

蛋白尿：肾脏无声的“健康警报”

◎重庆市开州区中医院 黄艳芳

体检时，看到化验单上“尿蛋白(+)”，你是否常不以为意，轻飘飘一句“哦，没啥事”？可这看似平常的“(+)”，实则是肾脏发出的首张“病假条”、求救信号。蛋白尿绝非小事，它如沉默警报员，时刻警示我们，务必关注肾脏健康，切莫忽视。

正常情况下，尿液中几乎不存在蛋白质。肾脏里的肾小球如同精密过滤器，可将废物排出，同时留住蛋白质等有用物质。一旦过滤器出现病变受损，蛋白质便会漏入尿液形成蛋白尿。医学上，日尿蛋白超150毫克即为蛋白尿，超3.5克属肾病综合征。

成因复杂

蛋白尿出现的原因多种多样，总体上可以分为生理性、功能性和病理性3大类。

生理性蛋白尿：蛋白尿可能见于剧烈运动、高烧、精神压力过大、怀孕等特殊时期。这类情况具有短暂性，通常不会伴有其他肾脏损伤表现，只需适当休息，身体就能自行恢复，之后蛋白尿也会随之自然消失。

功能性蛋白尿：体位性蛋白尿在青少年群体中较为多见，特别是身材高瘦者。往往在活动后站立时出现，此情况大多无需开展特殊治疗，随着身体不断发育与自我调整，一般能够逐渐恢复正常，患者无需过度担忧。

病理性蛋白尿：慢性肾小球肾炎、糖尿病肾病等诸多疾病，都可能引发蛋白尿。若这些疾病未能及时诊治，会逐步发展为不可逆的慢性肾衰竭，甚至终末期肾病，患者只能靠透析或肾移植维系生命，给家庭带来沉重打击。

症状隐匿

蛋白尿在疾病不同阶段所呈现出的症状特点差异显著，且早期症状往往具有极强的隐匿性。

早期潜在迹象：多数蛋白尿早期无明显症状，常在体检时偶然发现。部分人尿液泡沫增多，因尿液中蛋白质增加降低表面张力，使泡沫更难破裂，不过并非所有泡沫尿都是蛋白尿，需通过尿液检查判断。

进展期症状：随着病情的持续进展，部分患者身体会陆续出现一系列不适症状。其中，水肿较为常见，多在眼睑和下肢部位显现；同时，患者还会时常感到浑身乏力，血压也出现升高情况，并且伴有食欲缺乏、进食无味的表现。

严重期症状：当病情不断恶化、发展至严重阶段，患者身体会亮起“红灯”，出现诸多危急症状，如尿量明显减少、面色苍白引发贫血，甚至肾功能衰竭等。值得注意的是，这些症状大多在疾病发展到较晚期时才会集中显现。

精准检测

诊断蛋白尿可通过以下多种方式，以明确其性质与原因，制定精准治疗方案。

尿常规检测：作为最常用的筛选方法，医生用试纸条检测尿液蛋白。若结果呈阳性（“+”或“++”），需再次检测，以排除

因尿量、尿液浓度等因素导致的误差，因为单次检测无法确定蛋白尿严重程度。

确切检测方法：24小时尿蛋白定量能精准测定24小时尿液中蛋白含量；尿蛋白肌酐比率（UPCR）测定则因操作方便、结果准确，在临床检测中优势显著，现已成为当下临床推荐使用的蛋白尿检测方法。

综合检查：医生会依据患者个体状况，综合运用肾功能检查（涵盖血肌酐、估算肾小球滤过率eGFR）、免疫学检查、肾脏B超，以及肾穿刺活检等手段，精准明确蛋白尿的性质与病因。

科学应对

当发现蛋白尿这一信号，意味着肾脏健康可能面临挑战，此时需积极采取科学有效的应对策略。

明确病因：找出蛋白尿病因是首要，不能归咎于“体质”“喝水少”。原发性肾病依肾穿结果用免疫抑制剂治疗；继发性蛋白尿（如糖尿病、高血压所致）则要控制原发病（血糖、血压），以减轻肾脏损伤。

合理用药：ACEI（血管紧张素转换酶抑制剂）或ARB（血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂）等药物可降低尿蛋白排泄、延缓肾功能恶化，在蛋白尿治疗中广泛应用，但必须在医生指导下使用，确保安全有效。

调整生活方式：采取积极措施保护肾脏、减少蛋白尿发生或进展。保持健康饮食习惯，减少高盐、高脂肪和高蛋白食物摄入；适量运动增强体质；避免过度劳累和精神压力过大；戒烟限酒。

蛋白尿宛如肾内科领域一盏悄然闪烁的“暗号红灯”，无声却真切地警示着肾脏正不堪重负。它虽潜藏沉默，却能直观反映肾脏健康。应当重视这盏“红灯”，及时应对蛋白尿信号，抓住守护肾脏健康的美好契机。◎