

檢驗項目	Creatinine	檢驗代號	L72-333
中文名稱	肌酐(血液)		
檢體別	B	檢驗方法	呈色
採檢容器	金黃色蓋 SST 採血管		Colorimetric method
檢體量	3 mL	參考值	F:0.44~1.03 M:0.64~1.27
送檢時間	24 小時收檢	單位	mg/dL
操作時間	W1~W6	健保編號	09015C
報告核發時間	操作日當天	支付點數	40
採檢前(時)注意事項		備註	
操作組別	生化組/台北檢驗組/兒童檢驗室/急生化鏡檢組		

### 臨床意義

血清含量上升：灌流不足、內部腎病、腎後尿灌流阻塞所引起的急、慢性腎功能損傷，肢端肥大症,巨人症,甲狀腺機能亢進,嗜肉性飲食。  
血清含量下降：衰竭(年齡增多,肌肉質塊減少)、懷孕初、中期。

尿液含量上升：運動、肢端肥大症、巨人症、糖尿病、感染、甲狀腺機能過低、嗜肉性飲食。尿液含量下降：甲狀腺機能過旺、貧血、癱瘓、消痰症、肌肉質塊減少的疾病(神經性萎縮症、多肌炎)、影響肌肉的發炎、代謝疾病,白血病，素食飲食。

### eGFR

根據衛生署統計，國人十大死因死亡人數占總死亡人數七成六，惡性腫瘤居首位，其餘依序為心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、肺炎、腎炎、腎徵候群及腎性病變、事故傷害、自殺、慢性肝病及肝硬化及敗血症。其中由於國人飲食與服藥的習慣，腎病變致死率高居第六位，如何提早診斷發現腎病變，其重要性不言而喻，eGFR 為腎絲球過濾速率(estimated Glomerular filtration rate, eGFR)之簡稱，用以評估腎臟每分鐘之過濾量(mL/min)，是一個敏感且有效之指標。根據 Modification of Diet in Renal Disease (MDRD) Study equation 計算公式如下：

$$eGFR (mL/min/1.73 m^2)=175 (\text{Serum CRE})^{-1.154} \times (\text{Age})^{-0.203} \times 0.742 (\text{if female}) \times 1.21 (\text{if African American})$$

\*本公式不適用於小於 18 歲及大於 70 歲懷孕婦女、嚴重疾病、身體及肌肉過多或過少及營養狀態不正常者(如食用肌酐酸及素食者)

GFR 可作為慢性腎臟病(Chronic Kidney Disease, CKD)分期:

Stage	GFR	描述
1	$\geq 90$	腎有損傷但 GFR 正常或上升
2	60~89	腎有損傷 GFR 輕微下降
3	30~59	GFR 中度下降
4	15~29	GFR 重度下降
5	$<15$	Kidney failure

eGFR $<60$  mL/min/1.73 m<sup>2</sup> 比較具有臨床意義，所以小於 60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> 會提供計算出的數值而大於 60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> 只給 $>60$  mL/min/1.73 m<sup>2</sup> 結果。