	腎疾患	(2.2 %)
前立腺癌	(2.4 %)	腎癌	(0.5 %)
尿管癌	(0.8 %)	前立腺癌	(0.5 %)
その他	(0.6 %)	尿管癌	(0.2 %)
		その他の癌	(0.2 %)

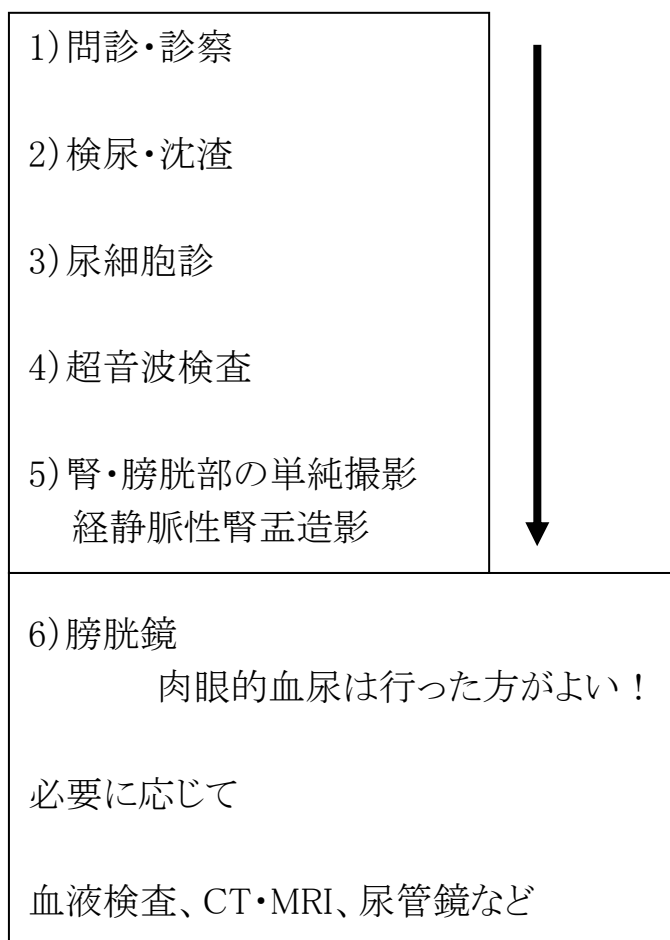
#### 【検査・治療】

当科では、侵襲性の少ない検査から順に行っています。

尿を提出するだけで行える検査として検尿・沈渣、尿細胞診があります。どちらの検査も1回で判定するのではなく3回以上は行って頂いた方がよいと思います。画像診断としては、腎・膀胱部の単純撮影、造影剤を静脈から注入して

行う経静脈性腎盂造影と超音波検査などがあります。あわせて一番皆さんが嫌がられる膀胱鏡検査がありますが、肉眼的血尿の方は是非受けて頂いた方がよいと思います。必要に応じて血液検査、CT・MRIなどを行うこともあります。疾患によっては治療が必要となりますが、ほとんどの場合経過観察となります。

## 診察・診断のながれ



### 【注意点と考え方】

自分で肉眼的血尿に気づいたらよく観察してみてください。

肉眼的血尿の大まかな出血部位の推定の仕方を述べます。

排尿初期血尿：最初に血尿（血の塊）が出て、あとの尿が透明な場合は尿道、前立腺部。

排尿終末期血尿：最初の尿は透明だが、終わりがけに血尿となる場合は、膀胱頸部（出口）あたり。

全血尿：最初から最後まで血尿の場合は膀胱、尿管、腎。

以上を受診の際にいつて頂くと大変参考になります。

かならずしも1人が1疾患とはかぎりません。『自分は以前結石と言われた』から血尿がでてもおかしくないと思えつけないで下さい。尿路結石や内科的疾患と悪性腫瘍を合併することもあります。また、顕微鏡的血尿は出血量のごく少ないからといって検査をおろそかにしないで下さい。疾患の程度と血尿の程度は関係ないことがあります。とにかく、血尿でお悩みの方はご気軽に御相談下さい。