

「醫生，我的健康檢查報告說我有蛋白尿，這會不會很嚴重？會不會影響我的腎臟功能？」這是不少初次踏入腎臟科門診的人心中的疑惑。

蛋白尿定義

人體藉由尿液排出許多代謝產物以持體內平衡，而「尿蛋白」也屬於正常尿液成分之一。一般來說，尿中排出的總蛋白量正常值約小於每日150毫克，以Tamm-Horsfall蛋白(一種由腎小管產生的醣蛋白)為主要排出蛋白，約占50%以上，其餘組成以白蛋白為主，約占20%；當總尿蛋白數值超過正常範圍就可能有臨床意義。

暫時性蛋白尿

一旦蛋白尿數值過高，就代表腎臟功能一定異常嗎？這個答案是否定的。人體尿蛋白排出量會受到飲食、藥物、生理情況等諸多因素影響，當人體處於某些情況下導致腎小球(腎臟製造尿液的基本單位之一)過濾量、壓力改變時就會使尿蛋白增加，例如：發燒、懷孕、泌尿道感染與結石、高蛋白飲食、高強度運動、鬱血性心臟衰竭等都可能導致蛋白尿的增加；另一種常見的蛋白尿是較易在青少年時期發生的姿勢性蛋白尿，患者會因為站立性的活動而增加尿中排出的蛋白量；這些種類的蛋白尿大多都是良性的，每日尿蛋白的總量多數小於1克，並且，當成因解除後會自行恢復，不會長期影響腎臟功能；相對來說，若患者出現大量的、持續性的蛋白尿，則可能與腎臟病變有關，需要進一步檢驗、追蹤。

蛋白尿的成因、診斷與治療

腎臟形成尿液過程，簡單來說，是先由腎小球過濾血液，過濾後的液體流經腎小管各段，由腎小管再吸收有用物質與排除廢棄物，最後形成「尿液」，匯集於集尿管系統排出人體；這段過程中，任何一個製造尿液的環節出現了異常，都可能使蛋白尿增加。

像是腎小球疾病就是常見的蛋白尿原因之一，這類疾病的尿蛋白大多會比較大量，通常會超過每日1克，臨床上可能會伴隨著水腫、低白蛋白血症或腎臟功能持續變差，代表性疾病如腎病症候群、腎絲球腎炎等，這類的疾病通常會需要「腎臟切片」來決定是否使用免疫抑制劑等後續治療方法；腎小管受傷、功能受損也會使尿蛋白增加，這類疾病的蛋白尿嚴重度會通常會比腎小球疾病輕，像是范康尼氏症候群、藥物或休克導致

的急性腎小管壞死等都屬此類；此外，若患者因特定的疾病而使血液中的蛋白超量，那尿中排出的蛋白自然也會隨之增加，多發性骨髓瘤就是代表性疾病，以多發性骨髓瘤為例，此一疾病最終會需要骨髓切片才能證實，確診後則是針對多發性骨髓瘤給予藥物治療，只要此一疾病受到控制，蛋白尿就會改善。

蛋白尿成因眾多，需查明病因才能對症下藥。於檢查方面，包含基本的臨床症狀與身體檢查，評估是否有水腫、呼吸異常、特殊的紅疹紅斑...等做系統性的整體評估，並依照相關症狀安排所需要的生化血液檢查；尿液分析與尿蛋白數值檢驗也屬於檢查項目之一，可藉此評估尿蛋白程度，以及是否合併血尿、尿路感染、尿糖等；此外，患者的過去病史、糖尿病、高血壓等慢性病控制程度與近期使用藥物等都可能影響尿蛋白指數，都須納入衡量；在做完基本檢查、藥物調整後，若病患仍有大量的、持續性的蛋白尿，或是伴隨不明原因的腎功能持續惡化，無法由一般檢驗得知病因時，則須考慮接受腎臟切片做病理分析來確定病因。於治療方面，根據蛋白尿的成因不同，有不同的治療方式，舉凡慢性疾病的控制、藥物的調整更動、飲食生活型態調整等都可能為蛋白尿治療的良方，須依不同患者的情況來調整。

結語

每位病人蛋白尿的成因、臨床意義與治療方式都不太相同，患者若有疑慮時，可尋求醫師協助以做完整評估與相對應治療。