

近期相關之醫療資訊110



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5月14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。



良醫私房養生術：護腎，別吃止痛藥！ 依據衛生福利部健保署統計，二〇一六年最花錢的疾病排行榜第一名是慢性腎臟疾病，總計四百八十三億元，洗腎人數超過八萬五千人，而洗腎的主因包括糖尿病、高血壓、慢性腎炎。此外，痛風、高尿酸血症以及服用止痛藥造成腎臟傷害、腎功能惡化，也是洗腎的病因之一。董淳武醫師認為，護腎的根本之道，就是改變飲食壞習慣，減少使用止痛藥。

慢性腎病宜採「低蛋白飲食」 不管是糖尿病、高血壓、慢性腎炎、痛風、高尿酸血症，都是吃出來的疾病。董淳武以慢性腎病變為例，這類患者要低蛋白飲食，健康成人的每日蛋白質建議攝取量是每公斤〇·八到一公克，低蛋白飲食則是〇·六到〇·八公克。「低蛋白飲食控制是現行最強的證據，可以降低慢性腎病變惡化速度，延緩進入洗腎的時間。」董淳武說，多數的慢性腎病變患者會因為難忍飢餓感而放棄，董淳武會建議病人，以冬粉、蓮藕粉、粉圓或低蛋白配方奶等「低蛋白」的點心來補充熱量，以避免發生營養不良現象。除了飲食禁忌，「病人的最大盲點是覺得吃藥不好，」董淳武說，糖尿病、高血壓病患因長期吃藥而出現「抗藥性」，排斥吃藥、自行減少藥量，導致血糖、血壓控制不穩定，不但造成病情惡化，也增加腎臟負擔，間接加速肝腎惡化。董淳武強調，除非是「糖尿病前期」或是「高血壓前期」的病患，還能靠飲食、改變生活習慣來改善病情，否則就必須靠藥物治療為主，再搭配飲食、生活習慣，才能事半功倍。要減藥、停藥都必須跟醫師討論而非自己憑感覺，例如用藥出現不舒服，就應該提早回診請醫師調藥、換藥。而痛風病患也有同樣的情況。董淳武指出，病患往往等到痛風發作才吃藥，而急性期的藥物有秋水仙素、類固醇、非類固醇消炎止痛藥(NSAID)，董淳武呼籲病患，與其痛風急性發作時服用大量會傷腎的NSAID，倒不如平日規律吃降尿酸的藥物，減少腎臟內的尿酸囤積，降低痛風發作的頻率。NSAID常見藥物有阿斯匹靈、服他寧等。董淳武強調，國衛院二〇一四年發表的研究顯示，使用NSAID，會提高糖尿病患者罹患慢性腎臟病的風險高達四二%，所以常打羽球、騎單車的董淳武，激烈運動後非不得已使用NSAID止痛時，只會使用局部的噴劑或塗抹的藥膏，而非口服NSAID止痛藥，以減少NSAID吸收到血液中的濃度，降低對腎臟的傷害；即使如此，董淳武一年使用NSAID的次數大約也只有兩次左右，可見身為腎臟科醫師的他，對NSAID的使用有多麼謹慎。

慢性腎病變的簡易自我觀察法 根據國衛院的研究，國人慢性腎臟病盛行率達一二%，而慢性腎病病人自我察覺率只有四%左右，也就是說一百個人當中，約有十二個人有腎臟病，但大約只有四個人知道自己有病，國人對腎病「後知後覺」，甚至「不知不覺」，具有糖尿病、高血脂家族史的董淳武，提供大家他自己用來早期發現慢性腎病變的簡易自我觀察法：

定期健康檢查。國健署提供四十歲以上、未滿六十五歲的成人每三年一次健檢服務，包括尿蛋白、腎絲球過濾率，以及肌酸酐等與腎功能有關的尿液、血液檢查項目，可以及早發現是否罹患慢性病，或是慢性腎病變。

量血壓。血壓升高是腎功能變異的早期徵兆，腎功能異常不見得血壓會一下子飆高，通常是緩慢升高的趨勢。董淳武提醒四十歲以上的民眾，應該早晚量血壓，量完一次之後隔五分鐘再量第二次，取兩次的平均值。

尿液有無泡泡。每天早上起床第一泡濃縮的尿液，有泡泡是正常的。但是如果白天時，一整天沒有發燒、運動，但尿中卻有泡泡的話，最好就醫檢查。

董淳武也有一套用來預防高血壓、高血糖、高血脂、高尿酸、慢性腎病變的方法，包括：

- 1.飯、麵等主食只吃適量，一餐一碗為限，注意澱粉的攝取量。
- 2.少喝湯。
- 3.低鹽飲食。
- 4.少吃油炸等刺激性食物。
- 5.戒酒。
- 6.多吃天然「食物」，避免吃加工的「食品」。
- 7.沒必要不吃消炎止痛藥。
- 8.輕微感冒不吃藥，除非發燒嚴重才會服用適量的解熱鎮痛劑（普拿疼等）。
- 9.平日自備胃藥、解熱鎮痛劑、止咳藥等，除非病情嚴重否則多是備而不吃，尤其對止痛藥的使用特別慎重。
- 10.多運動，運動能「幫助」血壓、血糖、血脂、尿酸的控制。

婦人3顆腎先天異常 發生率約0.8-5% 女性比男性高

台灣新生報 2018/04/10

65歲陳女士常有右側腰痛情況，但最近更嚴重，近2天間歇性發燒，經超音波檢查發現3顆腎，進一步電腦斷層掃描檢查，發現右側不完全型雙套集尿系統併急性腎盂腎炎，經抗生素治療有改善，目前在慢性腎臟疾病照護單位照顧，腎功能穩定且沒有再發生泌尿道感染。郭綜合醫院腎臟內科姜林文祺醫師指出，腰痛又發燒是泌尿道感染病人常見症狀，但若發現有雙套集尿系統，就必須完整評估患側泌尿道路徑。當病人被告知有雙套腎、輸尿管產生分歧或多一套時，心理難免會產生許多疑惑，例如：對身體是有益還是有害、腎功能會不會受影響、需不需要開刀。姜林文祺說明，雙套集尿系統是指患側有雙套腎合併單套、分歧或雙套輸尿管。分為不完全型和完全型，不完全型發生率比完全型較高。兩者差異是在輸尿管開口，不完全型只有一個而完全型則有兩個。它是最常見泌尿道先天性異常疾病，發生率約0.8-5%，女性比男性患病機率較高，單側比雙側較常發生。姜林文祺表示，正常胚胎在懷孕第五周進入腎臟發展最後階段，來自後腎管的輸尿管芽會和後腎間質互相作用，漸漸形成輸尿管和腎臟即集尿系統。當輸尿管芽分化異常時，就產生雙套集尿系統。他表示，大多數病人是沒有症狀，常因其他原因接受影像學檢查意外發現。少數有症狀病人多以腰痛來呈現，其次依序是發燒、血尿、尿失禁及頻尿。少數有併發症病人以逆流最常見，其他像泌尿道感染、結石、輸尿管狹窄、輸尿管囊腫或腎積水也可能產生。

北京新浪網 2018-04-13

糖尿病是常見的慢性病，我國糖尿病發病率世界第一。都知道吃糖過量容易引起糖尿病，很多人不知道吃鹽過量也是導致糖尿病的元兇。

吃鹽過量，當心糖尿病找上門

生活中不良的飲食習慣是導致糖尿病的重要原因。提到造成糖尿病的不良飲食習慣，很多人第一時間想到的可能是高糖飲食，但是除了高糖飲食，還有個隱形的殺手，那就是長期高鹽飲食。研究發現，在生活方式相似的前提下，吃鹽過量的人，患糖尿病的風險會增加兩倍。因為，一方面，吃鹽過量會使體內一種叫飢餓素的物質增多，這種物質會抑制胰島素分泌，增加人體的胰島素抵抗，直接削弱胰島素的降糖能力。另一方面，飢餓素會增加食慾，吃得多，就容易變胖，而肥胖者更易患糖尿病。此外，吃鹽過量會使血壓、血脂升高。高血壓、高血脂會損害血管，增加患糖尿病的風險。所以，想預防糖尿病或控制血糖，除了少糖，也要控制鹽的攝入。

每天吃鹽別超過6克健康的成人每天吃鹽不應該超過 6 克，也就是普通啤酒瓶蓋去膠墊后，平平一瓶蓋的量。65 歲以上者或已經確診的高血壓患者，每天吃鹽最好不要超過 5 克。如果實在把握不了量，可以購買一個 2 克的控鹽勺，一平勺鹽是 2 克，每頓飯放一勺鹽即可。需要注意的是，一盤菜放一勺鹽的話，如果一頓飯只有一盤菜，可全部吃完，如果是兩盤菜，每盤菜吃一半即可……以此類推。菜湯含鹽較多，不建議用菜湯拌飯吃。需要注意的是，這還沒有算日常零食、調味品等所含的鹽。因此，鹽應該放得更少或少吃這些零食。

四招幫你少吃鹽

習慣了重口味，吃起清淡的菜肴總覺得沒味道，所以想要少吃鹽，需要一番毅力。

下面是少吃鹽的幾個小技巧：

1. 少吃腌制食品：盡量少吃腌制食品，如榨菜、熏肉、火腿、辣醬等。
2. 巧搭食材：利用蔬菜本身的風味來調味，清淡的食物和青椒、蕃茄、洋蔥、香菇等食材一起烹煮，可互相取味，起到相互協調的作用。
3. 善用調料：醋、檸檬汁、蘋果汁、番茄汁等酸味調料，可以增添食物味道，減少鹽的使用量。
4. 科學取代：市場上有富鉀低鈉鹽，可以用它代替普通食鹽。如果腎臟功能正常的話，可以買低鈉鹽來吃。

想要預防糖尿病，除了少吃鹽，還要注意適當運動、控制體重、保證充足的睡眠等。

由於國人藥物濫用惡習，加上許多慢性病患者未控制好疾病，導致台灣洗腎人口高居不下，因而有「洗腎王國」稱號。根據衛福部統計，截至2017年為止，全台洗腎患者已突破八萬大關，光是針對腎臟疾病就花費健保近五百億元，費用相當可觀。所幸近年來醫療技術進步，台灣器官移植風氣逐漸盛行，不少洗腎患者透過腎臟器官移植，擺脫洗腎束縛，提升自身生活品質。

活體腎臟移植 可提升患者存活率

高雄長庚紀念醫院移植團隊負責人鄭元佐醫師解釋，雖然並非人人適合接受器官移植，不過只要一日洗腎，等於終生洗腎，除了嚴重影響生活品質，洗腎的治療成效也有所限制，非但無法將體內毒素完全排出，長期接受洗腎，還可能引起多種併發症、骨質疏鬆或心血管疾病，對於患者而言等同一顆不定時炸彈。然而，若是透過腎臟器官移植，不僅減去洗腎的麻煩，也能降低併發症風險，進而提升存活率。

活體器官移植與達文西手術並駕齊驅 打造腎病患者治療新趨勢

依據器官來源不同，器官移植分為大愛移植和活體器官移植兩種，鄭元佐醫師表示，雖然活體器官移植僅限於患者五等親內家屬，規定較為複雜，不過捐贈者只要通過健康評估，即可進行手術，減少了漫長等待，患者得以提早進行器官移植手術，並能提高術後存活率。

此外，手術技術的提升，更讓器官移植如虎添翼，除了傳統手術還有腹腔鏡手術及達文西手術。鄭元佐醫師說明，達文西手術具有3D立體高解析度視覺影像，模仿人類手腕關節設計的手術器械、以及精密且直覺反應的操控系統。但在醫療行為的過程中，最重要的還是以病人全方位整體狀況考量，來選擇適合的手術技術。鄭元佐醫師先前接觸過一名曾接受過大腸癌手術患者，由於體內血管與器官較為沾黏，在醫師建議下，家屬接受達文西手術，術後患者成功捐贈腎臟，復原情況也相當良好，家屬們都十分欣慰。

全台腎病人數持續增加 民眾應培養定期檢查習慣

鄭元佐醫師也不忘提醒，根據衛福部統計，全台目前罹患慢性腎臟疾病患者已超過兩百萬人，由於腎臟和肝臟一樣，皆屬於沉默的器官，呼籲民眾應養成定期檢查習慣，及早發現以便提早治療，才能保有健康人生！

uho 優活健康網 2018年4月25日 新聞部／綜合報導

生酮飲食話題最近在國內非常火紅，然而生酮飲食在國外已出現超過100年了！生酮飲食是一種營養素含量比例非常極端的飲食，要讓身體在沒有碳水化合物燃燒的情況下，開始分解體內脂肪，達到減少身上脂肪的效果。吃肉跟油，如：炸豬排、雞排或喝防彈咖啡，但是不能吃含有碳水化合物的飯、水果，也不能喝牛奶及含糖飲料。

糖尿病患控血糖 吃對比吃少更重要

生酮飲食被當作減肥、控制血糖的神奇飲食，但真的有這麼神嗎？衛生福利部食品藥物管理署邀請陽明大學附設醫院營養師李玉珍說明，生酮飲食使用於減重，在臺灣其實並不陌生，20年前就已經將生酮飲食使用在減重計畫中；只是控制總熱量、使用時機點、使用天數，仍是減重成功與否的關鍵。瘦得夠久、夠健康，應該是每位減重者追求的目標，長時間只能吃高油脂的肉，你可以接受嗎？

血糖控制是一條辛苦的路，高油、高蛋白的生酮飲食對糖尿病人是福音飲食？提醒糖尿病患者，能將血糖控制好的主要關鍵在於吃得對，比吃得少更重要！三餐定時定量，每餐都要有全穀根莖類、配炒青菜、加蛋豆魚肉類，才是健康的糖尿病飲食。

糖尿病、血脂異常者 不宜採生酮飲食

生酮飲食並不是所有人都可以嘗試！不建議使用生酮飲食的族群包括：

- (1)第一型糖尿病患者、
- (2)血脂肪異常者、
- (3)腎臟功能異常者或是
- (4)發育中的青少年等。

第一型糖尿病患者要注意低血糖問題；血脂肪異常者，高油脂、高蛋白會造成血脂肪更高；腎臟功能異常者對高蛋白飲食，還是少碰為妙；發育中青少年，恐怕影響生長發育，也不建議使用。

李玉珍營養師提醒，不管是體重控制或血糖控制，如果可能採用生酮飲食，切記都要注意攝取足夠的青菜及水份，避免酮酸中毒；並尋求專業人員，找出問題、解決問題，才是控制血糖、控制體重致勝的關鍵！（資料來源：藥物食品安全週報第657期資料）

全台400萬人慢性疼痛 吃止痛藥傷腎

CTC 2018年4月17日

疼痛不是病，但是痛起來要人命，尤其是神經疼痛，更是讓人難以忍受，根據估計，全台大約有400萬人、受慢性疼痛困擾，高醫神經科醫師、楊淵韓，長期研究發現，三叉神經疼痛的患者，因為長期服用止痛藥，引發腎臟病變而洗腎，又有人受疼痛所苦，影響情緒出現憂鬱症狀，最後還可能因此失智。頭真的好痛，還有牙痛痛得不得了，這邊痛那邊痛找不到原因，問題可能就是在三叉神經，三叉神經痛是因為三叉神經在腦幹根部，被血管壓迫造成短路所致，只是不少被誤診，沒有被找出病症患者，一痛起來就是吞止痛藥，為了止痛卻引發腎臟病變，從此都得洗腎。還有人痛到快抓狂，情緒低落而出現憂鬱症狀，不只三叉神經，還有糖尿病引發的疼痛，一樣讓病患很痛苦，根據估計，全台大約有400萬人，受慢性疼痛困擾，其中神經病變疼痛的，就超過百萬人，其中三叉神經痛，常好發在40到50歲的族群，醫生提醒，如果身體出現疼痛症狀，千萬別亂吃止痛藥，可找神經科醫師診斷，找出病因來對症下藥。

85%胰臟癌患者發現已末期！1關鍵及早察覺

早安健康 2018年4月24日 新聞中心張維庭

生命無常，常在電影和戲劇中看到劇中人物去醫院檢查，突然發現只剩三個月的壽命——而現實世界裡，這種悲劇也時常上演，胰臟和肝臟一樣，被稱為「沉默的臟器」，早期的胰臟癌幾乎沒有症狀，因此發現時大多已是晚期，有85%的胰臟癌發現時都已經太遲了，此時的生存率低於2%以下。而日本健康生活節目指出，有一項健康數據，有助於及早發現病情！

胰臟功能失調 會造成糖尿病上身 胰臟是對於人體健康來說十分重要的器官，負責分泌消化液來幫助食物消化，並且具有調節血糖的內分泌功能。

胰臟產出的胰島素，會將澱粉類轉化成葡萄糖，為身體提供能量，然而如果胰臟功能失調，不能產出胰島素，就會讓血糖濃度升高，造成糖尿病，而糖尿病沒控制好，就會導致腎臟、眼睛、神經以及心血管各方面的嚴重疾病。

留意血糖值激升 及早發現癌症 日本NHK製作的專題「盡早發現胰臟癌的自我檢測法」中便指出，血糖值是早期發現胰臟癌的一大關鍵。如果血糖值毫無理由的急速上升，就需要注意。

糖尿病患者比起一般人，罹患大腸癌風險是1.4倍，肝臟癌風險提高1.97倍，胰臟癌風險則是比起一般人，提高了1.85倍。胰臟中負責製作胰島素的細胞，因為癌症的緣故而功率下降，就會導致血糖值急遽上升。因此，血糖值變動可視為胰臟癌的一種初期症狀，有機會早期發現，及早治療。

急性腎臟病：腎功能快速失靈！3疾病患者是高危險群

早安健康 2018年4月5日 蘇柏儒報導

急性腎臟病指的是腎功能在短時間內急速惡化，可能在數小時或幾天內腎臟就失去過濾血液的功能，不過相較於不可逆的慢性腎臟病，急性腎臟病可以恢復的機率較大，但若是置之不理，也可能對患者的生命造成危害。

哪些因素會產生急性腎臟病？

導致急性腎臟病的原因很多，包括腎臟本身的損害、進入腎臟的血液減少以及尿路阻塞等等

- (1) 腎臟缺血或中毒引起的急性腎小管壞死
- (2) 嚴重脫水
- (3) 服用某些毒物或藥物
- (4) 自體免疫疾病導致的腎臟發炎
- (5) 尿路阻塞，例如腎結石、攝護腺肥大或腫瘤等等
- (6) 嚴重感染

什麼人容易罹患急性腎臟病？

本身罹患肝腎疾病或心血管疾病的患者是罹患急性腎臟病的高危險群

- (1) 腎臟疾病患者
- (2) 肝臟疾病患者
- (3) 糖尿病患者
- (4) 高血壓患者
- (5) 心衰竭患者
- (6) 肥胖者
- (7) 老人

血管鈣化腎臟洗不乾淨 鑽石打磨清除路障

出版時間：2018/04/24 蔡智銘／台中報導

台中市64歲黃姓男子5年前開始洗腎，但年初發現血壓經常直直掉，導致血液洗不乾淨，且出現易喘症狀，經檢查，發現原來患者心血管鈣化程度十分嚴重，如同「馬路被塞住」，但因為堵塞實在太嚴重，無法立即採取氣球擴張術撐開血管置放支架，經過醫師評估決定以「冠狀動脈旋磨術」，先磨掉血管壁最硬部位後，放置支架撐開，才解決問題。亞洲大學附屬醫院心臟內科主治醫師王志偉表示，「冠狀動脈旋磨術」主要利用前端的鑽石磨頭，以每分鐘18萬轉左右的速度，磨掉血管壁最硬的地方，並根據患者血管管徑的不同，選擇不同尺寸的鑽石磨頭；以黃先生為例，需透過1.25mm與1.5mm的鑽石磨頭磨開狹窄的鈣化病灶血管，當血管打通後，就能利用氣球撐開，再放置支架，治療時間約1小時，術後病人隔天就能返家休養。王志偉指出，血管鈣化好發於老年人、即將洗腎或已經洗腎的患者，發生原因不明，治療上也造成很大困擾，目前處理鈣化病灶可用高壓氣球、刀片氣球或旋磨術，隨著技術進步，目前針對血管嚴重鈣化的患者，能透過「冠狀動脈旋磨術」順利打通血管並置放支架，讓病人免於開刀，但該手術一般心導管手術相比，風險比較高，術中若鑽石磨頭使用不慎，會磨破血管，或是治療後血管痙攣等問題，因此要慎選合格專業醫師執行。