

暑い日が続きますが体調はいかがですか？
今回は一番簡単にできて、一般的な検査
尿検査についてお話しします。



尿は血液と同じくらい、皆さんの『体の情報』を持っています。

尿検査の歴史は古く紀元前 400 年頃ギリシャの医師ヒポクラテスが尿の色調を観察したことが始まりと言われています。検査の中で一番歴史が古いんですよ。

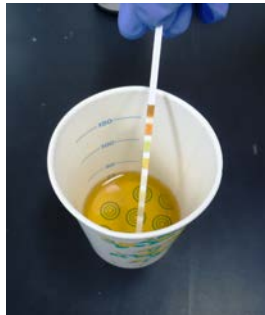
患者の皆さんが尿コップに入れた尿は実際どのように検査されているのでしょうか？



試験紙法

パッドの部分に薬品が浸み込ませてあり、尿と化学反応を起こすことで着色します。

色の変化の程度で (-) ~ (4+) と判定していきます。



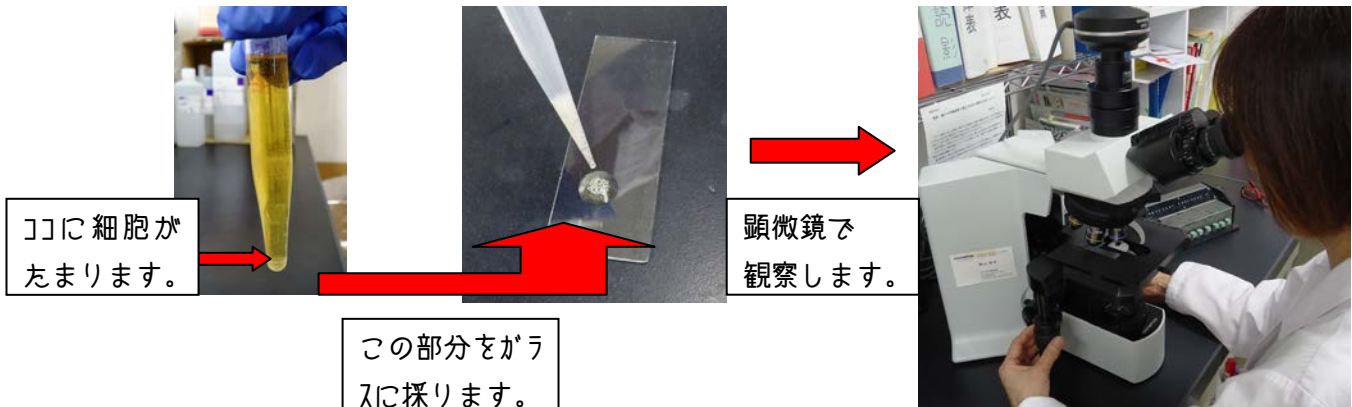
- ウロビリノーゲン →
- 潜血 →
- ビリルビン →
- ケトン体 →
- ブドウ糖 →
- 蛋白 →
- p h →



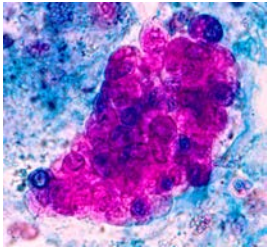
項目	基準値	異常値の場合考えられる疾患
ウロビリノーゲン	(±)	便秘、溶血性貧血、肝炎、肝硬変、肝癌など
潜血反応	(-)	膀胱炎、腎・尿路系結石症、不適合輸血、発作性夜間血色素尿症、腎疾患、腎・尿路系悪性腫瘍など
ビリルビン	(-)	胆道閉塞、肝炎、肝硬変、肝癌など
ケトン体	(-)	激しい下痢、嘔吐、飢餓、重症糖尿病など
ブドウ糖	(-)	腎性糖尿、糖尿病、甲状腺機能亢進症、副腎髄質腫瘍など
蛋白	(-)	激しい運動、起立性蛋白尿、腎疾患（急性・慢性腎炎、ネフローゼ症候群、IgA腎症、腎不全）など
Ph	5.0~7.5	酸性尿（肉類摂取、アト-剤、発熱、薬剤など）、 アルカリ尿（野菜類摂取、カ-剤、尿路感染症、薬剤など）

2 尿沈渣（にょうちんさ）

尿を遠心分離してできた沈殿物（赤血球、白血球、細胞成分などの固形物）を顕微鏡で観察することで、腎臓・尿路系の病態を把握することができます。



《尿管上皮》

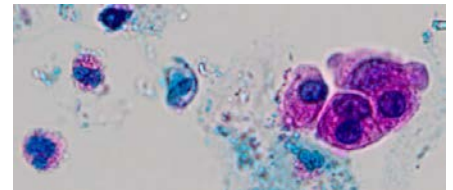


腎臓の中の尿管の内側を覆っています。試験紙法で尿蛋白陽性でこの細胞を多数認めたら腎疾患を考えます。

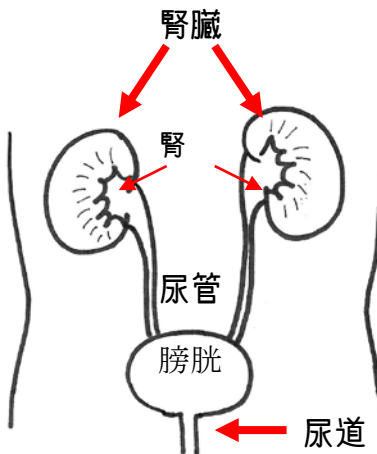
健康な人でも少しなら認められます。細菌感染で多数見られます。

《白血球》

《尿路上皮》



腎、尿管、膀胱を覆っています。正常でも見られますが、多数がたまりで出てくると、結石や悪性腫瘍を疑います。

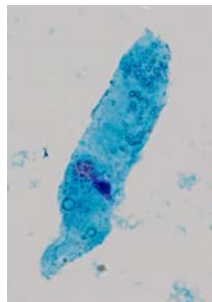


《結晶》

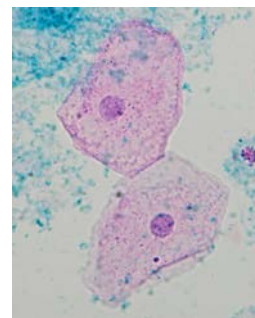


腎臓から排出された成分が物理的な作用を受けてこのような形になります。食事の影響や、病的なもの、薬剤の影響を受けて出る場合もあります。尿路結石の原因となります。

《円柱》



蛋白がゲル状になったものです。正常でも見られますが高血圧症、腎疾患、肝・胆道系疾患などでも見られます。



《扁平上皮》

尿道付近や女性の外陰部を覆っています。

これらの検査だけでは判断しません。必要に応じて血液検査、画像検査などと合わせ診断へと導きます。

尿の採り方



尿検査に最も適しているのは**中間尿**です。出始めの最初の尿には尿道や陰部の雑菌が含まれています。出始めの最初の尿はコップに採らないで中間の尿をコップに入れてください。

