

近期相關之醫療資訊170



國內
郵資已付

台北郵局許可證
台北字第4663號
(無法投遞請退回)



發行人：陳國和

編輯：劉幼玲

出版日：中華民國113年05月15日

發行所：財團法人日盛健康基金會
(原中華民國腎臟基金會)

發行地：104台北市中山區松江路68號8樓

電話：(02)2562-2062 傳真：(02)2531-8940

網址：<http://www.kidney.org.tw>

(台北雜字第1292號執照登記為雜誌交寄)



本基金會非醫療機構，有關資訊僅供參考。
相關報載（醫療）資訊等問題，請務必洽詢
專業醫療機構/人員或衛生單位。



2024/04/01 郭庚儒 報導

台灣將近250萬人罹患糖尿病，糖尿病有多可怕？醫師警告，糖尿病不好好控制，會引起多種併發症，像是失明、洗腎、截肢、中風、心肌梗塞，都會造成失能。

糖尿病併發症有哪些？

三軍總醫院院長、中華民國糖尿病學會理事洪乙仁指出，糖尿病是常見的慢性疾病，雖然不會有立即致命的危險，但是慢性併發症卻不容小覷，大大增加失能的風險，對於家庭支柱的中年人更是要特別注意。

洪乙仁說明，糖尿病控制不好會引起全身性的併發症，像是小血管併發症有視網膜病變、黃斑部病變、白內障、青光眼，嚴重時甚至會導致失明；也會造成腎病變，慢性腎衰竭嚴重需要洗腎，是台灣洗腎患者的一大原因。

糖尿病大血管併發症，會造成下肢動脈阻塞、心臟血管疾病、腦血管疾病，容易引起心肌梗塞、腦中風等；糖尿病也會造成神經病變，患者感覺異常，容易有糖尿病足，甚至要截肢。

糖尿病併發症可逆？機率有多少？

洪乙仁強調，糖尿病併發症幾乎無法逆轉，像是失明、洗腎、截肢，以及心肌梗塞和中風所造成的殘障後遺症，都是糖尿病患者可能面臨的嚴重後果，不僅可能對患者的生活品質造成極大影響，更有可能威脅到患者的生命。根據研究統計，糖尿病患者血糖控制不好，發生心血管併發症風險男性高2至3倍，女性則增加3至5倍，發生腦中風的機率也多出3倍以上。洪乙仁表示，目前在台灣洗腎、失明患者中，第一名都是糖尿病患者。

如何預防糖尿病造成失能？

洪乙仁提供3方法，包括早期發現、積極治療和達到治療目標，透過早期發現糖尿病，並積極治療控制血糖，是避免併發症及失能的關鍵。

1. 早期發現

糖尿病患者的發病平均年齡，通常在50至60歲之間，建議45歲開始，每年抽血檢查血糖。

2. 積極治療

一旦確診糖尿病，建議減重，同時使用降血糖藥物，聽從醫囑規律用藥治療。

3. 達到治療目標

目前糖尿病治療目標，為糖化血色素<7.0%，空腹血糖為80~130mg/dl，餐後血糖<160mg/dl。



2024-04-08 健康醫療網／記者張慈恩報導

「腰痛如果是腎臟出問題所造成，通常都很嚴重！」衛生福利部臺北醫院腎臟科蔡亨政醫師指出，一名新北65歲張女士因腎臟結石卡在輸尿管，出現腰痛、噁心、嘔吐與發燒，檢查發現腎水腫與膿瘍，且發炎指數高，恐引發腎衰竭、尿毒症與敗血症，所幸即時檢查與治療，現在腎功能與發炎指數都已恢復正常。

持續發燒腰痛 急性腎臟損傷

張女士發燒近兩週，因前日感到腰痛、噁心、嘔吐，至蔡亨政醫師門診時，精神萎靡又虛弱，體溫38.7度，經抽血、驗尿檢查為急性腎損傷與泌尿道感染，身體檢查發現右邊腰側明顯疼痛，立即安排急診電腦斷層，發現右側輸尿管有一顆0.7公分的結石，造成右側腎臟水腫與疑似右側膿瘍，檢查時體溫突然急速竄升到40度，緊急收治住院進行抗生素治療穩定敗血症，幾天後收到檢驗數據顯示經血液培養已長細菌，確定張女士已產生菌血症。

因此總共接受14天完整抗生素治療。至於右側輸尿管結石引發右側腎臟與輸尿管水腫及阻塞性腎病變，住院後會診泌尿科醫師評估，經過數天抗生素治療，生命徵象穩定與腎功能進步後，由泌尿科進行內視鏡取石手術與雙頭J形管置入術治療。所幸前幾日張女士回門診追蹤檢查結果，腎功能與發炎指數都恢復正常，只要定期回門診追蹤即可。

血尿即刻就醫 喝足量飲用水

蔡亨政醫師表示，曾有民眾發現血尿卻未即時回診，到腎臟科檢查發現已是慢性腎臟病第五期，也是結石造成腎臟長期水腫導致。因此提醒民眾，平常喝足基本飲水量，以體重乘30計算，60公斤者基本應喝足1800cc水量，增加小結石的排出；體檢後請留意尿液檢查結果，若有血尿應積極回診進一步檢查，也可透過腹部超音波、電腦斷層等影像檢查主動偵測腎功能健康，讓健康多一層保障。

除此之外，很多人以為腰痛就是腎臟發炎或腎臟出問題，但臨床遇到腰痛求診，除了少部分確實是輸尿管結石引起的疼痛，其實絕大部份經過檢查發現是肌肉拉傷或神經問題造成疼痛。蔡亨政醫師說明，腰痛主要常見原因分別為腰部結構、發炎、臟器共三類，而與腎臟有關的腰痛原因，分別是結石阻塞、腎臟感染發炎與腎臟腫瘤，這些一般民眾較難自行分辨，若有無法識別的疼痛，應就醫由專業醫師進行檢查排除。平常應把握身體狀況、重視健檢結果、定期健康檢查。

健康醫療網／記者王冠廷報導

台灣洗腎人口居高不下，許多人都不知道，洗腎命運可能在出生時就刻在基因中，特別是多囊性腎臟病患者因基因缺陷，導致腎臟異常增生水泡，導致腎臟功能逐漸下降，若沒有治療，患者平均在50餘歲就要開始洗腎。國立臺灣大學醫學院附設醫院內科部賴台軒主治醫師鼓勵，目前已有健保給付的多囊腎口服藥物，能夠治療控制多囊腎病程，大幅延緩洗腎時程，讓人生有更好品質與安排。

多囊性腎臟病容易遺傳下一代 確診才知長輩洗腎真正原因 賴台軒醫師表示，多囊性腎臟病是顯性遺傳疾病，意味著患者的子女約有50%的罹病風險，過去國人對於多囊性腎臟病的病識感並不高，因此不知道自己年紀輕輕就開始洗腎的原因。直到孩子出現症狀並確診後，才驚覺家族竟有多囊性腎臟病家族史。如果能越早確診，提前用藥與飲食控制，對病情越有幫助。賴台軒醫師說明，臨床上曾有患者不清楚長輩腎臟病史，直到腰痛、血尿、泌尿道感染、腎結石等症狀找上門，才到門診求醫，進一步進行超音波掃描檢查後，才發現其腎臟有大大小小水泡。

口服藥物已問世打破無藥可用窘境 控制病情延後洗腎年紀時間點 賴台軒醫師強調，過往多囊性腎臟病沒有藥物，只能控制飲食與血壓等，但控制成效有待加強，患者難以逃脫年輕洗腎的命運，所以患者的治療積極度也不高。所幸現在多囊性腎臟病已經有針對疾病的控制藥物，且已納入健保給付，只要聽從醫師指示規律用藥，同時配合生活管控，就能有效延遲腎功能衰退速度，避免工作、人生規劃才因年輕洗腎而受衝擊。賴台軒醫師補充，多囊性腎臟病口服藥物問世，打破過往無藥可用窘境。治療前，醫師會先與病人充分討論藥物之頻尿副作用，讓病人有心理準備，並慢慢適應改變生活形態，並透過睡覺前減少一些進水量，減少睡眠間小便次數，讓睡眠盡量不受到破壞。

30多歲出現疑似症狀馬上就醫勿猶豫 不要聽信來路不明藥物與偏方 賴台軒醫師提醒，台灣每1萬人就有1名多囊性腎臟病患者，盛行率不容小覷，其中，約有4分之1，在30多歲就會出現相關症狀，若出現不明原因腰痛、血尿、泌尿道感染、高血壓等，加上家族有人有洗腎病史，就要考慮是否罹患多囊性腎臟病，寧願小心一點，及早面對疾病治療，才能有效對抗病魔。賴台軒醫師呼籲，治療多囊性腎臟病需要長期抗戰，千萬不要吃來路不明藥物，聽信任何沒根據偏方，以免腎臟受到傷害，並且患者一定要維持適當有氧運動，健行、爬山、網球等都可以，不要因疾病而不敢運動，但高衝撞運動最好避免，例如橄欖球等運動，競賽時常常會衝撞，有可能撞擊腎臟發生傷害。



2024年4月30日 新聞中心吳文哲

現代人生活壓力大，耳鳴情況也經常發生，韓國國家醫科醫師金慧妍（김혜연，音譯）建議可以先用一些簡單的方法調整作息及飲食，也能夠在就醫前試著舒緩不適。

「根據臨床經驗，大部分耳鳴患者的症狀都是時好時壞，尤其是在壓力比較大或疲憊的時候，症狀會更嚴重。」金醫師解釋，由於這樣的特性，患者其實很難去判斷自己的症狀是否有好轉，或者是正在惡化，因此她建議可以嘗試藉由伸展、呼吸法、睡眠、生活作息與飲食等方法，先了解自己的耳鳴症狀程度：「就算是已經正在進行治療的民眾，也可以透過這些方法提升治療的效率。」

耳鳴自我檢測法1：肌肉緊繃！伸展放鬆這樣做

在人體鎖骨到耳朵下方有一條被稱為「胸鎖乳突肌」的肌肉，由於它會經過頸部周圍許多重要的血管與淋巴結，當這塊肌肉過於緊繃時，就會導致血液循環受到影響，包含頭痛、耳鳴都會是可能出現的症狀；相反的，胸鎖乳突肌過於緊繃本身，也是耳鳴患者身上常見的症狀。透過伸展可以預防胸鎖乳突肌緊繃。

胸鎖乳突肌伸展法 a

雙手交疊貼在一側的鎖骨上。

將頭往反方向轉45度。

像是要拉開脖子前方的肌肉，將頭往後抬。

維持5~10秒。

胸鎖乳突肌伸展法 b

正坐在椅子上，將雙手手指交疊後置於後腦勺。

想像用頭畫半圓，將頭慢慢往下彎曲。

維持5~10秒。

金醫師表示，藉由上述的伸展，或者是簡單用手去按壓這塊肌肉，就能夠預防它過於緊繃，並且達到促進循環、改善因為血液不良導致的耳鳴症狀。

耳鳴自我檢測法2：身心緊張！478呼吸舒緩不安

由於耳鳴會因為壓力加劇，金醫師表示，能夠幫助舒緩身心緊張的「478呼吸法」，也能夠達到改善耳鳴的效果。「首先正坐在椅子上並把眼睛閉上，用鼻子吸氣4秒，接著把氣憋著持續7秒，

最後再用8秒的時間用嘴巴把氣慢慢吐出。」金醫師解釋，藉由在過程中憋氣7秒，能達到降低心跳速的效果，同時也能夠有效舒緩不安感：「另一個重點則是吐氣的時間，必須要是吸氣時間的2倍，若是有耳鳴困擾會建議一天至少做4次。」

耳鳴自我檢測法3：睡太少、睡不好！調整睡眠環境

在臨床上來說，許多耳鳴患者在好好睡過一覺之後，都會感覺症狀明顯好轉，過去的研究也顯示，70%的耳鳴患者同時也有睡眠相關的問題。「對於耳鳴患者而言，最好每天睡滿7~8小時。」金醫師補充，如果想要晚上睡得好，也應該要避免睡午覺，並且在白天進行適量的運動，晚上房間內則應該要盡量採用局部照明，避免用日光燈一樣把整個房間都照亮，藉由小檯燈、夜燈來代替：「睡覺前也應該要避免使用3C產品等藍光來源，並且在起床後盡量增加照射陽光的機會，活化人體的生理時鐘，幫助人體分泌能夠讓人睡得更好的褪黑激素。」

耳鳴自我檢測法4：過勞、壓力大！調整心態、尋求協助

「減少壓力與疲勞是改善耳鳴最重要的方法。」金醫師強調，大部分耳鳴患者都負擔極大的壓力，在必要時其實應該尋找其他支援或能夠分擔責任的人，才能避免所有的工作都扛在自己身上，在勞累的同時也會增加心理的負擔。

耳鳴自我檢測法5：消化不良！飲食習慣影響大

金醫師解釋，吃飯時細嚼慢嚥，能夠增加消化的效率，降低腸胃發炎的機率，為了維持睡眠品質，在晚上7點之後，也應該避免再進食，防止人體為了進行消化作用，沒有辦法睡得很熟。同樣道理，金醫師也建議，三餐裡面應該把重點放在早餐與中餐，晚餐的份量則應該要盡量減少：「耳鳴患者通常消化機能也較差，腎臟機能也不好，因此應該在活動量比較大的白天盡量補充能量，晚上則要吃少一點，讓消化器官能夠好好休息。」

另外，韓國耳鼻喉科專門中醫師吳敏智（오민지，音譯）表示，在中醫的概念當中，腸胃狀態與人體的整體健康息息相關，為了能夠讓人體正常運作，應該要注重營養均衡，肉類則應該要依照個人的消化狀況來調整，若是吃肉會消化不良，則可以用豆類等植物性蛋白質取代：「綠色蔬菜與番茄等，因為含有抗氧化物質及膳食纖維，在預防腸胃發炎反應的同時，也可以改善耳鳴。」



2024年4月16日 三立新聞網 記者李鴻典／台北報導

泌尿科高銘鴻醫師在臉書粉專發表文章提醒，「為什麼排空膀胱很重要？」因為如果尿液殘留在膀胱中，可能會導致泌尿道感染、膀胱輸尿管逆流，也就是尿液從膀胱逆流至腎臟，在某些情況下會導致腎衰竭。

你喜歡參加演唱會、音樂祭嗎？你可以忍受現場上廁所的不方便嗎？還是都不敢喝水避免自己尿急呢？泌尿科高銘鴻醫師在臉書粉專發表文章提醒，「為什麼排空膀胱很重要？」因為如果尿液殘留在膀胱中，可能會導致泌尿道感染、膀胱輸尿管逆流，也就是尿液從膀胱逆流至腎臟，在某些情況下會導致腎衰竭。原來尿液也會殘留；高銘鴻醫師說明，想像一下尿急的感覺，當尿液從尿道中排空時，膀胱肌肉收縮。一個成人每次尿液大概是300 -600mL尿液，相當於一個中型水瓶。尿完後，膀胱會有少量的尿液殘留；50歲以下的人，排尿後膀胱內殘留的尿液為60毫升左右。隨著年齡的增長，有時候可能達到100 毫升左右。

為什麼排空膀胱很重要？高銘鴻醫師表示，當您有排尿的衝動時，你的神經會向你的大腦發送訊號，如果尿液殘留在膀胱中，可能會導致泌尿道感染、膀胱輸尿管逆流，也就是尿液從膀胱逆流至腎臟，在某些情況下會導致腎衰竭。或者是膀胱過度拉伸、膀胱肌肉受損等狀況。

高銘鴻醫師也傳授排空技巧：

注意身體的狀況：當您感覺需要去洗手間時，請不要忍耐！

上廁所不要逗留太久：你坐的時間越長，你的膀胱認為需要排空的時間就越長，這會訓練它不完全排空。

攝取適量的水份：世界衛生組織（WHO）建議每天喝2至16公升水。保持水分可以幫助排出體內的毒素和廢物。喝水也有助於更頻繁地排尿。

不要懸空尿尿：當你懸空在馬桶上時，會用到骨盆底肌肉的力量，有時導致排尿功能障礙。相反地，完全坐在馬桶座圈上，這可以讓骨盆底肌肉放鬆。

做骨盆底肌肉運動：骨盆底運動，如凱格爾運動，是隨著時間的推移改善尿失禁或膀胱控制症狀的好方法。

避免膀胱刺激物：避免咖啡、茶、碳酸飲料、酒精、柑橘類水果和某些香料。

高銘鴻醫師說，好的排尿習慣和生活方式可以幫助預防泌尿系統問題，也能提升膀胱健康，避免免尿失禁的狀況！



2024年4月18日 記者方一成／彰化報導

五十四歲蔡女士是第二型糖尿病患者，長期服用排糖藥，日前有感於小腹變大，行斷食法減重，竟出現全身乏力及呼吸很喘，診斷為酮酸中毒。衛福部彰化醫院腎臟內科主任蔡旻叡昨（十八）日表示，近幾年，排糖藥因有減重及保護心腎等功效，服用者大增，全國估計有數十萬人之譜，呼籲他們不要任意斷食及禁食，以免後果嚴重。

彰化醫院腎臟內科主任蔡旻叡表示，蔡女士五年前發現糖尿病，近二年改服用排糖藥，血糖控制得不錯，糖化血色素大都小於七，日前進行一八六斷食（每天進食控制在連續的六小時內，其他十八小時不進食），沒幾天後出現全身沒力，本以為只是肌餓虛弱，沒想到接著又出現呼吸很喘的情況，才趕快到急診就醫，其呼吸速率達到每分鐘四十五下（正常約八支十二下）、血糖二00 mg/dl、酮體數據高達四·一 mg/dl（正常值小於0·五mg/dl），確診為酮酸中毒，緊急醫治後才轉危為安。蔡旻叡表示，糖尿病用藥有很多種，其中，SGLT二抑制劑是近年新藥，其作用機轉在腎小管，可以抑制腎臟再吸收尿糖的功能，將多餘的糖從尿液排出，達到降低血糖的功效，也因此可能減重，研究還發現能夠減少心衰竭風險及延緩腎病變惡化，其單方或複方藥被視為近幾年來第二型糖尿病患者的最新夢幻藥物，服用者持續增加。蔡旻叡表示，蔡女士斷食，空腹的時間很長，糖分來源攝取不足，但因排糖藥的藥效，腎臟仍在進行排糖，導致身體無法利用血糖產生能量，依身體的機制會改分解脂肪產生脂肪酸作為身體所需能量，脂肪酸進一步在肝臟被轉換成酮體，使得血中酮體濃度上升，造成代謝性酸中毒，即為酮酸中毒。酮酸中毒的臨床症狀為腹痛、噁心、想吐、虛弱無力，嚴重者會呼吸加快變喘、感到呼吸困難，有致命風險。

蔡旻叡表示，排糖藥不能做為第一型糖尿病患者的用藥，因為引發酮酸中毒的風險太高了。至於引發第二型糖尿病酮酸中毒，發生率大概只有百分之一，雖然不高，但發生的後果可能很嚴重，特色是病人的血糖數值通常不高，甚至是正常的，被稱為「血糖正常之糖尿病酮酸中毒症」。

蔡旻叡表示，排糖藥對於糖尿病患者有許多好處，其減重的功效更是吸引人，但不見得每個人都有效，本起個案蔡女士的體重就沒有因此減輕，反而自行斷食減重，導致酮酸中毒。此外，還有一起個案，五十二歲的陳女士則是因骨折要動手術而禁食，術後二天也出現酮酸中毒。

蔡旻叡主任表示，患者大都知道，服用排糖藥最重要的是要多喝水，以避免泌尿道感染，但也要關注斷食或禁食的風險，不要輕易嘗試，如果因手術之故必須禁食，也要向醫師說明，評估是否停藥或以其他降血糖藥替代。