



だれもが最初はヤバレジだった
聖路加チーフレジデントが
あなたをできるレジデントにします!



聖路加国際病院 血液内科部長 監修 ● 岡田 定
聖路加国際病院 内科チーフレジデント 執筆 ● 藤井健夫 佐藤真洋 関 治先

ヤバレジ：研修1年目レジデント。ガッツはあれど、なぜかいつも空回り。性格は素直で快活。体力には自信アリ！

チーフレジ：念願のチーフレジに就任し、気合と意欲は充分。今度こそ頼れる先輩と呼ばれるか!? おとぼけは健在か!?

デキレジ：研修2年目レジデント。お嬢様育ちでマイペース。教科書的知識を駆使してできるところを見せたいが…。

アテンディング：指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。

連載 第23回

血尿と蛋白尿 ～正しく診断しよう～

関 治先

First Step：血尿の原因を診断しよう

Second Step：経過観察でよい蛋白尿とそうでない蛋白尿を見分けよう

Third Step：病的な血尿や蛋白尿を見逃さない

First Step：血尿の原因を診断しよう

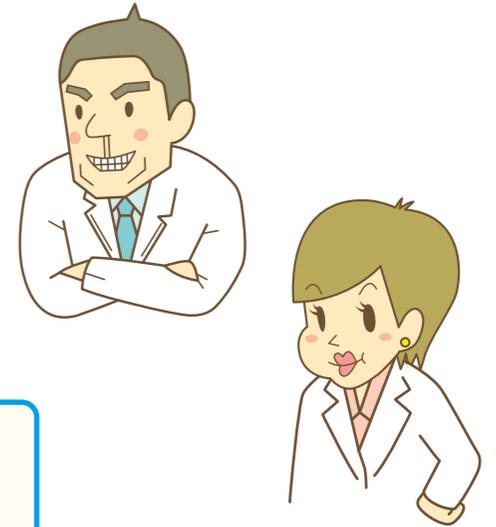
- 「尿潜血反応陽性＝血尿」ではない。尿潜血反応が偽陽性や偽陰性になる疾患を知っておく。
- 血尿は糸球体性と非糸球体性に分類できる。
- 非糸球体性血尿で最も大事な鑑別疾患は、尿路の悪性腫瘍！ リスクを把握してしっかり検索しよう。

Second Step：経過観察でよい蛋白尿とそうでない蛋白尿を見分けよう

- 蛋白尿は、腎疾患の結果だけでなく原因にもなる。
- 通常の尿蛋白試験紙法では、濃縮尿やpHが高いときは偽陽性、pHが低いときやグロブリンの蛋白尿のときは偽陰性になりうる。解釈には注意しよう。
- 一過性の蛋白尿や起立性蛋白尿は予後良好。正しく診断して不必要な介入は避けよう。

Third Step：病的な血尿や蛋白尿を見逃さない

- 変形赤血球を伴う血尿、0.5 g以上の持続的蛋白尿、尿沈渣で円柱、腎機能障害などがあれば、糸球体疾患を強く疑う。
- 糸球体腎炎などの腎実質病変を疑ったら、病歴、身体所見、臨床検査から鑑別診断を考える。必要があれば腎生検をして診断を確定しよう。



1st STEP

血尿の原因は？

尿潜血反応→陽性 ≠ 血尿

血尿 → 糸球体性
→ 非糸球体性
特に尿路の悪性腫瘍に注意！

2nd STEP

蛋白尿→経過観察？それとも…？

● 蛋白尿＝腎疾患の結果 + 原因

● 尿蛋白試験紙法 → 濃縮尿・pH(高) → 偽陽性
→ グロブリン(高)・pH(低) → 偽陰性

● 一過性、起立性は予後良好

3rd STEP

病的な血尿や蛋白尿を見逃さない

- 変形赤血球を伴う血尿
- 尿沈渣で円柱
- 0.5 g以上の持続的蛋白尿
- 腎機能障害 など