

新陳代謝科

醫檢師

王玫君

扎手指好痛喔！

可不可以驗尿糖就好了？

常有糖尿病病人反應為什麼要檢測血糖而不檢測尿糖就好？有人對此不理解，認為尿糖檢測簡單、方便，病人沒有痛苦，為什麼不用來診斷糖尿病？

葡萄糖可以自腎絲球體濾出，又由近端腎小管再吸收回體內。但腎小管的再吸收有其限度（稱為腎臟葡萄糖閾值：就是腎臟所能承受的最大血糖濃度）。

當血糖濃度升高到180mg/dl以上，葡萄糖會從尿液中漏出來，於是可以偵測到尿糖，尿糖愈多表示血糖也愈高。尿糖受腎糖閾值影響，腎糖閾值好比是一個門檻，當血糖水平超過這個門檻時，就溢出到尿中，尿中即出現糖。每個人的腎糖閾值變動不定，閾值愈高的人，就是血糖高也不一定會出現尿糖；而閾值低的人，縱使血糖在正常範圍內，也可能出現尿糖。腎臟之葡萄糖閾值因人而異，一般而言，年齡愈大或糖尿病史愈久，閾值愈高；男性比女性略低；而婦女懷孕時或小孩閾值降低，尤其在懷孕最初三個月，約有50%正常孕婦，尿中會有葡萄糖出現，但這並不表示就有糖尿病。所以腎臟葡萄糖閾值常因人而異，就是同一個體也會因時而異。

尿糖測定會受尿液濃稀、水分攝取或某些藥物（如維他命C）影響。而尿路感染或月經亦可影響檢查結果。此外，尿糖測定如為陰性可能是低血糖、正常血糖或輕度高血糖，因此無法分別。

目前診斷糖尿病，如果符合以下任何一個條件（而且要再確定一次），即可診斷為糖尿病：出現典型之糖尿病症狀（三多一少），加上（1）隨機血漿血糖值（無論空腹與否，測得的血糖值即為隨機血漿血糖值） $\geq 200\text{mg/dl}$ ；（2）空腹 8 小時靜脈血漿血糖值 $\geq 126\text{mg/dl}$ ；（3）口服葡萄糖耐量試驗（OGTT），其2小時的靜脈血漿血糖值 $\geq 200\text{mg/dl}$ 。

所以雖然尿糖檢驗較方便、便宜、病人不需忍受紮針的疼痛，且過去亦有用尿糖試驗作糖尿病篩檢之第一步，但是基於以上理由，且尿糖檢查敏感度低，篩選結果必然遺漏很多病例，而且，尿糖不能反應即時血糖。因此尿糖不能取代血糖用來診斷或監測糖尿病。而血糖濃度不僅是糖尿病控制指標之一，也是調整降血糖藥物劑量之重要依據。