

· 现代医学

蛋白尿是啥，伤人吗？

李志

(中南大学湘雅三医院 肾病风湿科 湖南 长沙)

引言 尿常规与血常规、大便常规合称“三大常规”，作为最常见的一种化验，尿蛋白阳性的报告也就不少见了。那蛋白尿到底是什么呢？

关键词 蛋白尿；病理性；生理性

文章编号 045-2025-0666

一、蛋白尿是什么

先说重点，蛋白尿不是好现象，如果大家体检或就诊的尿常规结果出现蛋白阳性，请务必重视。蛋白是个好东西，但不应该出现在尿里，就类似于石油是个好东西，但不应出现在水里。

蛋白尿自身可以直接伤肾，但医生往往会考虑更多。一方面是产生长期或大量蛋白尿的原因多种多样，甚至有些奇奇怪怪的原因，有些病因只伤肾，而另外一些病因却即攻击肾脏，又攻击全身其他器官。典型的例子是“红斑狼疮”，或者时不时会通过蛋白尿查到肾脏以外的恶性肿瘤，当然还要强调一下这是少数，少数，少数，不是说有蛋白尿了就一定有恶性肿瘤。病因之外的另一方面是蛋白尿的严

重程度，大量蛋白尿会快速伤害肾脏，就像石油严重泄漏迅速污染海水。这时候挽救肾脏的时间窗口不长，治疗上不能犹豫；同时大量蛋白从尿中漏出，血液中的蛋白就会下降，水分会从血管里渗透到皮肤下，好端端的一个人变成了“营养不良”一样的水肿，这时候人血管外是肿的，血管里却是水分不足的，流经肾脏的血变少了，肾脏得不到充分的氧气和营养供应，在被蛋白尿损伤的基础上又雪上加霜；血液还会出现粘滞度变高，全身多处地方容易长血栓；对外界微生物的抵抗力也会下降等等多重buff叠在一起，肾脏局部和全身都要经历一番考验。大量蛋白尿伴随着明显的症状，患者重视程度高。

另一种情况却没有明显的症状，我们接

收稿日期：2025-04-15 录用日期：2025-06-25

通讯作者：李志，单位：中南大学湘雅三医院 肾病风湿科 湖南 长沙

引用格式：李志. 蛋白尿是啥，伤人吗? [J]. 中华健康讲坛, 2025, 1(1): 10-11.

着往下说。细心的读者可能注意到了在“蛋白尿”前的限定词，除了“大量”外，还有“长期”。有些患者的蛋白尿不是大量的，来势不猛，让很多人掉以轻心，然后突然在某一天检查被告知一个晴天霹雳，说得了尿毒症，这部分肾病被称为“沉默的杀手”。事实上，我们推测这部分患者可能在多年前就已经出现了少量蛋白尿（尿检报告中显示蛋白+或者2+）并且持续存在，只是要么没体检没发现，要么检查发现了但因为没有什么不适感就没去看医生也没有复查。

与“长期”相对的是“短期”。先定一个调：短期少量蛋白尿对肾脏带来的危害较小，可称之为“生理性蛋白尿”。我们从两个角度来讲这个事，一是原因方面（都不能称为一个病，所以我用的“原因”，没有用“病因”一词），比如检查的那几天吃了大量含蛋白质的食物（常见的是：健身小伙吃多了蛋白粉）；过量运动；处于发烧状态；还有一些瘦高瘦高的人，可能在稍长时间的站立后排尿就会出现蛋白尿，但卧床休息一晚，次日起床立刻排尿送检蛋白尿

是阴性的；二是如何确认少量蛋白尿是长期的还是一过性的？医生会根据就诊人提供的信息给出倾向性判断，但最好还是勤复查，并且复查时尽量规避上述生理性蛋白尿的干扰因素。如果每次都没规避，连着几次蛋白尿阳性，就会造成判断上的纠结，乃至可能误判。

因此我们需要提醒无症状的蛋白尿人群不要走两个极端，一种是看到报告中有蛋白尿就非常焦虑，自己网上一查就直接担心起尿毒症来，另一种是看到蛋白尿但没有症状就无所谓。希望广大读者理性看到蛋白尿，我们的建议是先评估检查那几天有没有特殊情况，进行复查，如果真的诊断为病理性蛋白尿，那就积极配合医生进行诊治。

二、结语

发现尿蛋白阳性时保持冷静，先和医生沟通是否确诊为病理性蛋白尿，如果确诊了就需要积极治疗；如果不能确诊就复查、观察，不要过分焦虑、也不要置之不理，讲究“战略上藐视、战术上重视”



李志，医学博士

- 中南大学湘雅三医院肾病风湿科主治医师；
- 美国德州大学交流生；
- 工作事迹受湖南经视、长沙广电政法电视新闻报道，以及人民日报、红网、三湘都市报等多家媒体的客户端报道；
- 获中南大学“优秀指导老师”、中南大学湘雅三医院“优秀医师”称号；
- 主攻方向是腹膜透析、肿瘤相关性肾病，掌握切开法及经皮穿刺法两种腹膜透析置管术式，完成腹膜透析相关手术近300台。

种腹膜透析置管术式，完成腹膜透析相关手术近300台。