

# 腎臟疾病的診斷

## 目錄

### 一·腎臟疾病的特徵與診斷

### 二·尿檢查(驗尿)

- |                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| 1· <u>蛋白尿</u>     | 4· <u>細菌尿,尿道感染</u> |
| 2· <u>血尿·血色素尿</u> | 5· <u>尿中細菌菌落數值</u> |
| 3· <u>白血球尿</u>    | 6· <u>抗菌物質的查驗</u>  |

### 三·患者的配合措施

### 四·以血清肌酸酐和尿素氮評估腎臟功能

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 1· <u>肌酸酐的測定</u> | 3· <u>同時測定肌酸酐和尿素氮</u> |
| 2· <u>尿素氮的測定</u> | 4· <u>肌酸酐濾清率</u>      |

## 四·以血清肌酸酐和尿素來評定腎臟功能

### (Serum creatinine and urea for evaluation of renal function)

雖然血清肌酸酐和尿素值可以作為腎臟功能的指標，但卻無法作為區分腎臟疾病性質的依據。實際上，性質的判定與病歷、臨床檢查、血球計算、血球沉降率(ESR)和靜脈注射腎盂攝影(I.V. Pyelogram)有關。

各種型態的腎臟疾病，如腎盂腎炎和腎絲球體腎炎都會減弱腎臟功能，導致腎臟組織機能不足。蔓延性的腎功能不良最後將導致腎機能不全及血清肌酸酐和尿素值呈病態性升高。

血清肌酸酐和尿素值都升高，再加上腎功能不良，就是腎臟機能不全的特殊病徵，腎機能不全即無法將蛋白質新陳代謝的含氮產物—血清肌酸酐和尿素維持在一般正常的水準。

血清肌酸酐和尿素值升高不但是腎機能不全的信號，也減低了絲球體的過濾功能而降低了腎臟排泄量。

由於血清肌酸酐值比和尿素值升高較早，因而可作為腎功能不良可靠的參數(Parameter)。與尿素比較，肌酸酐的形成大部份與蛋白質新陳代謝無關。

生理學上，肌酸酐的產生隨著年齡的增加而降低。饑餓時也會使肌酸酐降低。相對的，罕見的肌病，如急性的肌肉萎縮時，肌酸酐值則會增加。嚴重的生體肌肉緊張也會導致血清肌酸酐上升。

