



1 這幾項在看什麼？



肌酸酐 Creatinine

肌肉活動產生的廢物，靠腎臟排出。腎臟過濾變差，它就會累積升高。



腎絲球過濾率 eGFR

用肌酸酐、年齡、性別算出腎臟的過濾能力，像是腎臟還剩幾分功力；越低表示腎功能越差。



尿蛋白 Urine Protein

正常腎臟不會漏蛋白，尿裡有蛋白是腎臟受傷的早期警訊。運動、發燒、生理期可能暫時陽性，要再驗一次。



尿酸 Uric Acid

身體分解普林後的產物。太高會在關節形成結晶，引起痛風，也可能造成腎結石。

2 數值怎麼看？

腎絲球過濾率 eGFR

單位 mL/min/1.73m²

末期

重度

中度

輕度下降

正常

15

30

60

90

尿酸

單位 mg/dL

正常

偏高

明顯偏高

男7.0 / 女5.7

9.0

eGFR 在 60 以上但有尿蛋白，也算慢性腎臟病（第 1、2 期）；eGFR 會受脫水、前一天吃很多肉影響，異常時要再驗一次確認。尿酸高但沒有症狀，國際指引一般不建議直接吃降尿酸藥，先從生活調整開始；有痛風發作、痛風石、尿酸結石，或醫師評估合併腎臟病等情況，才考慮用藥。

3 異常的時候，可以怎麼做？

泡

泡泡尿，久久不散

水

水腫，腳一壓就凹

高

高血壓

貧

貧血、臉色蒼白

倦

容易疲倦、沒精神

腎臟壞掉了很難恢復，但及早發現、好好控制，可以延緩變差。

- 控制血壓、血糖：糖尿病和高血壓是洗腎最主要的原因。
- 不亂吃止痛藥（消炎止痛藥）、來路不明的中草藥、偏方。
- 少鹽、少加工食品；腎功能已經變差的人，蛋白質吃多少要問醫師或營養師。
- 尿酸高：少喝酒（特別是啤酒）、少含糖飲料，少吃內臟、濃肉湯、火鍋湯。

腎臟病的五個警訊



多喝水

每天約 2000 c.c.（醫師要您限水的除外）



少鹽

少醃漬、少加工食品、湯不要喝光



小心用藥

止痛藥不要自己長期吃



慢慢減重

減太快反而會引起痛風發作



定期追蹤

有糖尿病、高血壓每年驗腎功能

4 什麼時候要看醫師？

正常

定期健檢；有糖尿病、高血壓的人每年驗尿蛋白和腎功能。

需要注意

eGFR 60~89、尿蛋白第一次陽性、尿酸偏高但沒有症狀：調整生活，3~6 個月後複檢。

需要就醫

eGFR 低於 60 或尿蛋白一直陽性，請到腎臟科；eGFR 低於 30 請盡快就醫。痛風找風濕免疫科或家醫科。

請立即就醫：尿量突然變很少、全身水腫、喘到不能躺平、意識不清。關節突然紅腫熱痛（常在大腳趾）可能是痛風發作，請盡快就醫。

資料來源：KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int* 2024;105(4S):S117-S314（eGFR 分期、尿蛋白）、FitzGerald JD, et al. 2020 American College of Rheumatology Guideline for the Management of Gout. *Arthritis Care Res* 2020;72:744-760（沒有症狀的尿酸高不建議直接用藥）、衛生福利部國民健康署、台灣腎臟醫學會。本單張為一般衛教資訊，不能取代醫師的診斷與治療。

長安醫事檢驗所 電話 (02) 2682-8209 新北市樹林區中山路一段 176 號