

Protein niệu : Phân loại và một số nguyên nhân thường gặp

Phân loại : Có một số loại protein niệu sau:

- **Protein niệu sinh lý:** thường < 100mg/24 giờ
- **Protein niệu tư thế đứng:** là protein chỉ xuất hiện trong nước tiểu ban ngày, hoàn toàn không có trong nước tiểu ban đêm, không kèm theo tổn thương cầu thận và khỏi ở tuổi trưởng thành, xét nghiệm tế bào niệu và xét nghiệm chức năng thận không có bất thường, không có tăng huyết áp, không có các dị dạng về đường tiết niệu.
- **Protein niệu không thường xuyên:** Có thể do gắng sức khi lấy mẫu, sốt, suy tim, cơn tăng huyết áp nặng trường hợp này phải xét nghiệm nhiều lần, nhiều ngày khác nhau trong vài tuần, nếu số lần có protein niệu < 50% số lần làm xét nghiệm thì thường có tổn thương cầu thận hay kẽ thận nhẹ.
- **Protein niệu thường xuyên:** Các mẫu nước tiểu phải làm nhiều lần trong ngày và các ngày khác nhau trong tuần, thường 40-60% các trường hợp này có bệnh thận cần thăm khám thêm các xét nghiệm khác như thăm dò chức năng thận, đái tháo đường , THA...
- **Protein niệu do tăng lưu lượng:** Khi có nhiều protein niệu trọng lượng phân tử thấp trong huyết tương, chúng được lọc qua cầu thận và vượt quá khả năng tái hấp thu của ống thận như trong bệnh đa u tủy xương, tan máu, tiêu cơ vân.
- **Protein niệu ống thận:** Khi có tổn thương ống kẽ thận cấp hoặc mạn tính, protein niệu thường < 1g/24 giờ.
- **Protein niệu cầu thận:** Xuất hiện khi cầu thận bị tổn thương, chủ yếu là protein niệu chọn lọc (Albumin), nếu lượng protein niệu >3g/24 giờ là có hội chứng thận hư.

Các nguyên nhân thường gặp

1- Protein niệu cầu thận

1-1 Bệnh cầu thận nguyên phát

- Bệnh cầu thận tổn thương tối thiểu
- Bệnh cầu thận tăng sinh gian mạch
- Xơ hóa cầu thận ổ - mảnh
- Viêm cầu thận màng
- Viêm cầu thận màng - tăng sinh
- Viêm cầu thận màng tăng sinh hình liềm

1-2 Bệnh thận di truyền

- Hội chứng alport
- Bệnh Fabry
- Hội chứng móng – xương bánh chè

1-3 Bệnh thận do nhiễm trùng

- Vi khuẩn
- Vi rút
- Nấm
- Ký sinh trùng

1-4 Do chuyển hoá : đái tháo đường, goutte

1-5 Bệnh tự miễn

- Lupus ban đỏ
- Bệnh mô liên kết hỗn hợp
- Viêm nút quanh động mạch

1-6 Do thuốc

- Penicillamin
- Thuốc có chứa vàng, thuỷ ngân,

- Thuốc giảm đau, chống viêm

1-7 Ung thư

- Đa u tuỷ xương

- Lymphoma

- Bệnh bạch cầu cấp

2- Protein niệu ống thận

2-1 Bệnh thận di truyền

- Thận đa nang

- Nang tuỷ thận

2-2 Bệnh thận do nhiễm trùng

- Viêm thận bể thận cấp và mạn

- Lao thận

2-3 Bệnh thận do chuyển hoá

- Tăng acid uric máu

- Tăng calci máu

- Đái tháo đường

2-4 Bệnh miễn dịch

- Thận ghép

- Bệnh sarcoid

2-5 Nhiễm độc

- Thuốc giảm đau

- Viêm thận do tia xạ

- Kim loại nặng

2-6 Do bất thường về giải phẫu

- Tắc nghẽn

- Phụt ngược BQ - niệu quản