

蛋白尿與腎臟病

文／腎臟科主治醫師 楊恩智

“體檢報告說有蛋白尿一價，叫我來檢查”、“小便泡泡很多該怎麼辦？會不會洗腎”，發現蛋白尿是腎臟科門診常見的主訴之一，蛋白尿分暫時性的或持續性的。在體檢中發現的輕微蛋白尿大多不會造成腎功能的惡化，我們稱之為良性的蛋白尿。正常尿蛋白的組成中約20%為低分子量的蛋白質，如某些免疫球蛋白，40%為白蛋白，剩下40%則是一種遠端腎小管分泌的黏蛋白，正常尿蛋白一天在30毫克以下，30-300毫克稱為微量蛋白尿，有意義的蛋白尿大約一天500毫克以上，尿液試紙顯示一價以上。

蛋白尿的分類

1.生理性蛋白尿：腎臟功能正常的人也可能因為如發燒、劇烈運動、寒顫、情緒壓力、攝食太多肉類以及懷孕而造成短暫性蛋白尿；另外一些是與姿勢有關，這類患者有80%是以暫時性的蛋白尿表現，大部分並不會影響腎功能。

2.病理性蛋白尿：合併全身性疾病如糖尿病，高血壓或是慢性腎臟疾病包括腎小管及間質病變、血管性腎病變、部分腎絲球病變造成的蛋白尿，較罕見的情況下如惡性腫瘤或血液疾病也會造成蛋白尿，每天尿蛋白量大於2克需懷疑是有腎絲球的疾病，它可源因於全身性疾病或是腎病本身，若每日超過3.5克且合併高膽固醇、水腫、低白蛋白血症等即稱為腎病症候群。

蛋白尿原因的診斷

患者到門診通常會再次驗尿，暫時性良性蛋白尿只需規則追蹤即可；病理性持續性的蛋白尿，將於門診安排進一步的檢查包括：病史詢問、理學檢查、抽血驗尿、影像檢查等。

與腎臟病蛋白尿相關的疾病有糖尿病、風濕免疫疾病如紅斑性狼瘡、高血壓以及某些會造成腎絲球病變的感染症，如

病毒性肝炎、感染性心內膜炎等；懷孕時出現尿蛋白可能暗示有子癇前症發生，需密切追蹤。

藥物使用的情形也很重要：非類固醇類消炎止痛藥、抗生素、成藥、感冒藥、顯影劑、中藥、草藥、各種健康食品或是來路不明的藥物及食品添加物，需儘可能詳細的告知門診醫師。

理學檢查方面要特別注意血壓以及是否有其他系統性疾病的表徵。實驗室檢查包括：肝腎功能、血糖、尿酸、膽固醇、電解質、尿蛋白定量檢查，如有腎功能異常或尿檢異常會安排腎臟超音波或進一步影像檢查。

蛋白尿的治療

首先需做出正確的診斷，針對原發病因如高血壓或是糖尿病來治療，蛋白尿及腎病症候群最常見的病因為糖尿病，治療上需合併飲食控制、血壓控制，配合運動、藥物治療；其他如高血壓的控制、風濕免疫疾病的控制，均是針對原發疾病治療。

如果無法確定診斷，一般而言，持續性尿蛋白一日超過2克以上會建議進一步腎臟切片檢查，腎絲球病變包括腎絲球腎炎、風濕免疫疾病甚至血液腫瘤疾病，有些需使用類固醇或免疫抑制藥物，嚴重且持續的蛋白尿會導致腎功能惡化，因此若無法得到確定診斷時，將會建議腎臟切片。

結論

現今國人腎衰竭的發生率及盛行率都是全世界數一數二的高，腎臟病可謂另類國病，尿蛋白並不一定代表腎臟病，但是有可能是腎臟病的表徵，定期的抽血驗尿，早期發現早期治療；維持健康的生活型態，照顧自己健康，是每個國民應盡的義務。