

## هماچوری در ادرار ( خون شاشی )



هماچوری ( خون شاشی ) به معنای وجود خون بخصوص گلبولهای قرمز در ادرار می باشد. این حالت چه میکروسکوپی باشد و یا چه از طریق چشم غیر مسلح دیده شود. نشاندهنده وجود خونریزی در سیستم مجاری ادراری و تناسلی می باشد. خونریزی ممکن است به یکباره بوده یا اینکه مکرر باشد. علل ایجاد کننده این حالت از علل بی خطر مثل عفونتها تا علل خطرناکی مثل بیماریهای کلیوی یا سرطان ها متفاوت می باشد. بنابراین در صورت وجود چنین حالتی حتماً باید به پزشک مراجعه نمود.

### انواع هماچوری ( خون شاشی )

دو نوع است . میکروسکوپی و قابل رویت با چشم

گاهی اوقات بعضی از افراد بدون وجود هیچگونه دلیلی، مبتلا به فرم میکروسکوپی هماچوری هستند که این امر طبیعی می باشد. در هماچوری قابل رویت با چشم ، ادرار به رنگ صورتی ، قرمز یا قهوه ای روشن در می آید و گاهی ممکن است حاوی لخته های کوچک خون باشد. مقدار خونی که در ادرار می باشد با شدت علت آن رابطه ای ندارد.

هماچوری ناشی از رژه : در این حالت بعلت رژه یا پیاده روی طولانی و ثانویه به ضربات وارده به مثانه در طی این فعالیتها ممکن است هماچوری رخ دهد.

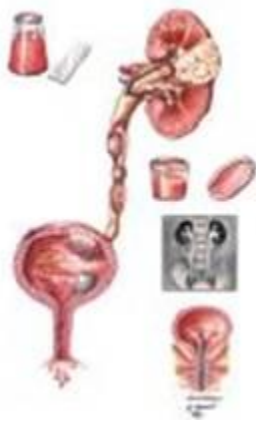
رنگ قرمز ادراری که بعلت وجود خون در آن نباشد، منجر به بروز حالت هماچوری کاذب می شود. بعضی داروها، رنگهای خوراکی و سبزی ها منجر به بروز چنین حالتی می شود.

### علل

بروز هماچوری می تواند به علل بسیار زیادی باشد که شایعترین آنها شامل بزرگی خوش خیم پروستات ، سنگهای کلیوی ، داروها ( کینین ، ریفامپین، فنی توین )، ضربه ها، سرطانهای سیستم ادراری ، انسداد در مجاری ادراری ، عفونتهای ویروسی مجاری ادراری یا عفونتهای منتقله از راه تماس جنسی بخصوص در زنها می باشد.

علائم و نشانه ها

در بسیاری از موارد وجود خون در ادرار تنها علامت بیماری زمینه ای می باشد. اما در سایرین نیز ممکن است علائم دیگری نظیر درد شکمی، کاهش شدت ادرار، تأخیر در ادرار ناکامل، تب، ادرار مکرر، درد در حین ادرار و تمایل شدید به ادرار کردن وجود داشته باشد.



## تشخیص

طبقه بندی این که در کدام مرحله از ادرار فرد دچار هماچوری شود مهم می باشد. و تا حدی نشاندهنده منشاء بیماری زمینه ای است. هماچوری در ابتدای ادرار ناشی از درگیری پیشابراه یا پروستات خواهد بود. گاهی وجود علائم دیگر می تواند محل یا علت خونریزی را مشخص نماید. درد شکمی می تواند ناشی از التهاب کلیه یا حالب ها ثانویه به ضربات، عفونتها و سرطانها باشد. کاهش شدت ادرار، تأخیر در ادرار یا ادرار ناکامل ناشی از درگیری مجاری ادراری تحتانی مثلاً ثانویه به بزرگی خوش خیم پروستات یا سرطانها می باشد. وجود تب می تواند ناشی از عفونت کلیه ها یا حالب ها باشد. درد پهلوها می تواند ناشی از ضربات یا سرطانهای کلیه ها باشد. تکرر ادراری، درد در ادرار یا تمایل شبیه به ادرار کردن می توان ناشی از سرطان مثانه باشد. پزشک جهت تشخیص باید از بیمار تاریخچه کامل گرفته و نکات زیر می تواند در تاریخچه مهم باشند. سابقه سیگار کشیدن یا مصرف الکل، تماس با مواد سمی به مدت طولانی، سابقه وجود سنگ کلیه، صدمات عفونتها، استفاده از داروهای خاص در حال حاضر یا در گذشته، وجود بیماریهای اخیر و عادات مربوط به نحوه ادرار کردن. وجود سوابق خانوادگی می تواند نشاندهنده وجود اختلالات ارثی نظیر سنگ کلیه، کم خونی داسی شکل یا سایر بیماریهای ارثی مربوط به بروز هماچوری باشد. یک معاینه فیزیکی کامل با تمرکز بیشتر بر روی مجاری ادراری، شکم، لگن، ناحیه تناسلی و راست روده نیز باید انجام شود.

## آزمایشات

جهت تشخیص حتماً باید از فرد آزمایش ادرار به عمل آید. در زیر میکروسکوپ باید ادرار از نظر وجود گلبولهای قرمز، سفید و وجود سلولهای سرطانی و باکتریها چک شود. بعلاوه جهت ارزیابی وجود عفونت می توان از ادرار کشت نیز تهیه نمود. می توان از یک روش دیگر بنام سیستم پورتروسکوپ نیز در مراحل بعد از استفاده نمود که از طریق آن تحت بی حسی موضعی می توان پیشابراه، مثانه و پروستات را بطور مستقیم مشاهده نمود. با استفاده از عکس رنگی نیز می توان وجود سنگهای ادراری، سرطانها، انسداد و سایر علل هماچوری را مورد بررسی قرار داد. افرادی که نسبت به مواد حاجب حساسیت دارند، باید حتماً قبل از انجام عکس رنگی پزشک خود را در جریان قرار دهند.

## تشخیصهای افتراقی

اگر هیچ علت خاصی پیدا نشد، می توان سنگهای کلیه و مثانه، سرطانها و سایر علل خطرناک و تهدید کننده حیات را رد کرد. تنها عللی که باقی می ماند همان عللی هستند، که خود بخود بهبودی یافته یا اینکه ناشناخته هستند مردان بالای ۵۰ سال که علت خاصی برای آنها پیدا نشده است، باید حتماً جهت بررسی وجود سرطان پروستات، آزمایش آنتی ژن اختصاصی پروستات (PSA) را انجام دهند.