

尿検査で何がわかるの

尿検査



尿検査で何がわかるのでしょうか…

尿は腎臓と言う臓器で作られます。腎臓はいわば血液から不要な物質を濾過する臓器です。腎臓で作られた尿は、尿管を通して膀胱に集められ、不要な成分と水が尿として体外に排泄されます。様々な疾患によって、尿中に本来は含まれない成分が混じってきます。

尿検査は、これらをチェックし、腎臓・肝臓・泌尿器系、糖尿病などの初期診断に用います。

【尿定性検査】

検査項目	基準値 (単位)	検査でわかること
色調	淡黄色～淡黄褐色	尿に含まれる成分を類推します。
混濁	透明～薄濁	尿の濁りの程度の指標となります。
pH	4.6～8.0	尿の酸性・アルカリ性の程度を調べる検査です。
S.G(比重)	1.006～1.030	尿の濃さの指標となります。脱水状態が進行すると濃縮尿となり、逆に水分の多量摂取では希釈尿となります。
蛋白	(-)～(+/-)	腎症の初期診断に用いられます。健常者では通常、尿に蛋白は排泄されません。(運動後、入浴後、身体負荷がかかった場合などでは少量の尿蛋白が誘発されることがあります。)
クレアチニン半定量	50～150mg/dℓ	尿の濃縮度をあらわす指標に用いられます。
P/C比	正常域	1日蛋白排泄量の目安となる計算式です。
糖	(-)	糖尿病の初期診断に用いられます。血液中の糖濃度が高くなると尿中に糖が排泄されます。
ケトン体	(-)	糖質代謝異常の初期診断に用いられます。糖の代謝障害が起こると、肝臓で糖の代わりに脂肪酸が利用されケトン体が生じ、尿中に排泄されます。
ウロビリノーゲン	0.1～1.0EU/dℓ	肝機能の初期診断に用いられます。
ビリルビン	(-)	
潜血	(-)	腎・尿路系の出血を伴う疾患の検出に用いられます。肉眼で確認できない微量の赤血球やヘモグロビン、ミオグロビンを検出します。
白血球	(-)～(+/-)	尿路感染症の初期診断に用いられます。膀胱炎や腎盂腎炎などの尿路感染や炎症がある場合、白血球が増加します。
亜硝酸	(-)	尿路感染症の初期診断に用いられます。
尿クレアチニン		腎臓から排泄される物質で、尿の濃縮度の指標です。
U-TP	50～150mg/dℓ	腎障害の指標となる検査です。
U-TP/Cre		1日蛋白排泄量を推定する計算式です。

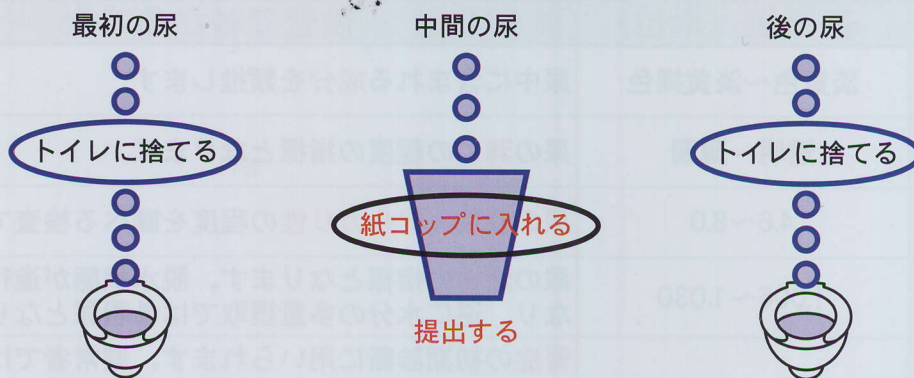
【尿沈渣検査】

尿沈渣	尿中の有形成分(赤血球・白血球・円柱・上皮細胞)を顕微鏡で調べる検査です。腎臓、尿管、膀胱など尿路系の状態がわかります。
-----	--

尿検査の豆知識

【正しい採尿方法】 中間尿が望ましい

排尿の際は前半の尿は捨て、“中間尿”を尿コップに採り、後の尿も捨ててしまいます。



なぜ『中間尿で検査をしたほうがよいのでしょうか？』

出始めの尿には、常在菌や分泌物が多く混在しているため、汚染による影響を防ぐために中間尿が望ましいとされています。無理なら中間尿でなくてもかまいません。

【採尿時の注意事項】

- ビタミン剤や清涼飲料水は尿糖値に影響を与えることがあります。尿検査の前日はできるだけ控えるようにしてください。
- 生理の時期に採尿を指示されたときは、主治医、職員などにお知らせください。
- 排尿直後で今すぐに尿が出ないときは、水分を摂取して、30分程度待ってから再度採尿してみてください。
- 尿が少ししか出ないからといって水を混ぜるようなことは絶対しないでください。

【毎日、尿を観察して健康チェック】

病気が手がかかりとして尿を観察し始めたのは紀元前400年ごろ医学の父と呼ばれているヒポクラテスの時代からすでに行われていたと言われています。

排尿は生きていく上で欠かせない行為です。毎日何度もあることだからこそ、観察しているうちに変化を感じられるようになります。何を食べたのか、何を飲んだのかによって色や臭いが変わってきます。

このように、毎日尿の観察をすることで、簡単に健康チェックができます。

詳しい検査内容については大垣市民病院ホームページをご覧ください。URL:<http://www.omh.ogakigifu.jp/>