



1 尿液檢查在看什麼？



化學試紙 Dipstick

一條試紙上有 **10 個小色塊**，泡進尿液後跟色卡比顏色：酸鹼值、比重、尿膽素原看數字，其他 7 項看有沒有、有多少（-）、+/-、+、++++）。



沉渣顯微鏡 Sediment

尿液離心後在顯微鏡下看：**紅血球、白血球、上皮細胞數數量**，圓柱體、結晶、細菌看有沒有。兩種方法互補，要一起看。

2 這幾項在看什麼？

化學試紙 10 項（UTITEST 10A，用顏色比對）

項目	正常	異常時可能代表
酸鹼值 pH	5.0~8.0	偏酸：高蛋白飲食、脫水、空腹太久；偏鹼：泌尿道感染、吃素、尿放太久才驗 色卡：5.0、6.0、6.5、7.0、7.5、8.0、8.5
比重 SG	1.005~1.030	偏高：水喝太少、脫水；偏低：水喝很多，或腎臟濃縮尿液的能力變差 色卡：1.000、1.005、1.010、1.015、1.020、1.025、1.030
蛋白 PRO	(-)	腎臟受傷的早期警訊；運動、發燒、站太久後可能暫時陽性 色卡：±（微量）、+ 30、++ 100、+++ 300、++++ 1000 mg/dL
糖 GLU	(-)	血糖太高、糖尿病；吃某些降血糖藥（SGLT2 抑制劑）本來就會陽性 色卡：+/- 0.1、+ 0.25、++ 0.5、+++ 1、++++ 2 g/dL
膽紅素 BIL	(-)	肝臟、膽道的問題（例如肝炎、膽道阻塞），尿色會像茶 色卡：+、++、+++、++++
尿膽素原 URO	0.1~1.0	偏高：肝臟功能異常、紅血球被破壞太多（溶血） 色卡：0.1（正常）、1、2、4、8 mg/dL
潛血 BLD	(-)	尿中有血：生理期、劇烈運動、結石、感染；少數是肌肉受傷 色卡：±、+、++、+++、++++
酮體 KET	(-)	身體在燒脂肪：空腹太久、生酮飲食、嘔吐；糖尿病人要小心酮酸中毒 色卡：± 5、+ 15、++ 40、+++ 80、++++ 160 mg/dL
亞硝酸鹽 NIT	(-)	尿中可能有細菌（泌尿道感染）；陰性也不能完全排除 色卡：+
白血球酯酶 LEU	(-)	尿中有白血球：泌尿道發炎或感染 色卡：±（微量）、+、++、+++、++++

沉渣顯微鏡（每個高倍視野幾個）

項目	正常	異常時可能代表
紅血球 RBC	0~5	跟潛血一起看：結石、感染、腎臟或膀胱的問題
白血球 WBC	0~5	跟白血球酯酶一起看：泌尿道發炎、感染
上皮細胞 EPI	0~5	多半是採尿時帶到的，太多表示沒留中段尿
圓柱體 Cast	沒看到	腎小管做出來的「模子」，大量或特殊種類要注意腎臟
結晶 Crystal	沒看到	和飲食、喝水少有關；某些結晶和結石有關
細菌 Bact	(-)	加上白血球多，可能是泌尿道感染

3 分級怎麼看？符號越多、數量越多，程度越明顯

化學試紙	(-)	+/-	+	++	+++	++++	
程度	正常	極少量	少量	中等量	偏多	大量	極大量
沉渣顯微鏡 個 / 高倍視野	0 ~ 5	6 ~ 10	11 ~ 19	20 ~ 29	30 ~ 49	50 ~ 99	≥100
嚴重程度 越往右越高 →							

試紙的 +/-、+~++++ 是「大約多少」；每一項、每個廠牌一格代表的濃度不一樣，同一個符號在不同項目不能直接比。化學和顯微鏡 **不一定完全一樣**（例如紅血球破掉時，潛血陽性，顯微鏡卻看不到）；**只驗一次不能診斷**。

4 異常的時候，可以怎麼做？

先避開影響因素，再驗一次確認。很多尿液異常是暫時的，重驗常常就恢復正常；一直異常才需要進一步檢查。

- 重驗前：避開生理期前後 3 天、前一天不要劇烈運動；早上起床第一次的尿最準。
- 留中段尿：先洗手、清潔尿道口，前面一點尿解掉，接中間那段，最後的再解掉。
- 多喝水、不憋尿：可以減少泌尿道感染和結石（醫師要您限水的除外）。

5 什麼時候要看醫師？

正常	(-) 或 0~5：維持多喝水、不憋尿，定期健康檢查。
極少量、少量	+/-、+ 或 6~19：避開生理期、運動，1~2 週內重驗；沒有症狀、重驗正常就不用擔心。
中等量以上	++ 以上、20 以上，或重驗還是異常：請到泌尿科或腎臟科；有頻尿、解尿痛請到泌尿科或家醫科。40 歲以上一直有血尿，要排除腎臟或膀胱的腫瘤。

請盡快就醫：發燒、發冷合併腰痛（可能是腎臟發炎）；看得到的血尿或血塊；腰部突然劇痛（可能是結石）；尿不出來。