

檢驗項目：Micro Total Protein；MTP

健保編號：090402 微量全蛋白

院內檢驗  委外代檢

檢體採檢：3ml 尿液；取 1-3ml CSF、Body Fluid 檢體應該立即離心、上機

採檢容器：Urine：有蓋塑膠尿液定量試管(10ml)，24 小時尿液收集於有蓋塑膠尿液定量收集桶，需標示總量，不需添加任何保存劑，尿液於收集期間應冷藏。體液、腦脊髓液採檢時使用不含任何添加物之空白試管。

報告時效：一般件：每天 急件：NA

參考區間：Urine random：<15 mg/dL；24hrs Urine：31.2~120 mg/day；CSF：8~43mg/dL  
UPCR: <150mg/g

危險值：無

臨床意義：

尿液出現蛋白質通常代表腎臟的疾病，但還是有很多來源：

非腎臟的疾病：急性感染、中毒、心臟疾病等。

暫時性的蛋白尿：發燒、脫水、壓力、出血。

腎前原因：澱粉樣變性病、充血性心臟衰竭、多發性骨髓瘤。

腎病：結締組織疾病、冷凝球蛋白、栓塞性的血小板缺乏性紫斑。

腎絲球疾病：腎絲球腎炎、慢性腎盂腎炎、SLE。

間質性疾病：細菌性腎盂腎炎、結石、藥物沉積。

腎小管疾病：急性腎小管壞死、重金屬中毒、腎小管酸中毒。

腎後疾病：膀胱腫瘤、藥物引起的蛋白尿、嚴重的膀胱炎。

慢性腎臟病分期：

CKD stage 1：腎功能正常，但有蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況， $eGFR \geq 90 \text{ mL/min/1.72m}^2$  且  $U_{PCR} \geq 150 \text{ mg/g}$ ，或糖尿病  $U_{ACR} \geq 30 \text{ mg/g}$  之各種病患。

CKD stage 2：輕度慢性腎衰竭，併有蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況， $eGFR 60- 89.9 \text{ mL/min/1.72m}^2$  且  $U_{PCR} \geq 150 \text{ mg/g}$ ，或糖尿病  $U_{ACR} \geq 30 \text{ mg/g}$  之各種病患。

CKD stage 3a：中度慢性腎衰竭， $eGFR 45 - 59.9 \text{ mL/min/1.72m}^2$  之各種病患。

腦脊髓液蛋白質增加之原因：非化膿性腦膜炎、化膿性腦膜炎、中樞神經變性、多發性硬化症(multiple sclerosis)、神經性梅毒(neurosyphilis)、蜘蛛網膜阻塞(subarachnoid block)。在腦膜炎、多神經炎(polyneuritis)以及一些腫瘤的檢體上通常可以發現腦脊髓液中蛋白質含量的上升。

補單、複檢時效：<72 小時

影響檢驗結果的原因：CSF 採取檢體要避免血液污染，否則造成極可觀的誤差

是否需患簽署同意書：否

注意事項：

