

# 尿潜血阳性就是肾炎?

郑州大学第一附属医院 卢珊 王红林 朱礼阳

在门诊中,我们经常会碰到一些患者因为体检发现尿常规中尿潜血阳性而就诊。那么,尿潜血阳性就是“肾炎”吗?尿潜血到底是怎么回事呢?

## 尿潜血阳性代表的就是血尿吗?

尿潜血阳性代表尿中含有血红蛋白或肌红蛋白等。血红蛋白虽然是红细胞的主要成分,但不等同于红细胞。某些疾病,如溶血性贫血、血型不合输血、恶性疟疾、阵发性睡眠性血红蛋白尿、大面积烧伤等导致血液里的红细胞溶解破坏,释放出大量血红蛋白,超过肾小管重吸收阈值后,出现在尿液中,就会出现尿潜血阳性,但这并不能代表尿里有红细胞。

此外,肌细胞因各种原因发生坏死、破裂,可从尿中排出肌红蛋白,从而试验时出现尿潜血阳性,见于横纹肌溶解、缺血性肌坏死、先天性肌细胞磷酸化酶缺陷症等。正常人剧烈运动后也可偶见肌红蛋白尿,这个时候尿潜血的阳性并不代表有红细胞,医学上叫做假阳性。对怀疑肌红蛋白尿的患者,可以让他进行肌红蛋白定性试验进行鉴别。

尿潜血假阳性的比例很高。因此,尿常规检查通常只用于肾脏疾病的筛查,然后再进一步检查,防止漏诊。尿潜血只是提示尿液中可能有红细胞。要确定是不是有红细胞,可以和尿常规里另一项检查——尿红细胞的检查结果进行结合分析。

## 尿潜血阳性、尿红细胞升高就可以诊断为肾炎吗?

正常尿中无或仅有极少量红细胞。当尿沉渣用显微镜观察10个高倍视野(HP)平均红细胞数>3个/HP称为血尿。

仅靠显微镜检查出的血尿,称镜下血尿;若出血量超过1毫升/升的尿液,尿可呈淡红色、洗肉水色或血样尿,称肉眼血尿。

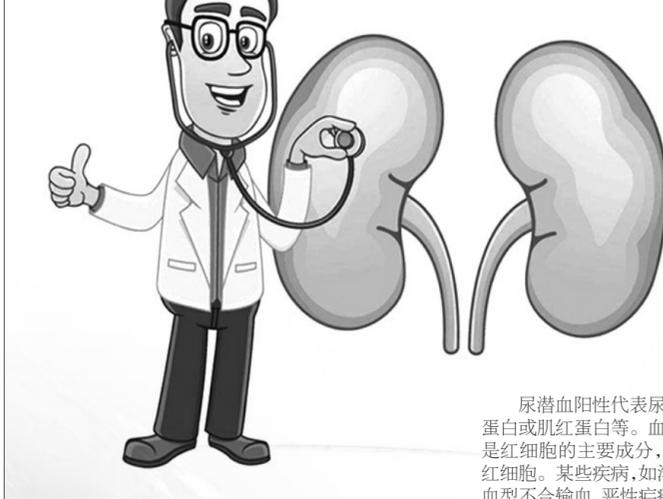
尿中红细胞增多见于:一、内科性血尿——各种原发性肾小球肾炎、狼疮性肾炎等。二、外科性血尿——尿路感染、结石、泌尿系统的畸形、肿瘤。三、生理情况——剧烈运动、发热等。

尿红细胞形态有助于鉴别肾小球血尿和非肾小球性血尿,判断血尿的来源。肾小球血尿红细胞形态呈多样性,细胞大小不等。

尿中红细胞增多见于:一、内科性血尿——各种原发性肾小球肾炎、狼疮性肾炎等。二、外科性血尿——尿路感染、结石、泌尿系统的畸形、肿瘤。三、生理情况——剧烈运动、发热等。

尿红细胞形态检查只能作为一种初筛血尿来源的方法,最后仍需结合临床及其他检查结果。若同时尿检有明显蛋白尿和(或)红细胞管型,有助于肾小球源性血尿的确定,才可以临床诊断为肾炎综合征。

### 专家连线



## 尿潜血阳性代表什么?

尿常规是医院里最常见的检查项目,其中常规包含尿潜血试验。

尿潜血试验是通过在尿中加入过氧化物和氧化性显色剂后,因血红素有过氧化物酶样活性,可催显色剂氧化出现特有的颜色,此即尿隐血试验阳性。

当尿液中含有血红蛋白、肌红蛋白、对热不稳定酶、细菌等时,加入过氧化物和氧化性显色剂后,发生化学反应,尿潜血就会出现阳性。根据显色颜色的深浅,化验单就会相应标记几个“+”号。

### 实用验方

## 治疗小儿咳嗽验方

郑州市金水区总医院 刘洪峰

#### 风寒咳嗽

症状:以咳嗽、鼻塞、流清涕、喉痒、恶寒无汗、微发热,痰色白稀薄等为主要症状。

方药:苏叶6克,前胡6克,香附4.5克,荆芥6克,紫菀9克,百部6克,生姜3片。水煎服,每日两三次口服。

#### 风热咳嗽

症状:以咳嗽不爽、痰黄黏稠、口渴咽痛,伴有发热、恶风头痛等为主要症状。

方药:桑叶9克,金银花6克,大青叶6克,杏仁4.5克,生石膏12克,白前3克,甘草3克。水煎服,每日两三次口服。

#### 燥热咳嗽

症状:以痰少不易咯出,或干咳无痰、鼻唇干燥、咽干喉痒,或有身热恶风等为主要症状。

方药:苏叶6克,沙参12克,陈皮6克,枇杷9克,半夏3克,杏仁6克,桔梗9克,甘草6克。水煎服,每日2次口服。

#### 痰热咳嗽

症状:以咳嗽痰多、黄稠难咯,咽干口渴,发热面赤,大便干结,小便短赤等为主要症状。

方药:瓜蒌12克,贝母9克,桑白皮6克,黄芩10克,枳实6克,生大黄2克,粳米6克。水煎服,每日2次口服。

#### 痰湿咳嗽

症状:以咳嗽痰多,胸膈满闷,神倦肢乏,舌苔白微腻等为主要症状。

处方:半夏3克,茯苓12克,陈皮9克,苍术6克,厚朴6克,甘草3克。水煎服,每日2次口服。

#### 气虚咳嗽

症状:以咳嗽无力、痰白清稀、气短懒言、面色白等为主要症状。

方药:党参10克,白术6克,茯苓9克,桔梗10克,陈皮6克,炙甘草4.5克,粳米6克。水煎服,每日2次口服。

本版药方需在专业医生指导下使用

### 经验之谈

## 参芪四(物)四(逆)汤治重度贫血

偃师市高龙镇石牛村卫生室 王彦权

病例:李某,女,35岁,偃师市高龙镇人,2017年9月初来诊,重度贫血,面黄,耳赤苍白,皮肤黄,手发黄,少气无力,腿无力,怕冷,舌淡红,苔薄白,脉沉,有乙肝、肾病史。笔者叮嘱患者去医院输血,患者不去,因对我十分信任,让我用中药为其调理。

处方如下:附子6克,干姜6克,甘草15克,黄芪15克,红参6克,当归10克,白芍20克,熟地40克,川芎10克,大枣3枚。

方解:四物汤为补血基本方,中医人都知道,故为君;因患者贫血严重,又少气无力,故加参芪,补气助生血为臣;患者腿困、怕冷、肾阳不足,故佐四逆,既可温肾助阳,又可阳助阴长、阳中求阴,还可防滋腻碍胃,静中有动,加强补血作用。因方证对应,故效如桴鼓!

## 治震颤麻痹伴睡眠障碍验案

四川省彭州市通济镇姚家村卫生所 胡佑志

病例:周某,女,今年68岁。患者自述夜间睡眠困难,平均睡眠时间2~4小时。眠浅,多梦,四肢不自主抖动,步态不稳,饮水呛咳,吞咽困难,言语不利,流涎,夜间翻身困难,急躁,汗多,大便干,小便频繁,舌质红,苔薄黄,脉弦细。

中医诊断:辨证为肝气郁滞、阴虚阳亢,属不寐症。

醒,大便正常。遂守上方,龙齿加至20克,加酸枣仁10克,茯神15克。水煎,取药液,每日服3次,每日1剂,连服7剂。

查体:见咽反射减弱,双上肢静止性震颤,四肢肌力尚可,肌张力增高。

治法:疏肝理气,滋阴潜阳。

二诊:患者述说睡眠时间较前延长,四肢抖动减轻,仍睡眠浅,容易

西医诊断:帕金森病(震颤麻痹)。

方用:柴胡、陈皮、当归、玄参、地龙各10克,白芍、龙齿、合欢花各15克,川芎、薄荷、川牛膝、炒蒺藜各12克,生龙骨、生牡蛎各20克,甘草6克。水煎,取药液,分3次服,每日1剂,连服7剂。

按:本方选柴胡疏肝理气,养血柔肝,重镇安神。又因周某久病多虚,用白芍滋阴柔肝,当归补血养血,川芎活血化痰,地龙祛风止痉,合欢花疏肝解郁、理气,故疗效满意。

### 稿约

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验之谈》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。投稿邮箱:343200130@qq.com 联系人:杨小沛 联系电话:(0371)85967338 来信地址:郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东30米医药卫生报社



### 本期医生简介:

马晓钢,洛阳市洛龙区诸葛镇西马村卫生室医生,执业医师,从事临床工作17年,擅长对脑卒中后遗症的康复治疗及颈肩腰腿痛的诊治。

## 对偏瘫,应进行个体化综合治疗

马晓钢

这里的偏瘫是指由卒中后引起的一系列以局灶性神经功能缺失造成的肢体功能障碍和语言功能障碍为特征的卒中后遗症。

随着老龄化的加剧,生活节奏的加快,压力不断增加,卒中的发生率也不断攀升。在临床实践中,每个患者的运动习惯、生活方式和处理社会事务的方式各不相同,因而没有哪两个患者具有相同的症状,或因相似的症状而表现出相同的功能障碍。因此,在偏瘫后遗症的治疗过程中,没有适合所有患者的治疗处方。

那么,我在治疗卒中后遗症的过程中是如何制定治疗方案的呢?

病例一 郭某,女,70岁,脑梗死发病23天后,患者家属告诉我,患者夜尿15分钟一次(尿失禁),流涎,四肢无力,经当地中医院治疗10天效果欠佳,转诊至我处。

经查体及查看患者住院时的检查结果,结合其临床情况,我辨证后认为,这是“虚证”病后脏腑失养,尤其是肺、脾、肾功能失调。我采用针刺命门穴、肾俞穴、膀胱俞穴、委中穴等穴位,艾灸关元穴、气海穴、足三里穴、中极穴、百会穴等穴位等疗法,并配合补气养血之中成药(如黄芪口服液、生脉饮等)对患者进行治疗。

另外,从康复理论方面考虑,引起尿失禁的主要原因是患者失去了认知,感觉没有什么东西能够提醒她去上厕所。了解了这一点,我又引导患者建立信心,逐步建立认知,叮嘱其家属制作安全固定的起床时间表和叫醒工具。经过约一周的治疗,患者的起夜次数减少到了两三次。停止针灸治疗,叮嘱其继续服用中药,两周后复查。随访半年无复发。

理论:“中枢神经系统损伤不能修复”这个观点一直持续了很长时间。随着神经病学领域的不断研究,大家的观念也发生了实质性的变化。有专家提出,大部分中枢神经系统损伤引起的运动障碍或多或少地被完全代偿,这是因为神经组织在正常情况下固有的适应和响应的结果。即使是神经系统的实质性损伤,也能利用神经系统未受损部分的全部能力进行代偿。这是自然发生的,既不是损伤的逆转,也不是被破坏的神经组织再生,而是靠神经系统残余部分的重组。

#### 病例二

贾某,女,76岁,脑梗死后半个月,右下肢软瘫,出现认知障碍、头晕等症状,在当地医院治疗,病情稳定后直接到我处治疗。

我采用针刺百会穴、环跳穴、阳陵泉穴、足三里穴、三阴交穴等穴位,艾灸关元穴、气海穴等穴位,并运用中药熏蒸患肢和神经激活再通术,配合下肢功能康复训练,综合治疗10天后,使患者可独立行走。

每个单独成功的病例不能说明什么问题。我认为卒中后遗症治疗,首先是对原发病(如高血压病、高血脂症、糖尿病、动脉粥样硬化等有脑卒中的高风险疾病)进行治疗,控制和戒烟、喝酒、肥胖等高危因素;其次,治疗方案是联合了针灸、电疗、磁疗、中药熏蒸、中药方剂的内外服及治疗性锻炼等的综合方案,早期(发病初期病情稳定后到6个月以内是最佳治疗期)即进行治疗性干预,能显著提高患者的恢复进程。

正确的治疗方案和病情稳定后的连续性治疗以及不间断的康复指导,是患者逐步回归社会、减轻家庭负担及自我照顾能力的提升等身心健康发展的保证。

欢迎您在本栏目分享您的临床技术、经验、用药方法,甚至“绝招”。文章只讲实操无须理论,一定要真实有效。请填写清楚您的地址及联系方式。欢迎您踊跃参与,积极投稿。 投稿邮箱:343200130@qq.com 联系人:杨小沛 联系电话:(0371)85967338

## 不容忽视 老人感冒可导致肺部严重感染

本报记者 卜俊成 通讯员 李艳华

秋季气温变化不定,老人抵抗力相对较差,很容易患上感冒。如果不加重视,易诱发肺部严重感染,甚至威胁到生命安全。

病情的进一步发展,会逐渐出现咳嗽、咯痰等症状,痰液多为清稀的白痰。

连翘、荆芥、防风、薄荷、牛蒡子、桔梗、白芷、甘草等,具有疏风清热、发表宣肺的功效,主要用于头痛体困、发热恶寒、鼻塞流涕、咳嗽咽痛的风热感冒患者。

语,医生表示,老年人应根据身体实际情况,注意适时添加衣物,切不可故意逞强。中医强调“寒从脚起”,老人

人可以每天晚上用热水泡泡脚,既解乏,又利于睡眠,还可以改善局部血液循环,驱除寒冷,促进代谢,最终达到养生保健的目的。

前一段时间,76岁的陈老先生就因为感冒住进了医院。原来,陈老先生曾患哮喘,刚感冒时他并没当回事。后来随着咯痰的增多,他竟出现了肺部感染和昏厥的症状,幸亏家人及时将其送到医院,才保住了生命。

已经发表的相关研究结果表明,感冒舒颗粒辨证治疗风热感冒,效果让人满意。

此外,老人要多进食富含维生素丰富的食物,保证一日三餐,切忌空腹。气虚、体弱的老人,建议常服用一些枸杞、红枣、当归等补品;加强体育锻炼,以中等强度的锻炼效果最佳,可以选择快走、慢跑、打太极等运动形式,运动后如有出汗要及时擦干,注意保暖。

针对“春捂秋冻”的养生谚

据医生介绍,秋季感冒多为风寒感冒或风热感冒。风寒感冒的患者早期常表现为打喷嚏、流清鼻涕、咽喉痒等症状。这类患者一方面会感到明显怕冷,另一方面身体却还在发热。随着

针对风热感冒,用药多以辛温解表、宣肺止咳为主。针对风寒感冒,以及由风寒转为风热的感冒,可以选用河南信心药业有限公司研制生产的感冒舒颗粒。该药的主要成分为大青叶、

## 对待糖尿病患者,体检时应注意什么?

河南省中医院 卢慧青



糖尿病患者体检时,医务人员需要注意什么呢?糖尿病患者由于较长时间禁食、禁水及体检时活动量大,比较劳累,可造成低血糖。医务人员可从以下几方面注意:

一、可以提前几天先开好检查单,让患者办理好体检手续。二、叮嘱患者体检当天尽早到医院,减少等待时间。

四、在完成所需空腹检查后,可立即告知患者按日常习惯进食并服药。待进食、服药后,再进行其他检查。 总之,在糖尿病患者体检过程中,医务人员一定要谨防患者出现空腹过久引发的低血糖情况。

信心讲堂 信心药业 心正药精 始于1953年