

■解读体检报告单之尿常规篇

尿常规 检查报告

出现“+”怎么办？
医生：要重视，但不用过于恐慌

尿常规是体检的基础项目。市民拿到报告单，看到尿红细胞、尿潜血、尿蛋白等项目后面跟着“+”，往往忐忑不安，觉得是血尿或尿蛋白了。宁波市第二医院肾脏病中心主任、宁波市医学会肾脏病学分会主任委员罗群表示：大家要重视尿常规体检报告中的这些“+”，但是不用过于恐慌。

尿红细胞出现“+”，原因很多

尿红细胞后面有“+”号，意味着该项目的检查结果为阳性，也就是临床上指的血尿。

罗群介绍，临床上的血尿，是指镜下血尿或肉眼血尿。镜下血尿指的是在高倍镜视野中有3个以上的红细胞。肉眼血尿则是尿液颜色发生改变，肉眼可

见，尿液呈淡红色、淡粉色，一部分患者呈浓茶色。

常见的血尿原因有肾小球肾炎、泌尿道感染、结石、肿瘤及囊肿、畸形、外伤等。比如，慢性肾小球肾炎、紫癜性肾炎、狼疮性肾炎、血管炎等，都可能出现尿红细胞阳性；比如，肾脏结石、

输尿管结石或膀胱结石，都可能造成尿红细胞阳性；比如，肾、膀胱、输尿管的良性或恶性肿瘤，也可能造成尿红细胞阳性。

当然，服用某些药物、食品，也会改变尿液颜色。如大量吃辣椒、火龙果，就可能使尿液变红，呈一过性。

尿潜血“+”不一定是血尿

尿潜血后面跟着“+”，就意味血尿吗？

“不一定。”罗群提醒，应该将尿潜血和尿红细胞进行综合评价。尿红细胞阳性，尿潜血阳性，则为血尿；尿红细胞阳性，尿潜血阴性，则为假阴性，尿液中含大量的维生素、亚硝酸盐等还原物质，尿潜血检测受到干扰。

尿红细胞阴性，尿潜血阳性，则为假阳性，血管内溶血、肌

肉损伤等引起血红蛋白、肌红蛋白滤过入尿液中；残留的清洁剂污染，大量细菌产生过氧化酶，精液污染也会引起潜血阳性。

尿潜血阳性不等于血尿，潜血多少也不等于血尿多少，更不能根据尿潜血阳性而下肾炎的诊断。

市民的体检报告中如果出现了尿潜血“+”，该怎么办呢？罗群建议：首先，要排除污染，复

查尿常规，明确是否存在血尿。如果明确存在血尿，一定要引起重视，建议至肾内科专科就诊，进一步明确病因，查明红细胞的来源，是肾性血尿还是非肾性血尿。如通过观察尿红细胞形态（宁波市第二医院常规开展），看看是否存在异形性，以及泌尿系B超，必要时CT等检查协助判断血尿的来源，明确病因再对症治疗。

尿蛋白“+”就是有肾脏病？

潜血项目外，很多市民会发现尿常规报告单的尿蛋白项目后，往往也会跟着恼人的“+”。这一定是有肾脏病吗？

罗群解释说：蛋白尿一般分为生理性蛋白尿和病理性蛋白尿。生理性蛋白尿是指在剧烈运

动、发热等情况下出现的一过性蛋白尿，肾脏无实质性病变，随访即可。病理性蛋白尿则是肾脏有器质性病变造成的，一般多为持续性蛋白尿，需要高度重视。

罗群建议，如果体检中查出尿蛋白“+”，市民不要忽视，而是

应到专科做进一步检查。常见的检查项目有复查尿常规，做尿白蛋白/肌酐比值、24小时尿蛋白定量分析等。尿白蛋白/肌酐比值是尿蛋白敏感的检测指标，我们临床上常用于糖尿病肾病、高血压性肾病的早期筛查。

健康人群每年定期检查尿常规

罗群介绍，我国慢性肾脏病的患病率达10.8%，但是该疾病的知晓率仅为12.5%。由于肾脏的代偿功能极其强大，即使功能已经损失50%以上，一些慢性肾脏病患者仍可能没有任何症状或症状较轻。

为了肾脏健康，定期检查非

常重要。罗主任建议，健康人群每年定期检查尿常规和肾功能，同时做肾脏B超检查，从而对肾脏疾病早期发现，早期治疗。

没有肾病的健康人群，平时注意这些事可以更好地保护肾脏健康：减少盐的摄入；平衡膳食；戒烟；饮酒要适量；适当多饮

水，每天喝水约1.5升-1.8升；不憋尿；在身体可耐受情况下，保持每周5次、每次30分钟的中等强度的运动；控制体重；避免感冒。另外，要避免滥用药物，遵医嘱服药。

记者 王颖 孙美星
通讯员 郑轲

报告详情				
序号	项目名称	检验结果	参考值	单位
6	尿比重	1.020	1.003~1.030	
7	尿隐血	阴性(-)	阴性(-)^	
8	尿蛋白	弱阳性(+-) ↑	阴性(-)^	
9	尿胆红素	阴性(-)	阴性(-)^	
10	尿胆原	正常	正常^	
11	尿白细胞	阴性(-)	阴性(-)^	
12	粘液丝	4.62	0.00~7.00	/ul
13	细菌计数	932.7	0.0~8000.0	/ul
14	类酵母菌	0	0~1	/ul
15	小圆上皮细胞 数量	1.8	0.0~3.0	/ul

尿常规体检报告单。



陪了你几十年的痣肯定没事？ 35岁男子脚上一颗痣 被确诊恶性黑色素瘤

跟了自己几十年的痣肯定没问题！这是皮肤科专家在门诊常常能听到的一句话。宁波大学医学院附属医院皮肤科许素玲教授近日接诊了一位35岁的男患者，因为左边脚上一颗特别的痣，被确诊恶性黑色素瘤。

从小时候开始，这位患者的左脚脚趾侧面就有一颗比芝麻还小的黑痣，原本这颗痣一直没有太大变化，不痛不痒。但最近半年，这颗痣变得不安分起来，范围逐渐扩大，而且出现溃疡、渗水，经常有痛、痒的症状。刚开始，该患者没有把它放在心上，想着跟了自己几十年的痣，肯定没问题。直到这颗痣长到半个指甲盖大小，经常出现不适症状，影响到了生活，他才想到去医院看看。

“第一眼看到这颗痣，我就感觉不妙，它边界不清楚，表面有溃疡渗血水。”许素玲教授说，结合快速增大且长在脚部这两个特点，她判断这不是一颗普通的痣。经过皮肤镜检查，初步判断是恶性黑色素瘤，必须引起高度重视。术后的病理诊断结果也确诊了，这就是一个恶性黑色素瘤病灶，所幸尚未到晚期。

“我们身上的色素痣有1%是先天的，有99%是获得性，也就是后天性的。先天的痣出生时或出生2周内就有，有1%-12%的恶变可能，恶变概率大小与痣的大小和患者年龄都有关系。”宁大附院皮肤科王松挺主任介绍，先天的痣恶变概率大大超出获得性的痣，随着年龄增长，恶变的风险也会加大。直径达到20厘米以上的兽皮痣，恶变的概率可以达到30%，像这样的痣，如果条件允许，建议尽早在6岁-12岁以前手术处理。

在门诊经常有患者说，这是从小就有痣，长在自己身上几十年了，肯定没问题。但如果是长在头面部、四肢末端、腰际部、粘膜等容易摩擦的部位，则恶变的概率相对更高。

“如果身上的痣突然增大、颜色突然加深或是出现五颜六色的变化，有痛痒的症状，有溃疡、渗出和渗血，一定要引起足够的重视。此外，如果痣的周边出现小的‘卫星痣’，或是痣在长大的同时边缘变得不规则，呈锯齿状，也要高度怀疑是否恶变的可能。”许素玲介绍，怀疑痣有问题，首先要去正规医院的皮肤科就诊，做皮肤镜检查可以初步筛查，必要时活检病理可确诊，千万不能轻易用激光冷冻甚至用化学物品点痣、祛痣，以免错过最佳治疗时机，酿成大错。

记者 孙美星