

鳳凰 泌尿醫訊



國內
郵資已付

台南郵局許可證
台南字第737號

雜誌

無法投遞請退回

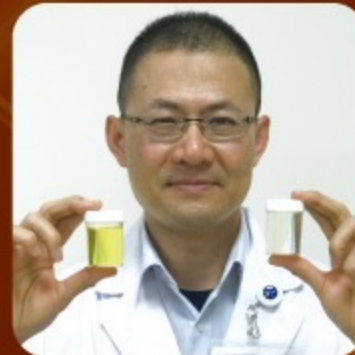
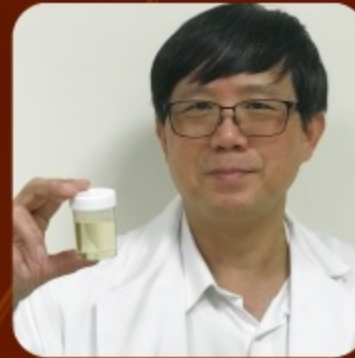
我的小便正常嗎？

我的尿液檢查報告有紅字

我晚上都需要起來小便

我的小便呈紅色的

我的小便有泡泡



蛋白尿 . 血尿 . 正常尿液 . 清澈尿液



財團法人鳳凰泌尿科學
文教基金會出版



< 前 言 >

衛生福利部新營醫院泌尿科 陳建升醫師

當您在沙漠當中迷了路。好不容易發現前方的綠洲有兩杯水。一杯是尿。一杯是血。請問您會選擇哪一杯喝呢？腦筋急轉彎一下。答案就在本文的最後一段喔～

各位鳳凰醫訊的朋友們大家好，本次輪到由新營醫院泌尿科主稿泌尿道相關衛教文章的撰寫。這次的主題是“尿液解碼”，尿液是人體新陳代謝之後所產生的廢棄物，每個人每天都需要排尿，但是各位對尿液了解嗎？您知道每天小便多少次數是正常的嗎？每天小便的量多少是正常的嗎？又為什麼正常的尿液是黃色的呢？……其實我們自己對於什麼是小便或是尿液，都不大了解，所以針對這個部分，由小編我來為各位解說何謂正常的小便與尿液。

各位到泌尿科就診時，醫師最常做的檢查就是尿液分析，這次就由郭穎潔護理師帶領大家初探尿液分析檢查報告，讓大家對於尿液分析有個基本認識喔！接著由張芝華護理師介紹擾人清夢的夜尿症，這也是平時診間很常見的疾病，很多人被夜尿煩的白天精神不繼而影響到工作呢～再來就是嚇人的血尿了，平時應該是淡黃色的尿液怎麼變成了血紅色，這可是會讓人膽戰心驚的，到底我的泌尿系統發生了什麼事啊？怎麼會是血淋淋的呢？別擔心，這部分由經驗豐富的蔡湘茹護理師來跟各位整理報告。最後由徐先炤醫師來跟各位解說蛋白尿的問題，原來每個人正常小便當中都含有一些微量的蛋白質，但是，這個量要多少以上才是有問題的呢？相信您會在本篇文章當中找到答案。

希望經由本次主題的介紹，可以協助大家對於自己的尿液有更進一步的瞭解，若您有任何有關疑慮，還是交由專業醫師來判定，千萬不要自行判斷而延誤治療的先機囉～腦筋急轉彎答案：當然是兩杯水啦！

我的小便正常嗎？

衛生福利部新營醫院泌尿科 陳建升 醫師

在泌尿科門診，常常會聽到病患問說：醫師，我這樣小便正常嗎？

28歲的周先生，平時工作忙碌，上班8個小時的時間裡，幾乎沒有小便，頂多1~2次，可是一下了班，回到家裡，就頻繁地小便，就連坐著休息看電視幾乎都成了奢想，這樣…可以嗎？正常嗎？

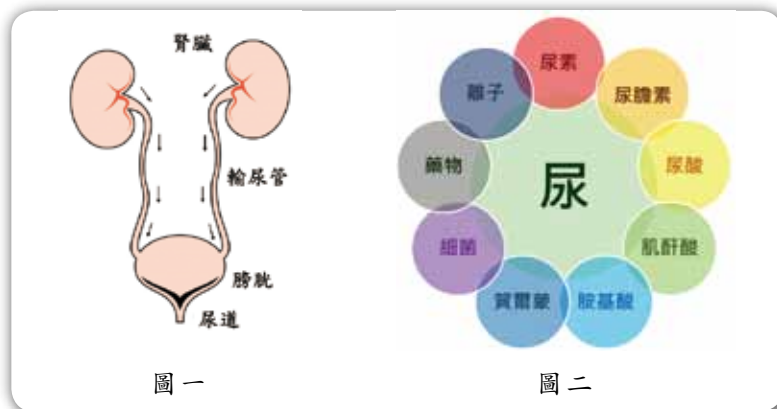
醫護人員最常跟結石病患說要“多喝水”，43歲的王小姐就是一位結石患者，她非常擔心再度結石後所引發的劇烈疼痛，於是就大量喝水，每日飲用約莫5公升的開水，這樣…可以嗎？正常嗎？

56歲的陳先生每天晚上都要起床小便4~5次，因為晚上都會覺得口乾舌燥，所以每次起床之後，都要喝一杯水才能入睡，這樣…可以嗎？正常嗎？

70歲的鄭奶奶是護理之家的住民，因為中風後，半身不遂而長期臥床，有一天護理人員發現鄭奶奶最近每日的小便量都只有750毫升左右，以往每日都還有1200毫升，這樣…可以嗎？正常嗎？

小便的問題五花八門，每個人每天都必須面對，不知道您是否也曾經有懷疑的時刻：我這樣小便正常嗎？不過，大家不用擔心，因為萬變不離其宗，讓我來為各位來解答吧~

首先帶大家瞭解一下尿液是怎麼生成的。我們喝進去的水，經由口腔，食道抵達胃部之後，開始吸收進入血液循環，當水分到達小腸部位時，基本上大部分都已經被吸收了，只有少部分是在大腸時才被吸收。而水分在血液中，運送到各個組織利用代謝，最後流經腎臟過濾排出變成尿液。尿液經由輸尿管運送到膀胱儲存，最後經由尿道排出（如圖一）。尿液裡的95%成分是水，5%是固體



物質，而固體物質包括了尿素、尿酸、賀爾蒙，藥物……等等(如圖二)。在極端的環境當中(例如在沙漠中迷路，或是海上漂流時)，尿液是可以當作水分補充的喔~

病人在診間常常會問到：

1.我喝多少水就會解多少尿，是這樣的嗎？

不是的。人體排除水分的途徑除了尿液之外，還會透過皮膚(如流汗)，腸胃道(大便當中75%是水分，25%是固體物質)，以及呼吸道(呼吸時會散失水分，在寒冷的冬天特別明顯)。所以並不是喝多少就會尿多少。

2.那麼我一天的喝水量要多少才是正常的呢？

一般而言，成人以每公斤體重需30毫升的水分補充來看，一位體重60公斤的健康成年人，每日需要的水量約為1800毫升。如果是容

易流汗或是有結石病史的人，可以再多增加飲水量；如果是有心肺疾病或腎臟疾病的病患，則要減少攝取量。您也可以透過觀測尿液顏色的方式，來得知飲水量是否足夠。當小便呈現淡黃色時，代表飲水量是足夠的；當小便呈深黃色時，代表您可以再多喝水。

3.請問一天的小便量要多少才是正常的呢？

正常狀況下，腎臟每分鐘可以過濾生成1毫升的尿液，而一天總共有1440分鐘，所以每日會產生1440毫升的尿液。但是尿液生成量與很多因素有關，如腎功能、飲水量、身體水分散失量、等等，一般而言，介於1000-2000毫升都是可以接受的範圍。如果每日超過3000毫升為多尿，小於400毫升則是少尿狀態。至於介在400~1000毫升的人，建議可以再多喝水觀察一下~

4.為什麼尿液是黃色的？而我的尿液顏色有時很黃，有時很淡，這樣正常嗎？

尿液的黃顏色主要來自於尿色素、尿膽素，以及尿紅素。人體當中，衰老的紅血球分解後會釋放出血紅素，血紅素代謝後就產生了這些色素，色素經由腎臟排出，造就了尿液的黃顏色。

當尿液顏色呈淡黃色時，往往代表水分充足，但有時候是尿崩症，或是糖尿病的表現，如果合併尿液量減少，則有可能是腎臟功能變差所導致。

深黃色尿液往往代表水分缺少，可能是喝水不夠，或是藥物代謝影響，或是泌尿道感染造成。您若還是不確定，可以就醫做進一步檢查即可。

5. 每天尿幾次算是正常的呢？為什麼有時候一直尿，有時候卻又可以憋好久呢？

正常人每次小便量約為200-300毫升，一天小便次數約為6~8次。每日小便次數多於8次就算頻尿囉~

至於多少時間小便一次，並沒有有一定，人體調控小便的機制很複雜，一般而言，約為2個小時間隔左右，但是情緒壓力、高鹽飲食、環境氣溫……等等，都會影響。不建議超過3個小時再小便。其實很多人都是因為飲水習慣不良造成的，有時大量飲水，有時卻又滴水不沾，這都是危害泌尿系統的不良習慣喔！建議最好的飲水方式是每1到2個小時，補充200~300毫升的水。

6. 我晚上起床小便兩次，這樣算正常嗎？需要看醫師嗎？

不用的。一般會造成生活困擾的夜尿，通常都是大於2次以上。除非您是合併有入睡困難的病患，一旦起床後就很難再睡覺了，那麼透過一些藥物輔助，可以有效地改善夜尿。有些病患睡覺時嘴巴張開呼吸，以致於口乾舌燥，起床小便後都必須再喝一杯水，也就因為如此，一整個晚上尿不停。建議這樣的病患可以先嘗試漱口而不把水吞下去，如果還是沒改善，則可以考慮就診耳鼻喉科檢查是否有過敏性鼻炎、鼻中隔彎曲或是睡眠呼吸中止症的問題喔~

小便的問題其實還有很多，囿於篇幅限制無法一一介紹，世界上沒有兩個人的排尿習慣是一模一樣的，即使是雙胞胎，也會因為所處周遭環境刺激不同，而有不同的排尿模式。以上所提，是一般人常常碰到的疑惑，如果您還有其他排尿相關的疑難雜症，歡迎就診泌尿科進一步諮詢喔！

我的尿液檢查 報告有紅字

衛生福利部新營醫院泌尿科 郭穎潔護理師 / 陳建升醫師

22歲陳小姐到醫院體檢，抽血檢驗報告都正常，但是唯獨小便檢查有紅字，陳小姐仔細一看：在潛血項目被打了兩個++，陳小姐也不知道這代表什麼意思，而感到害怕...。民眾到醫院檢驗時，最常做的就是抽血、驗尿了。但是您了解尿液檢查報告嗎？今天就讓我們一起來看看這尿液報告是怎麼一回事囉~

尿液檢查可以篩檢腎臟、輸尿管、膀胱或尿道的病變，是醫院中最常見的檢驗項目之一。尿液常規檢查最主要的用途是在於腎臟或泌尿系統疾病的診斷，和對於疾病治療效果的評估，以及代謝性或全身性疾病如：糖尿病、自體免疫疾病、內分泌病變等的診斷。

您知道蒐集尿液其實有四種不同方式，這是為了診斷不同的疾病才這樣做的喔~

- (1) **隨機尿液檢體**：可立即採檢尿液，方便又省時，但因為尿液成分變化較大，一般應用在篩檢使用。
- (2) **中段尿液**：可減少尿道細菌污染，適用於細菌培養。
- (3) **早晨初次尿液**：通常早晨初次尿液是尿液檢查最好的檢體，

可反應腎臟濃縮功能，提高泌尿道感染診斷率。

(4)24小時尿液：由於尿液中某些物質的濃度在一天當中變化不定，因此收集24小時尿液來測定一天的物質排出總量會較有意義。

尿液常規檢查主要目的是要了解泌尿系統是否有損傷或發炎及功能異常。當身體某處有異常時則無法排泄廢物，或者會將不該排出的物質混在尿液中排出，故透過尿液檢查，可以評估身體的健康狀況。

在尿液檢查的報告中您將會看到：

(1)上皮細胞(Epithelium)：

尿液中之表皮細胞可能源自尿道的任何一部份，當尿液中的扁平鱗狀上皮過多時通常表示該檢體受到尿道周圍上皮組織的汙染，在女性亦可能由陰道而來，本身較無診斷價值，但量太多時應考慮檢體收集不當，最好重新收集檢體重驗。

(2)外觀(Appearance)：

正常的尿液呈黃色或淡黃色、清澈，若顏色改變(如紅色、褐色)或呈混濁、有泡沫，可見於正常生理現象，亦可能反映體內某種異常病變，需配合其它檢查項目才能正確診斷。

(3)葡萄糖(Glucose)：

檢驗尿糖最主要的用途是糖尿病的篩檢，以及糖尿病治療的輔助工具，應配合血糖的數值才能做出正確的判讀。正常的尿中測不到葡萄糖為陰性(-)，當尿糖為陽性(+)或(+/-)時應參考血糖值診斷是否為糖尿病。有時可以發現血糖正常但卻出現尿糖的情形，則要考慮是否為腎小管功能異常。

(4)蛋白質(Protein) :

正常情況下，尿液含有微量蛋白質(每日小於150mg)，試紙測試呈陰性(-)，試紙檢驗在尿液太濃、太鹼或服用某些藥物時可能出現假陽性，太稀或含輕微鏈蛋白時可能呈假陰性。尿蛋白的來源可能來自於腎臟發炎，腎病症候群，膀胱泌尿道發炎或感染等。有時姿勢變換、劇烈運動後或發燒狀態下，尿蛋白也會增加。必要時可進一步測定24小時尿液蛋白24的總量。

(5)潛血(Occult blood) :

檢測尿液中是否帶血，(+)表示尿液潛血陽性，(-)表示尿液潛血陰性，尿中潛血常見的原因有尿路結石、腎臟或泌尿道發炎、感染或腫瘤等。若尿液檢體放置過久，女性生理時期等也可能造成假陽性。

(6)亞硝酸鹽試驗(Nitrite) :

引起尿道感染的細菌大部份可使尿液中的硝酸鹽轉變成亞硝酸，而使試紙呈粉紅色的陽性反應，因此常用來當作尿道感染的篩檢，可測定泌尿系統是否有細菌感染，若為陽性(+)應配合尿中白血球數量及有無細菌來判別是否為泌尿道感染。

(7)酮體(Ketone) :

糖尿病患者應配合臨床症狀考慮酮酸中毒的可能性，另外在饑餓狀態或因發燒、腹瀉、嘔吐、酗酒、減肥(限制澱粉類食物)、劇烈運動等造成營養失調者，尿中也可能出現酮體。正常人空腹時也可能出現(+)。

(8)紅血球(RBC)：

在高倍顯微鏡底下，正常的紅血球數目應該小於3~5顆，超過時有可能是尿路結石、腎臟發炎、泌尿道感染、泌尿道腫瘤或激烈運動等。婦女在生理期則可能因為月經而造成假性血尿。

(9)白血球(WBC)：

在高倍顯微鏡底下，正常的紅血球數目應該小於5顆，若超過則稱之為膿尿，要考慮泌尿系統有細菌感染、腎臟發炎、結石或腫瘤…等等。

(10)圓柱體(Cast)：

圓柱體基本成份是腎小管分泌的某種蛋白質硬化而成。有些圓柱體為正常代謝產物，有些則為退化性細胞之聚集，有些為腎盂腎炎、腎小管壞死或腎絲球腎炎、慢性腎衰竭等等，應配合臨床症狀及它相關檢查來做確定診斷。

(11)細菌(Bacteria)：

尿液收集若非無菌操作，檢體中很可能有細菌存在，因此在顯微鏡下看到有細菌並不代表即尿道感染，判讀上應參考白血球數量、檢體收集過程有否汙染、以及臨床上的症狀。

這樣子各位了解了嗎?以上只是尿液檢查的初步介紹，協助大家了解自己的檢查報告，也比較好跟醫生做討論。個別狀況還是要與您的醫師諮詢才好喔!千萬不可自行判斷而延誤了病情。

我晚上都需要 起來小便

衛生福利部新營醫院泌尿科 張芝華 護理師 / 陳建升 醫師

案例一：

38歲吳小姐至門診求治，滿臉憂愁地和醫生訴說，最近不知道是因為工作壓力太大，還是小孩不聽話壓力太大，表示自己已經將近一週都有夜尿的情形發生，常常一個晚上都要起來尿尿3-4次，大多時候都尿的少、偶爾尿的多，搞得自己睡眠品質很差，也害得隔天工作精神不濟、注意力也無法集中，還很容易暴躁、易怒，覺得非常非常的困擾，所以才來醫院看診，希望泌尿科醫師能幫助她改善夜尿的情形。

案例二：

60歲的劉大哥表示自己夜眠差，常常當個一夜七、八次郎，每次醒來每次都會跑廁所，但根本就沒什麼尿，讓老婆也深受其害，不堪其擾，搞到夫妻都分房睡，連小頭都抬不太起來。工作上也沒什麼效率、對很多事很容易不耐煩，也常常覺得很疲憊。為了要重振男性的面子，決定特地前來求助專業的泌尿科醫師。

怎麼樣才能算是夜尿呢？好發的年齡層為何呢？男生常見還是女生常見呢？夜尿症一般定義為夜間醒來排尿次數大於等於2次以上。長期來說會使得睡眠品質下降，生理與心理皆受到影響，甚至也會影響到白天正常的生活作息，進

我評估與監測，經由醫師評估後可區分出患者屬於何種夜尿的種類。另外，還可以先安排執行尿液檢驗，來排除病人是否因為血尿或是尿路感染情形才產生出夜尿的症狀。有需要時，還可以再透過血液檢驗來檢測腎臟功能。若對有疑似或已有確診糖尿病的患者，則可以透過糖化血色素來檢測長期糖尿病控制的情形。此外，也還可以進一步做尿流速測定與超音波檢查餘尿，甚至於安排膀胱鏡和尿路動力學等檢查，看是否有排尿功能障礙所引起的夜尿問題。

夜尿症的治療目標在於減少夜間起床排尿次數，以維持睡眠的品質。所以除了本身慢性疾病需要妥善控制之外，病人也可以再加上配合改變日常的習慣，例如：減少傍晚至夜間的喝水量、養成睡前排尿的習慣。若成效仍然不顯著，就需要考慮口服藥物或手術治療的介入。此外，對於有急迫性尿失禁婦女的夜尿情況，可以藉由骨盆底肌肉訓練(凱格爾式運動)，來加強尿道閉合的肌肉群，訓練方式建議每回合共8~12次慢速收縮，每次收縮時維持6~8秒，每天3回合，每週3天，持續至少15至20週。

雖然看起來感覺好像只是單純的夜尿問題，但卻可能會衍生出很多方面的困擾，所以不可不慎。簡單來說，夜尿症對於許多人來說，可能會造成慢性的睡眠障礙，也可能會造成長期的心理負面情緒等影響，進而讓生活品質大打折扣。因此，適當的自我管理，同時配合醫師的衛教與藥物治療，其實是可以有效改善，並且克服夜尿所帶來的困擾，提升生活品質。如果您或您的家人有這方面的困擾，應儘早就醫做後續的檢查及治療，以促進生活效能和改善已受影響的生活品質。

以上，經過筆者簡略的介紹後，希望大家能對夜尿症有更進一步的了解。其實，每個人臨床的症狀不見得相同，建議大家若有症狀出現時，還是需要先至醫院就醫，讓專業的泌尿科醫師來協助您檢查並診斷，給予您最大的幫助以及改善。



我的小便 是紅色的

衛生福利部新營醫院泌尿科 蔡湘茹 護理師 / 陳建升 醫師

洪先生，75歲，早上起床時發現解出鮮紅色尿液。洪先生平時就有小便不順、頻尿等症狀，當天血尿嚴重時，還有血塊尿出來，阻塞尿道有解不出來的感覺，於是洪先生立刻到醫院求診，醫師置入尿管把血塊沖洗出來之後，安排進一步檢查，所幸，檢查結果只是攝護腺肥大引起的血尿。經手術及藥物治療後，洪先生的小便變得順暢許多了，不再受血尿之困擾。

正常尿液中並無紅血球，紅血球出現於尿液中就是血尿，這暗示著泌尿系統的某位置（腎臟、輸尿管、膀胱、尿道）正在出血。血尿可分為肉眼可見的血尿，這類血尿大多是短時間內急性出血，肉眼可看到，嚴重時甚至可導致血凝成塊而造成尿路阻塞；顯微性血尿，係指肉眼看不出尿液有血，在顯微鏡的高倍視野下觀察，若紅血球數目大於三至五個，即是所謂的顯微性血尿。

導致血尿的最常見原因包括：

- ◎**尿路感染**：這是相對常見的情況，尤其是女性。因為女性尿道靠近肛門，很容易讓細菌進入尿道。
- ◎**腎臟感染**：這種情況稱為腎盂腎炎。細菌會經由血液或輸尿管到達腎臟。
- ◎**攝護腺問題**：隨著年齡的增長，攝護腺會增大並且壓迫尿道。這會阻礙尿流，並導致血尿。攝護腺感染的情況也是如此。
- ◎**膀胱結石或腎結石**：尿液中的一些礦物質容易堆積，凝固形成晶體，變成

小石塊。當這些結石穿過泌尿系統時，會阻塞尿道，導致尿液中有血。

◎**癌症**：血尿可能是膀胱癌、前列腺癌或腎癌的徵兆。然而，血尿通常會表現在癌症晚期，使得早期診斷困難。

◎**腎絲球腎炎**：這種情況的特點是腎絲球發炎，腎臟濾過功能受影響。糖尿病、感染、血液疾病或其他疾病都可能引發這種情況。

◎**某些藥物**：例如抗凝血劑或抗癌藥物，也可能導致血尿。

血尿症狀與診斷會因泌尿系統出血位置的不同，排尿時看到血尿的時機也有所不同，如果是因腎臟、輸尿管、膀胱的出血所造成的，可能在排尿時從頭到尾都可看到紅色的尿液，稱為全段血尿。如果是前段尿道出血，則只有排尿初期可看到紅色的尿，隨後尿液就轉為淡黃色，稱為初段血尿。如果是後段尿道或膀胱頸的出血，則是在排尿最後才會有血尿症狀，稱為末段血尿。

也可因疼痛與否分為疼痛性和無痛性，疼痛性最常見的原因為結石、腎血管梗塞和細菌感染的腎盂腎炎、膀胱炎等。例如上泌尿道結石常伴有腰痛；膀胱結石多伴有解尿疼痛、排尿困難及尿液中斷等情形；泌尿系統感染常伴有頻尿、急尿和解尿疼痛症狀。要是沒有疼痛的症狀時，要特別注意是否因尿路腫瘤所造成的出血。泌尿系統腫瘤最常見的是膀胱癌、腎癌，早期都是無痛性或間歇性的顯微血尿，一旦有疼痛或巨觀血尿時多已是晚期疾病了。

檢查血尿的原因及位置主要是根據：病史、症狀（血尿性質）、超音波檢查、放射線檢查（包括一般X光片、靜脈注射顯影劑尿路攝影、電腦斷層攝影等）、尿液檢查、尿液細胞病理學檢查、內視鏡檢查等；必要時需作切片以確定病因。

在血尿的治療方面則是找到原因對症下藥。治療方法包括了：觀察追蹤、內科藥物治療與外科手術治療。當我們發現尿液呈紅色時，首先應請醫師檢測是否是真正血尿，而非食物或藥品所造成之假像。一旦確定是血尿，再循序漸進找出出血的原因。

有許多年青人或中年人長時間定期接受體檢時，都會出現顯微性血尿，歷

經各種特殊檢查也多無發現任何異樣，像這類血尿多屬良性血尿，預後很好，並不需要進一步接受治療，僅需定期每半年或一年至門診接受例行之追蹤檢查。

在內科疾病相關的血尿。必須根據其真正原因對症下藥，而血尿往往只是其症狀之一。腎臟炎、腎盂炎或結核菌感染所導致之血尿，皆可施予有效之抗生素治療而得到良好的結果。腎臟血管異常所造成的血尿有時非常嚴重，但很少發生，懷疑時需作腎血管攝影加以確定是動靜脈異常或動脈瘤所造成，同時可作栓塞治療來止血。血液因素所造成之血尿，則以矯正其凝血因子或停止抗凝劑藥物之服用為主。而輕微的前列腺肥大也可以藥物控制。尿路感染所引起的血尿可以抗生素治療。

在外科方面所引起血尿的原因，常見是泌尿道腫瘤與男性的前列腺肥大，年輕人常見尿路結石、急性膀胱或尿道炎。當然外傷或某些醫療行為，如接受體外震波碎石、前列腺切除、腎臟、膀胱或前列腺切片、與置放導尿管等都可引起血尿情形。這些疾病所導致的血尿也是依據病因不同，而作不同方式之處理。如若不幸為膀胱惡性腫瘤，早期尚可以內視鏡手術刮除，晚期就需手術將膀胱切除。腎臟及輸尿管腫瘤也是以手術切除為主。

血尿在泌尿科門診或住院病人中非常常見，可能與許多疾病有關。此外，在某些情況下，肉眼是看不見的，因此定期體檢很重要。我們建議定期進行尿液檢查，以檢測是否有尿潛血。別忘了隨時留意你的尿液，你必須注意尿液的顏色、排尿頻率和任何不正常的感覺，因為任何變化都可能是疾病的徵兆。老年人千萬不要輕忽血尿之存在，或誤以為短暫血尿消失而不做進一步的檢查，這樣很可能錯失早期診斷，早期治療的機會，尤其當它是不痛時更要注意。如果你有任何問題，請務必詢問泌尿科醫生。



我的小便有泡泡

衛生福利部新營醫院泌尿科 徐先炤 醫師

任職南科高科技廠的賴副理日夜操勞，本有糖尿家族史的他在公司年度健康體檢時發現尿液檢查報告呈現尿蛋白有一價(1+)的反應。而且，他也注意到近半年來尿尿常有泡沫出現，體檢報告數值與尿液情況讓賴先生擔心自己是不是腎臟出了問題，因此來到醫院門診尋求做進一步的檢查，擔憂是否尿液中有泡沫就代表腎臟已經受損？若是受損還有辦法補救嗎？

當然尿蛋白的臨床表現主要是泡沫狀小便，但是泡沫狀小便並不代表一定有蛋白尿。尿液之所以會產生泡沫和液體表面張力增加有關，當尿中溶質（特別是蛋白質）增加時，泡沫就可能出現且會持續相當時間。但有泡沫也不一定就代表腎臟有問題，有時候這與特定時段尿液的濃度有很大關聯，尤其是早上起床第一泡尿，經過一夜積尿濃縮之後，也比較容易起泡。

常見非病態性的泡沫尿形成的原因：

1. 解尿衝力加大：

如站著尿尿，解尿時產生的衝力較大，會比坐著入廁容易在尿液中出現泡泡，或解尿時，尿流直接沖激到馬桶的液體表面，也會因此形成泡沫。但這些泡沫較大，且短時間就會消失。

2. 尿液過度濃縮：

水喝得太少，在溶液變少的情況下尿液會變得更濃稠，其表面張力跟清澈

尿相比也就相差愈大，更容易產生泡沫，反過來說，當尿中尿素、磷酸、蛋白質等溶質增加時亦會產生泡沫，這就是蛋白尿會有泡沫的原因。通常最容易發生在早晨的第一泡尿。

3.馬桶內殘留的清潔劑：

現今有許多可置於馬桶水箱內的清潔錠，可放入水箱後慢慢溶解，小便跟此等清潔劑作用也會起泡。原理就跟一般清潔劑水洗時會起泡泡一樣。

排除以上可能原因後，仍舊有疑惑的話，還是應該進一步看診做檢查確認是否真有尿蛋白的存在。

但是尿中有蛋白就一定異常嗎？腎臟最主要的功能是過濾血液，保留回收有用的成分，排除有害的代謝產物及水分，功能正常的腎臟其腎絲球會保留血液中大部分的蛋白，僅有極微量會通過腎絲球的微血管壁，這些微量的蛋白又大多被近端腎小管代謝分解；另外腎小管本身也會分泌一些蛋白，再加上下泌尿道系統一些腺體會分泌蛋白這就組成了正常尿液中的所謂尿蛋白。

所以正常尿中是含有微量蛋白質的，但蛋白不該大量出現在尿液中。若出現的量超過正常範圍，我們就稱為有「蛋白尿」。

常規尿液檢驗結果蛋白質以0，+，++，+++，++++等級來代表有無蛋白質或嚴重的程度。例如「+」代表尿蛋白檢驗數值達到30 mg/dl，「++」代表尿蛋白檢驗數值達到100mg/dl，「+++」代表尿蛋白檢驗數值達到300mg/dl，如果出現「++++」，就代表尿蛋白已經飆到1000mg/dl以上。但是尿蛋白的診斷不能單看一次的檢驗就下診斷，尤其是報告數據模糊時。一般要三次檢驗中有兩次明顯有尿蛋白才可以做出診斷。只要健康檢查時發現尿蛋白報告有異常，建議3至6個月內要到醫療院所再檢驗一次，進一步確定。

蛋白尿可能代表某種嚴重腎臟病的早期表現，但它也可能只是一種暫時性的或無進展性的腎臟異常。對於成人而言，蛋白尿是指每一天尿中的蛋白量超過150毫克；對於兒童而言，尿中蛋白的排出量與年齡及體重有關，一般來說嬰兒（一歲以下）及小孩（一歲以上到十歲大）的蛋白尿定義分別是每天尿蛋

白排出大於110mg/m²及85mg/m²，新生兒（30天以內）則是要大於145mg/m²才算是蛋白尿。當患者有持續性的蛋白尿，都應該接受進一步檢查確認蛋白尿的成因。

良性蛋白尿的原因可能是尿路感染、脫水熱衰竭，或藥物副作用、激烈運動、懷孕子癲前症、血壓控制不佳，甚至有時候只是單純姿勢（站立）性蛋白尿而已。

病理性蛋白尿則必須確認病患是否有糖尿病、紅斑性狼瘡、高血壓以及某些會造成腎絲球病變的免疫代謝疾病或有無B或C型肝炎的感染症。病患的用藥史也十分重要，尤其是靜脈藥物成癮者、大量或長期使用非類固醇類消炎止痛藥者。有紅斑或關節炎可能暗示有血管炎或其他全身性疾病。如有明顯的體重下降，更要懷疑惡性腫瘤的可能。另外如果有家族病史，必需考慮少數遺傳性腎病變。

臨床上最常見的病理性蛋白尿原因是糖尿病腎病變，糖尿病腎病變佔了國內洗腎人口的四成以上，比例相當高。重要的是，蛋白尿常常比腎功能開始變差還要早發生，可視為腎臟病變的前哨站。

治療方面基本上取決於正確的診斷，不同疾病的治療也不相同。兒童的腎病症候群因多數為微小病變腎絲球病變，可先以類固醇治療，若治療失敗才考慮腎臟切片。而成人的腎病症候群，多數會伴隨腎功能的惡化，對於過去並沒有糖尿病及高血壓等慢性病史的患者，卻意外發現有蛋白尿，則需要安排腎臟切片和染色才能夠確診。切片檢查是確定病因與治療最好的方式。部分的腎絲球病變，需要以類固醇或其他免疫抑制劑治療。對於血壓偏高的患者，不論其蛋白尿的成因為何，都必須嚴格地控制血壓。對糖尿病患者合併嚴重蛋白尿，使用血管張力素轉化阻斷劑(ACEI)和血管張力素受體的阻斷劑(ARB)，可以減緩腎功能的惡化並減少蛋白尿。低鹽飲食有助於減少水腫的症狀，利尿劑對消除水腫也有幫助。另外如果病患因為蛋白尿，併發高血脂症，也必需以降血脂藥物來治療。

親愛的捐款人

本會長期致力於提供民眾之醫學衛教健康教育，增進民眾對泌尿醫學的知識，您所捐贈的每一分錢，我們將珍惜善用，發揮最大的價值，非常謝謝您的愛心與支持。小額捐款不嫌少，未來發展會更好。

捐款人資料

姓名
服務單位
地址

聯絡電話
電子郵件

以定期收到《鳳凰泌尿醫訊》 尚未定期收到《鳳凰泌尿醫訊》，請寄給我

捐款方式

匯款，匯款日期 年 月 日
劃撥，劃撥日期 年 月 日
支票

郵政劃撥捐贈

請於郵局劃撥單備註欄上註明您的姓名、地址及聯絡電話。
劃撥帳號：31332561
戶名：財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

捐款收據

個人名義，捐款收據抬頭_____

公司名義，捐款收據抬頭_____

提醒您：在捐款後均會收到由本會開立的正式收據，可以
抵扣所得稅，敬請妥善保存！

支票捐贈

抬頭請寫「財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會」並禁止背書轉讓，連同上表捐款資料，以掛號郵寄「鳳凰泌尿科學文教基金會」

匯款方式

請至銀行匯款，填妥上表捐款資料剪下後，連同銀行匯款收據，傳真或郵寄至「鳳凰泌尿科學文教基金會」。

匯款銀行：合作金庫 成大分行

匯款帳號：1014-717-100764

戶名：財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

填妥後請傳真至06-2083158或

郵寄至704台南市北區勝利路138號轉泌尿部

財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會 收

聯絡人：楊小姐

電話：06-2083158

電子郵件：phoenixuro@gmail.com

歡迎成為長青保健聯誼會之友

我們是誰？

- 1.本基金會在1996年成立於台南市，以鼓勵優秀人員，研究發展尖端泌尿科醫學，增進國際泌尿醫學交流，提高我國泌尿醫學水準為宗旨。
- 2.基金會之組織，由台南地區各大醫學泌尿科專科醫師及熱心公益之企業界人士協力成立。
- 3.本基金會乃以服務為目的之非牟利機構。

誰能成為長青保健聯誼會會友？

- 1.凡認同本基金會成立宗旨之病友或社會人士。
- 2.年齡不限，男女皆歡迎。
- 3.願意積極參與本會各項活動者。

長青保健聯誼會會友的權力：

- 1.參與本會主辦之健康講座及各項保健聯誼會等活動。
- 2.獲得本會提供之各種醫療資訊及教育文宣。
- 3.參與本會所有活動及刊物索取，一律免費。

長青保健聯誼會會友之義務：

- 1.積極參加本會活動
- 2.鼓勵他人共同參與
- 3.隨時把缺點告訴我們

參加辦法：

- 1.請以電話報名：06-2083158
- 2.或於本會舉辦的健康講座中填寫個人資料表

中華民國85年6月15日創刊

中華民國95年1月更名為「鳳凰泌尿醫訊」

發行人 林信男

總編輯 鄭裕生

主編 陳建升

編輯委員 林永明、唐一清、楊文宏、鄭鴻琳、歐建慧

黃鶴翔、蔡育賢、林宗彥、胡哲源、劉展榮

歐穎謙、吳冠諭、高耀臨

企劃 楊雅智

發行所 財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

地址 台南市北區勝利路138號 轉 泌尿部

電話 06-2083158

傳真 06-2383678

設計印刷 方振添印刷有限公司

財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會出版