

腎臟病的檢查

◎中國醫藥大學附設醫院/腎臟科/血液透析室 林信宏主任

近年來台灣末期腎臟病（透析洗腎）的發生比率已高居世界第一，然而國家衛生研究院最近一項調查指出，國內的150萬名中重度慢性腎臟病患者中，仍有九成不知道自己腎功能已經衰退。由於早中期腎臟病多半沒有明顯的症狀，等到覺得身體不舒服時，通常腎臟已經壞了七成以上，往往因此延誤了治療的時機。

我們要如何知道自己有沒有腎臟病呢？除了一些相關的症狀需注意：如尿起泡泡久久不散（蛋白尿），下肢浮腫（水腫）、頭暈頭疼（高血壓），臉色不好常頭暈（貧血），或容易疲勞吃不下（倦怠）之外，想要早期發現腎臟病的確需要利用一些檢查，尤其是腎臟病的高危險群民眾：包括糖尿病、高血壓、腎臟病家族史、65歲以上老人及長期服用藥物的人，都應該要定期檢查追蹤。

那麼腎臟病的檢查有哪些呢？包括最基本的尿液常規檢驗與抽血腎功能檢驗；到進一步的腹部X光攝影、腎臟超音波檢查或腎泌尿道顯影劑攝影；以及更深入的其他影像學檢查（如電腦斷層、血管攝影與核磁共振）或者是腎臟活體切片病理檢查等。

各個檢驗有其不同的適應症與目的。概括來說，尿液常規檢驗是最簡單方便的檢驗，包括顯微鏡檢及試紙測試，可以篩檢出是否有血尿、蛋白尿、泌尿道感染、糖尿病等。抽血檢驗腎功能主要是測量兩項腎

功能指標（俗稱尿素指數）—尿素氮（BUN）與肌酐（Cr）的濃度。若它們的血中濃度變高，則表示腎臟功能不好。有時我們也會收集二十四小時尿液加上抽血或配合醫學公式計算，以得到更精確的肌酐清除率（CCr）與每日尿蛋白總量，來評估殘存腎臟功能及慢性腎臟病的嚴重度分期。進一步的腹部X光攝影、腎臟超音波檢查或腎泌尿道顯影劑攝影，主要是評估腎臟的大小，有無結石、水泡（囊腫）腎水腫或腫瘤。其中超音波是最方便安全的檢查，但它無法檢查腎臟以下的輸尿管部份。而腎泌尿道顯影劑攝影雖然可顯現出整個腎臟泌尿結構（包括腎臟、輸尿管、膀胱），但顯影劑本身可能有腎毒性而且也有引起過敏的風險存在。至於更深入的其他影像學檢查（如電腦斷層、血管攝影與核磁共振），主要是為了區別腫瘤的特質及檢查有無血管病變。而腎臟活體切片病理檢查，則是在超音波定位下，直接用細針抽取腎臟組織，之後在顯微鏡下檢視病變的種類。主要適應症是不明原因的腎衰竭，嚴重蛋白尿，或全身系統性疾病引起的腎臟病變（如紅斑性狼瘡）。

總之，大家應該對腎臟病的相關症狀提高警覺，尤其是高危險群民眾應該定期做適當的腎臟病檢查與追蹤，以免延誤了早期治療時機。中國醫藥大學附設醫院的腎臟科醫療團隊希望為大家的健康把關，照顧您與您所關心的每一個人。

醫師簡介

林信宏 主任

中國醫藥大學附設醫院/腎臟科/血液透析室

