



## 淺談蛋白尿~腎臟病的一大警訊

桃園天主教聖保祿醫院腎臟科專任主治醫師 吳和翰

### 前言：

台灣目前腎臟病的問題十分嚴重，長期洗腎的患者和每年新發生的洗腎患者占總人口的比率一直都是全世界的前三名，所以腎臟病可以說是台灣的新國病。防治腎臟病最好的方法就是早期發現早期治療，但是腎臟病的初期往往是沒有任何症狀的，所以常常有患者並不知道自己有腎臟病，也因而忽略了腎臟保健和早期治療的機會。因為腎臟病早期沒有症狀，因此台灣腎臟醫學會建議腎臟病的高危險族群（糖尿病患者、高血壓患者、蛋白尿患者、長期服用中西藥者、有家族腎臟病者、和六十五歲以上的老人），最好儘早接受至少一次的驗血、驗尿、和超音波檢查。為什麼蛋白尿患者是腎臟病的高危險群呢？就讓我們來認識一下什麼是蛋白尿吧！



### 蛋白尿的定義：

對於成人而言，蛋白尿是指每一天尿中的蛋白量超過 150 毫克。蛋白尿可能只是一種暫時性的腎臟異常，但它也常是某種嚴重腎臟病的早期表現。蛋白尿的發生可以是暫時的或持續的，嚴重且持續的蛋白尿會導致腎功能的惡化。蛋白尿患者往往會出現小便有泡沫的現象，但是小便有無泡沫並不一定代表是否一定有或沒有蛋白尿。要確定是否有蛋白尿還是要做尿液分析檢查才準確。

### 蛋白尿的分類：

蛋白尿可以簡單的分為單純性蛋白尿和與疾病相關的蛋白尿。前者是指無其他腎臟病，全身性疾病或尿液沈渣異常的蛋白尿，這類蛋白尿的原因可能是發燒、劇烈運動、寒冷、情緒壓力、懷孕等。這類患者有 80%是以暫時性的蛋白尿表現。

### 蛋白尿原因的診斷：

當確定蛋白尿是持續的時，應該進一步地尋找蛋白尿的原因。首先要做的是病史的詢問以及理學檢查：前者包括是否有其他已存在的疾病，特別是糖尿病、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、梅毒以及感染性心內膜炎。

藥物使用的情形也很重要；大量使用非類固醇類消炎止痛藥者可能導致大量蛋白尿。有紅斑或關節炎可能暗示有血管炎或其他全身性疾病。懷孕時出現尿蛋白可能暗示有子癩前症發生。如有明顯的體重下降，要懷疑惡性腫瘤的可能。另有一些稀有的家族性遺傳腎病也會引起蛋白尿。理學檢查方面要特別注意血壓以及眼底的變化。其他也要注意的部分包括心臟大小、皮膚病變等。視網膜的檢查可發現早期糖尿病的變化。紅疹的存在可能是藥物過敏、紅斑性狼瘡、血管炎。

此外，尿液沈渣分析也很重要，伴隨有血尿、膿尿、紅血球圓柱體存在的尿白尿通常是腎絲球或間質的發炎所引起，此時較易有腎功能的惡化，因此需更積極地追蹤腎功能的變化及蛋白排出量的改變。如有大量的蛋白尿通常代表有顯著的腎絲球病變，若以上方式仍不足以診斷時，就應該建議腎臟切片的檢查。

### **蛋白尿的治療：**

治療方面基本上取決於正確的診斷，不同疾病的治療也不相同。兒童的腎病症候群因多數為微小病變腎絲球病變，可以類固醇治療，若不幸失敗才考慮腎臟切片。而成人若有腎病症候群發生，因多數會伴隨有進行性的腎功能惡化，切片檢查是確定病因與及早治療最好的方式。對於血壓偏高的患者，不論其蛋白尿的成因為何，嚴格的血壓控制對蛋白尿及腎功能均有幫助。高血壓藥物中的「血管張力素轉化酶抑制劑」和「血管張力素受體阻斷劑」對降低尿蛋白有很好的效果，但是用在腎功能不好的患者身上需要特別小心，需要隨時監測腎功能和鉀離子的變化。低鹽飲食有助於減少水腫的症狀，利尿劑對消除水腫也有幫助，但使用於白蛋白過低的患者則要小心過度脫水反而造成腎功能加速惡化。

### **結語：**

早期的腎臟病是毫無症狀的，常常默默地進展到末期。我們常常看到許多患者發現腎臟病的時間都已經太晚，即使盡全力治療也無法阻止他們進入尿毒症和長期洗腎的命運。其實只要大家能提高警覺，這些並不是無法避免的。所以若是您或您的親友是腎臟病的高危險群，請盡早瞭解自己腎功能的狀況，以期達到早期發現，早期治療的目標，如此才有機會降低國人因尿毒症而需長期洗腎的發生率及盛行率。