

# 近期相關之醫療資訊 107



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107年1月12日  
發行所：財團法人中華民國腎臟基金會

發行地：104台北市中山區松江路68號10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。



睡一覺起來，常覺得眼皮、臉頰看起來腫腫的？單純的水腫，只要盡量不要在睡前喝太多水就能改善，如果發覺跟喝水無關或經常水腫，就要當心可能是疾病所引起。

臺大醫院內科部腎臟科主治醫師、臺大醫學院毒理學研究所副教授姜至剛，接受《好健康》雜誌諮詢時指出，人體約60%都是水，如果發現水腫，常見原因是身體組織液中的鈉離子太多。人體原本應處於電解質平衡的狀態，當飲食吃太鹹等因素，造成體內鈉離子過多、無法排出體外時，身體就會吸收更多水來幫助維持平衡，因此，就會出現水腫的現象。

**水腫可能是某些疾病徵兆** 通常懷疑有水腫問題，醫師初步診斷會按壓下肢內側脛骨（小腿內側）約5秒鐘，然後將手放開，如果皮膚有凹陷且無法立即反彈回復正常，就代表有水腫問題，需進一步問診、檢查，了解是什麼原因引發水腫。身體水腫是一種症狀，背後有很多因素造成。除了吃太鹹、體內鈉離子過多導致水腫外，很多疾病也會造成身體水腫，若發覺是疾病引發，就要找出問題、加以治療，而非單純消水腫。

一、**心臟衰竭**：一旦心臟出問題，全身處於缺血、缺氧的狀態，身體會藉由吸水、想把血管變得飽滿，脹得愈來愈厲害，就會導致肺水腫、腳水腫等問題，此時患者會感覺走沒幾步路就喘、非常不舒服。

二、**腎臟問題**：白蛋白是身體中很好的營養素，其功能是維持血液壓力，將水留在血管中，但腎臟病人若白蛋白從尿液流失，導致血液中低白蛋白時，血漿滲透壓不夠，水就會滲到血管外面，形成水腫。因此，臨床常看到很多腎臟患者會出現眼皮浮腫及雙腳水腫等症狀。

三、**膽固醇過高**：若膽固醇過高，血液變得很濃稠，無法流得順暢，靜脈內的靜水壓就會變大；血液回流不佳也會造成水腫。

四、**淋巴阻塞**：腫瘤或婦科腫瘤患者，以及結核病患，都可能出現淋巴阻塞問題，進而引發水腫。

五、**肝硬化**：肝臟硬化後，血液過不去，導致肝門靜脈壓力上昇，使水分流入腹腔，造成腹水產生；肝硬化患者也會出現低白蛋白的狀況，因此，血液滲透壓不夠，水就會滲到血管外面，形成全身水腫。

**水分「量出為入」** 要避免喝太多水而導致水腫，其實只要掌握「量出為入」原則。人體一整天所需的水量大約1800cc至3000cc，其中飲食就占了一半，通常約占800cc至1500cc，再加上喝白開水約1000cc至1500cc，已經很足夠。而對於因疾病因素容易水腫的人，如果醫師規定必須嚴重限水，喝水量必須控制在500cc以下，中度限水則是在1000cc以下。需要限水的患者該如何了解自己是否水腫？是否要減少水量？可透過每天早上量體重，例如每天量體重大約60公斤左右，而隔一、兩天突然變成62公斤，可能就是水腫，就要嚴格控制水分。不過，如果覺得自己無法好好控制，建議要趕緊回門診，由醫師評估是否使用利尿劑等方式來改善。

62歲陳姓病患已洗腎一年，聽信友人之言，放棄洗腎治療，只靠中藥控制腎臟病情，祇一周的時間，陳姓患者說話變得急促、行為焦躁不安，並出現咳嗽有痰、呼吸困難的現象，家人才緊急的送至大甲李綜合醫院及救，主任陳采峰醫師表示，如未緊急治療，恐將出現嚴重「肺積水」而導致因呼吸衰竭而死亡。

已洗腎一年陳姓病患，聽信朋友之言，未詢問醫師意見，自行將透析(洗腎)治療停止，只靠中藥來控制腎臟病情，而發生嚴重的病變。大甲李綜合腎臟內科主任陳采峰醫師診察發現，陳男的呼吸已出現「肺積水的廣泛性囉音」，且伴隨貧血症狀，須立即洗腎脫水，並輸注「濃集紅血球液」。

陳醫師表示，患者過去洗腎時，曾因水份控制不良尿液減少，出現脫水抽筋情形，對於這類病患而言，千萬不可自行停掉洗腎治療，將會加重腎臟病情。腎臟主要功能在調節水份及平衡電解質，並排除體內含氮廢物(尿毒素)，以及協助紅血球及維生素D的製造，當腎臟功能已剩不到百分之五時，尿毒素會上升，並產生噁心、嘔吐、食慾不振等症狀，水份也將無法排除而堆積在體內，接著會出現下肢水腫、全身水腫及肺水腫。如果腎臟病患出現胸悶不適，並且咳出帶有粉紅色泡沫痰，可能已是嚴重「肺水腫」，水份多到滿入肺泡，影響呼吸系統氣體交換功能，必須緊急進行插管，將水壓出肺泡，以利氧氣交換，否則將會因呼吸衰竭而死亡。

洗腎患者究竟能不能吃中藥呢？擁有中西醫醫師證照的腎臟科主任陳采峰醫師說，其實中藥材多是曬乾或蜜炙的植物根、莖、葉，大多含有高濃度的磷與鉀，對於慢性腎臟病(Chronic Kidney Disease,CKD)或末期腎臟疾病(End-Stage Renal Disease,ESRD)的洗腎患者而言，都不適合吃中藥，中藥材容易加重腎臟負擔，導致高血鉀及心律不整等症狀。目前含有馬兜鈴酸的中藥材，如關木通、廣防己、青木香、天仙籐、馬兜鈴等已被衛生署禁用，馬兜鈴酸置入腎臟組織，產生馬兜鈴酸腎病變，將造成腎臟永久損傷無法復原；新加坡政府為避免中草藥引發的腎病變，還特別規定食用中藥不可超過兩星期。

陳采峰醫師特別提醒腎功能不佳的患者，除平日飲食須嚴格控制之外，千萬不可任意停藥或自行服用其他藥物，建議服用藥物前都須與諮詢醫師。已接受洗腎的病友則須遵照醫囑，按時接受血液透析，不可隨意停止透析治療，以免病情加重。

第二屆全球華人腎臟病學術大會日前首次在台舉行，同時也是2017台灣腎臟醫學會年會，與會專家與學者互相交流，共同探討華人慢性腎臟病防治證據，未來將發展腎臟病治療標準及照顧指引，以期能幫助全球華人防治腎臟病。

**第二屆全球華人腎臟病學術大會在台舉辦 基礎研究找證據** 華人腎臟醫學會主席、台灣腎臟醫學會榮譽理事長陳鴻鈞教授指出，全球華人腎臟病學術大會從兩岸三地華人腎臟病論壇發展而來，2009年開始在高雄舉辦第一屆兩岸三地華人腎臟病論壇，也曾在香港及中國大陸舉行。由於陸續接觸美國、加拿大、歐洲、澳洲等全球各地的海外華人，於是在2015年成立華人腎臟醫學會，同時每2年舉辦一次全球華人腎臟病學術大會，首屆已在香港舉行，第二屆來到台北，第三屆將於南京舉辦。陳鴻鈞主席強調，華人的基因、生活及飲食習慣，與歐美人相當不同，成立華人腎臟醫學會，從建立友誼到促進全球華人合作，包括基礎及臨床研究，進行經驗及學術交流，以期能找出華人罹患慢性腎臟病的證據，進而能研究出治療方法，使華人能降低罹患慢性腎臟病機率。目前研究發現，西方人正常的腎功能可達到120，但是台灣人卻只能到100，所以起始點就不一樣。

**台灣洗腎率世界第一 慢性腎臟病防治亞洲最好** 根據國健署統計，台灣將近有200萬人罹患慢性腎臟病，洗腎人口已突破7.8萬人，近幾年經過腎臟科醫護團隊的努力，已從國人10大死因中的第7名降至第9名。陳鴻鈞主席表示，台灣慢性腎臟病洗腎盛行率高居世界第一，每9人就有1人有慢性腎臟病，每300人就有1人接受洗腎，每2100人中有1人終其一生需要洗腎。洗腎率高的原因包括：老化、長年糖尿病、全亞洲領先的洗腎品質、洗腎患者高存活率等等。儘管如此，台灣慢性腎臟病防治也是亞洲最好。陳鴻鈞主席指出，多年前已建立「慢性腎臟病人資料庫」，提供各項完整數據用於流行病學研究，結果發現，洗腎病患的直系親屬及夫妻都是洗腎高危險族群。國人常認為看腎臟科就是要開始洗腎；事實上，以腎絲球過濾率（GFR）作為腎功能指標，台灣人平均為100，低於5才可能需要接受洗腎，以維持生命，而腎臟科醫師最知道如何保護腎臟功能，讓腎臟用更久。

**「專勤藥生食」 保護腎臟5字訣** 陳鴻鈞主席強調，國內基層醫療院所及其附設洗腎中心皆有腎臟專科醫師駐診，當民眾有罹患腎臟病疑慮時，不但能夠就近就醫，還可成為家庭醫師幫助血壓及血糖控制；另外，透過營養師及衛教師聯手，加強腎友正確保腎觀念，遠離洗腎風險。

如何保護腎臟呢？陳鴻鈞主席建議遵守「專勤藥生食」5字訣，包括生病找「專」科醫師、「勤」勞配合治療、不亂服「藥」、養成良好「生」活作息，以及良好的飲「食」習慣，就是保護腎臟的不二法門。

## 糖友慎防腎病變 該怎麼吃才能避免蛋白尿？

糖尿病最怕併發症，尤其是腎病變，病況嚴重時，就得面臨洗腎人生！糖友要預防腎病變，須注意是否有蛋白尿出現，除要好好控制三高，在飲食上更是要小心，千萬不可吃出蛋白尿；但是，到底該如何吃呢？

**糖友蛋白尿比例約四成 多在罹病十年後出現** 鹿港基督教醫院院長杜思德表示，蛋白尿是糖尿病的併發症，可區分為蛋白尿及微蛋白尿。微蛋白尿可恢復正常，只要血糖、血壓、血脂控制好。若從微蛋白尿變成蛋白尿，會出現明顯水腫、泡泡尿，這時就不易恢復正常，腎功能會變差，腎絲球過濾率變少，就將進展到尿毒症。而糖尿病患者若從45歲左右開始得病，大約10年，在55至65歲左右，就會出現蛋白尿，且從微蛋白尿到蛋白尿，比例約佔4成左右。

**微蛋白尿可逆 肌酐酸上升是腎病變警訊** 杜思德院長進一步指出，如果出現微蛋白尿，即有糖尿病腎病變，腎臟已經受到損傷，微蛋白尿時做好三高管控，是可以回到正常，是可逆的；但若控制不好，一旦進入蛋白尿，就不可逆，這也是為何4成洗腎病人來自糖尿病。而肌酐酸上升，是糖尿病腎病變警訊，腎臟功能有初階異常。

**肌酐酸超過1.5腎功能變差 蛋白質應佔總熱量16-18%** 肌酐酸正常值男性是1.5以下，女性是1.4以下，杜思德強調，肌酐酸若超過1.5就代表腎功能變差，但最好換算成腎絲球過濾率GFR會更準確。長期吃高蛋白食物會增加腎臟負擔，且會導致胰島素敏感度變差，血糖控制會不好；因此，蛋白質攝取量應該在總熱量的16-18%，才能避免腎臟負擔。

**控制糖尿病 鉻、鋅、鎂也應攝取足量** 所以，要避免蛋白尿，除了血糖管控之外，飲食也是關鍵。杜思德解釋，沒有做好飲食管控，腎功能惡化速度會比預期來得快，而除了蛋白質控制攝取之外，其他維生素與礦物質也很重要；有文獻報告指出，微量元素的缺乏會增加糖尿病機率，所以飲食中鉻、鋅、鎂的攝取足量，可使糖尿病控制更容易。

**老人易有肌少症 三餐都要攝取蛋白質** 杜思德院長提醒，老人得到糖尿病在飲食上有很多禁忌，但是蛋白質太少，會使肌肉減少，導致肌少症，以致行走困難且容易跌倒，再加上骨鬆就可能骨折，而且老人早餐大多只吃稀飯配花瓜，幾乎沒有蛋白質，中餐隨便吃，晚餐又吃很多蛋白質，而由於一餐中蛋白質吸收量有一定上限，這會使蛋白質吸收不均衡；所以，建議老年人三餐都要攝取蛋白質，蛋白質以雞肉與魚肉為主，但是老人往往牙口不好，無法吃肉，這時可選擇營養補充品。

**肌酐酸正常、腎絲球過濾率小於60 蛋白質不要超過總熱量10%** 至於營養補充品該如何選擇？杜思德院長建議，糖尿病共照網會檢測腎功能與尿蛋白，如果肌酐酸正常，腎絲球過濾率小於60者，蛋白質攝取要小心謹慎，補充營養品要看蛋白質配方有多少，蛋白質含量太高，會使腎臟惡化機會高；所以，如果腎絲球過濾率太低，選擇營養配方時，蛋白質就不要超過總熱量的10%。

2017年12月24日 文／周哲毅

65歲廖女士本身有高血壓問題，但最近3個月經常吃4至5顆降血壓藥也降不下來，如廁時還排出泡泡尿，加上胃口不好、食慾不振，身形越來越消瘦，血壓跟著越來越高，讓她心情緊張，晚上失眠睡不好，隔天起床血壓又更高。家人催促她趕緊到醫院詳查病因。

廖女士就醫後抽血檢驗結果是「急性腎損傷」，腎功能極為不佳，肌酸酐達12mg/dL（女性正常肌酸酐值為0.6至1.3mg/dL）。醫師當下建議住院觀察，但她堅持回家想一想。只是回家後，她想喝雞湯補補身子，竟然半夜發燒、呼吸急促，又被家人趕緊送往急診。

醫師當下告誡她，腎功能不佳患者若再食用含高磷、高鉀食物，會讓病情更加嚴重。

由於她始終小便不順暢，尿量越來越少，導致泌尿道受到細菌感染，經過一週藥物治療後，腎功能狀況仍每況愈下，醫師只好建議她洗腎。

廖女士一聽到要洗腎就非常擔心，深怕下半輩子都得定期在病床上度過，但醫療團隊提醒她，若不藉由洗腎治療，病情將會越來越嚴重。

所幸開始規律洗腎後，廖女士的排尿量逐漸恢復，毒素漸漸降下來，胃口也逐漸改善，活動力慢慢恢復到生病前的情況。

依一般標準來說，女性正常肌酸酐值為0.6至1.3mg/dL，廖女士經洗腎兩個月，肌酸酐維持在9mg/dL左右，到了第3個月，雖然不再洗腎，但肌酸酐已經下降到4mg/dL，之後回門診檢查，肌酸酐都維持在2mg/dL左右，評估只要每個月定期回診，應該就能恢復正常生活。

其實急性腎損傷的發生，症狀就如同「腎臟突然當機」失去功能一樣，其中高血壓和糖尿病患者是高風險族群，至於原因很多，其中之一可能是泌尿道感染，造成腎功能惡化，此時只要透過血液透析（即俗稱洗腎）暫時應急。

### 避免濫用藥物 低鹽飲食控制飲水

當急性期過後，可望恢復功能，廖女士就是少數幸運在腎臟當機3個月後，腎臟仍恢復正常功能的案例。

提醒民眾千萬不要聽到「洗腎」就聞之色變，只要好好遵照醫師的指示，同時避免濫用藥物、注意控制飲水，高血壓患者則採低鹽飲食，相信可以避免「腎臟當機」，擺脫洗腎風險，享受自由健康的人生。



腎臟病儼然已經是台灣的國病！全台灣洗腎人數已經超過8萬5千人，根據最新美國腎臟醫學會統計，台灣的末期腎病變病患，不論是發生率（新增加的病患數量比上總人口數），或是疾病盛行率（所有病患數量比上總人口數）都是世界第一。根據長庚醫院臨床統計發現，末期洗腎病患有家族群聚的現象。

**健保年給付急性、慢性腎臟病483億元** 腎臟病可說是台灣的國病 腎炎、腎病症候群及腎病變在台灣人口死亡原因中排名第9。需要接受洗腎或換腎的末期腎病變，不但造成病患及家屬身心極大的負擔，在整體健康照護的支出也不小。健保署最新統計，105年健保支出最多金額的疾病是急、慢性腎臟病，共花費約483億元。根據之前研究，慢性腎臟病在台灣的盛行率高達11.3%，相當於不到10個人就有1人是慢性腎臟病，腎臟病可說是台灣的國病。

**長庚醫院研究：洗腎病患會有家族群聚現象** 造成慢性腎臟病的成因相當多，常見的原因包括：糖尿病、高血壓、過度使用非類固醇抗發炎止痛藥（NSAID）、痛風、馬兜鈴酸腎病變等，有些腎臟病則與免疫系統失調，或是遺傳有關。長庚醫院根據臨床觀察，有些慢性腎臟病及末期腎病變的患者，他們的家人也有同樣的問題。洗腎室中也有同為夫妻檔，或是母女父子檔的洗腎患者。

為了一探究竟是否洗腎病患會有家族群聚現象，於是長庚醫院進行巨量資料研究分析，全國8萬多名末期腎病變患者，發現若是一等親（包括父母、手足、子女）中有人是尿毒症患者，其家屬未來需要洗腎的風險是一般民眾的2.5倍。細分來看，若是兄弟姐妹有人是尿毒病人，親屬要洗腎的風險是一般民眾的4.96倍。沒有血緣關係的夫妻間有人是末期腎病變患者，配偶的洗腎風險是一般民眾的1.66倍，顯示末期腎病變的確有家族群聚的現象。

同個家庭中，除了血緣關係外，也有共同的生活環境，或是相近的生活飲食習慣，甚至接觸到相同的環境毒害。進一步再分析發現，台灣民眾造成尿毒症的原因，大約有3成是遺傳所致，7成是環境因素造成。此項研究已經於2017年11月發表在國際知名的「美國腎臟病期刊（American Journal of Kidney Disease）」。

**預防腎臟病 慢性疾病患者平時要控好血壓、血糖** 提醒民眾，家中若有尿毒患者，自己也不應輕忽。平日應定時量血壓，若有泡泡尿、水腫、高血壓、身體倦怠，應至專業醫師處尋求協助，並定期做健康檢查，早期發現。若有慢性疾病要控制好血壓、血糖，並按時服用藥物治療，注意維持正常生活習慣，避免腎臟功能惡化。



瑞士品牌

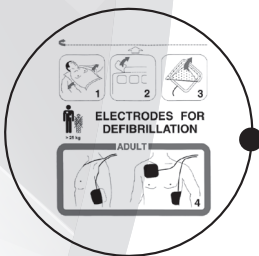
SCHILLER FREDeasy

自動體外

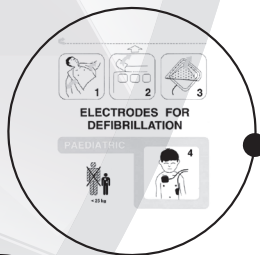
心臟電擊器

立馬安裝 即刻救援  
隨時隨地 日日保命

衛署醫輸字第 024259 號



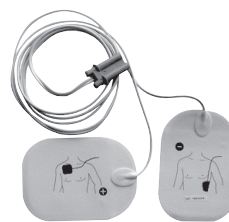
成人電擊片



兒童電擊片



軟袋



日暘興業股份有限公司  
24小時服務中心：0800-801-119