

來來門門診求診的患者當中，通常有一一部分的患者是拿著檢驗報告、由診所轉診而來來來，診所的醫師說他的「腎絲球過濾率」(eGFR)不好，希望能進一步檢查。到底這數字所代表的意義為何呢？腎功能的評估方式有許多種，我們最常用到的檢驗項目為「尿尿素氮」(BUN)及「肌酐酸」(Cr)，快速又又具代表性，所以在醫學上廣泛地被接受著。但是這兩兩項檢驗數字並非絕對可靠，譬如說，「尿尿素氮」在腸胃道出血時、使用用類固醇時，會出現假性升高高；「肌酐酸」在老人人、體重輕、或是營養狀況差的病人人正常標準值則要下修。有鑒於此，「腎絲球過濾率」(eGFR)較能避免這類的誤差發生，在臨臨床上的使用用也逐漸普及。可用用來來估算「腎絲球過濾率」的方式包括了：Cockcroft – Gault公式、MDRD公式等。目前大多數的檢驗單位，在抽血檢驗肌酐酸的同時，會自動計算並帶出「腎絲球過濾率」的數值。有了這個數值，判斷腎功能也就更加客觀方便便。我們利用用這數值可以將慢性腎臟疾病(chronic kidney disease)分為五期，90以上合併腎臟損傷為第一期，60~90為第二期，30~60為第三期，15~30為第四期，15以下則是第五期。如此一來來，醫師在解釋上較為方便便具體，而而患者對於自自身身腎臟疾病的程度也比較能夠了了解，有助於提高高病患服藥的遵從性，以達到腎臟保健的目的！

第一期 (Stage 1)

分期名稱：第一期

腎絲球過濾率 (eGFR): 大於等於 90 mL/min/1.73 m²

臨床描述：腎臟受損，但腎功能正常。

建議醫師：基層診所醫師、內科醫師。

第二期 (Stage 2)

分期名稱：第二期

腎絲球過濾率 (eGFR): 60 到 89 mL/min/1.73 m²

臨床描述：腎臟受損，合併輕度腎功能異常。

建議醫師：基層診所醫師、內科醫師。

第三期 (Stage 3)

分期名稱：第三期

腎絲球過濾率 (eGFR): 30 到 59 mL/min/1.73 m²

臨床描述：中度腎功能異常。

建議醫師：轉介腎臟科專科醫師。

第四期 (Stage 4)

分期名稱：第四期

腎絲球過濾率 (eGFR): 15 到 29 mL/min/1.73 m²

臨床描述：重度腎功能異常。

建議醫師：轉介腎臟科專科醫師。

第五期 (Stage 5)

分期名稱：第五期

腎絲球過濾率 (eGFR): 小於 15 mL/min/1.73 m²

臨床描述：腎臟衰竭(末期腎臟病)。

建議醫師：轉介腎臟科專科醫師。

醫師建議總結

第一期至第二期：主要由基層診所醫師或內科醫師進行追蹤與治療。

第三期至第五期：建議轉介給腎臟科專科醫師進行更深入的評估與治療。