

尿液糞便檢查 Urine and Stool examination

尿液常規檢查 Urine examination

檢查項目	臨床意義
外觀	正常的尿液顏色呈黃色或淡黃色、無雜質。
尿蛋白定性檢查 Urine Protein	若腎臟的功能正常，尿液中應僅有極微量蛋白，甚至是零。當報告為 1+，可能表示每天約有 300~400mg 的尿蛋白從尿液中流失，已達到臨床上蛋白尿的定義，建議進一步追蹤檢查。
尿糖定性檢查 Urine Sugar	當血糖超過一定值時，會有一些糖份被排到尿液中，使尿糖檢測呈陽性。此現象多發生在糖尿病患者，應進一步做更詳細的檢查。
尿膽素原檢查 Urobilinoge	尿膽素原過高表示可能有溶血性黃疸、急性肝炎或肝硬化等疾病；但尿中若全無尿膽素原也非正常，可能有膽道阻塞等問題，需綜合判斷。
膽紅素檢查 Bilirubin	膽紅素為衰老紅血球中血色素分解後的代謝產物，若大量出現在尿液中，可能是膽道阻塞或肝臟疾病。
酮體檢查 Ketone body	為體內脂肪代謝不完全產物，酮體陽性常見於糖尿病患者，但也見於飢餓、發燒、甲狀腺機能亢進、懷孕...
酸、鹼度反應 PH	酸鹼度高於 8 表示尿液呈鹼性，可能有尿路感染或發炎、腎功能不良。酸鹼度低於 5 時表示尿液呈酸性，可能正處於饑餓狀態或有酮酸症現象，需配合其他證據判斷。
亞硝酸鹽檢查 Urine Nitrite	若呈陽性時，表示泌尿系統可能受到革蘭氏陰性細菌感染，需進一步確認。
比重檢查 Specific gravity	尿液比重過高常見於脫水、嘔吐或糖尿病、充血性心臟衰竭等；比重過低則常見於水份攝取過多、使用利尿劑或尿崩症、多囊性腎病等。
尿潛血 Urine Occult blood	當尿中有血、血色素或肌紅蛋白時，潛血反應都可能呈現陽性，一般建議與尿液鏡檢中的紅血球綜合判讀。 血尿最常見於腎結石，其他如尿路感染或腫瘤、腎炎等，都有可能出現血尿，應進一步檢查。
白血球酯酶 Leukocyte rsterase	若尿液中有白血球聚集現象表示可能有尿路系統感染。

尿沉渣鏡檢 Sediment

尿液中含有少數固形物，可以利用離心的方式取得，稱之為尿沈渣，其來源主要為腎臟或泌尿道的上皮細胞、血液循環細胞、或在腎小管或集尿管所形成的圓柱體等，甚至微生物、寄生蟲、腫瘤細胞等，都可能在尿液沉渣中出現，另外，也可能觀察到尿沈渣中的結晶物質。

檢查項目	臨床意義
尿紅血球[尿沈渣] Urine RBC(Sediment)	尿路系統自腎臟、輸尿管、膀胱至尿道，其中任一部位出血都可能使尿液中出現紅血球，包括尿路感染、結石、腫瘤、外傷或男性攝護腺疾病等。尿中沈渣鏡檢中也同時發現有紅血球，則可推測病源可能在腎臟方面。
尿白血球[尿沈渣] Urine WBC(Sediment)	正常尿液中可能出現少量 WBC。當 WBC 增加時，大多是感染引起的，因此白血球可代表急性感染的存在。
尿圓柱[尿沈渣] Urine Cast(Sediment)	過多的尿圓柱體為異常，是腎臟病變相當重要的指標，應進一步檢查。
結晶體[尿沈渣] Urine Crystal(Sediment)	結晶體少量存在為正常現象，但若合併有半胱氨酸結石、草酸鈣、白胺酸、膽固醇、結石、藥物結石等，建議進一步檢查。
上皮細胞[尿沈渣] Urine Epithelial Cell(Sediment)	過多上皮細胞聚集時，可能顯示腎小管上皮受損嚴重，應考慮腎炎、類澱粉症、重金屬中毒或其他人為干擾因素所致。

糞便檢體 Stool examination

檢查項目	臨床意義
寄生蟲卵濃縮法 conc.method of ova	寄生蟲大都是在卵或幼蟲的狀態進入人體，在體內繁殖，其中一部分蟲卵會混在糞便內排出。若檢查為陰性則表示此次採檢的檢體中並未發現寄生蟲或蟲卵。
糞便潛血免疫法 iFOBT	若下消化道有出血狀況，糞便中就會驗出潛血反應，可能原因如痔瘡、腸癌或息肉等；但檢查結果為陰性不代表沒有腸胃道疾病，應配合臨床症狀，必要時建議進一步腸胃鏡檢查。