

近期相關之醫療資訊 119



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108年3月15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。

腎臟病人皮膚癢癢癢 原來是「尿毒搔癢症」上身！

2019年2月13日

長年洗腎的陳阿公，今年入冬以後開始覺得皮膚總是又乾又癢，最後漫延到腹部、頭部和手臂，甚至全身，經過醫生檢查，才發現原來是腎臟疾病導致的「尿毒搔癢症」。

幾乎所有的尿毒症患者在疾病的進程中，都曾經歷過一段搔癢難耐的過程。一開始可能是局部且陣發性的搔癢，經過一段時間後，搔癢的範圍漸漸擴大，時間拉長，頻率增加，到後來可能連睡覺都會受到影響，這便是所謂的尿毒搔癢症。腎臟病末期長者最容易出現尿毒搔癢症。腎臟病友體內往往因為尿毒素及鈣缺乏、磷過高的情形，刺激中樞神經或副甲狀腺，引發皮膚癢症狀；另外，腎臟病友大多數是中老年人，年長者的皮膚本來就較乾燥，角質化明顯，皮脂腺會隨年紀增長而漸漸萎縮，汗腺分泌代謝也不佳，進而產生電解質異常，刺激皮膚造成慢性發炎搔癢。

根據美國期刊《Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study》透析品質資料庫平台資料顯示，血液透析病患罹患尿毒搔癢症的機率為10—30%，而到腎臟病末期時，則有高達50—90%的病人，會有皮膚搔癢的困擾，皮膚搔癢的範圍多在背部、腹部、頭部和四肢，有時甚至遍布全身，通常在冬天及夜晚更嚴重；搔抓也會導致各種皮膚病變，例如脫皮、苔癬化或結節性癢疹等症狀。造成尿毒搔癢症詳細的機轉仍不是很清楚，目前推測副甲狀腺機能亢進症是主因，有些病患由於慢性腎衰竭，造成副甲狀腺素增高，在接受副甲狀腺切除手術後，搔癢的症狀即刻減輕；其他原因還有週邊神經病變、肥大細胞增生釋放組織胺等等。

如何緩解尿毒搔癢症？腎臟病友患尿毒搔癢症時該如何治療，台北慈濟醫院腎臟透析中心主任郭克林提出幾項建議：

使用保濕潤膚軟膏或乳液：針對初發或輕微患者。藥物控制或切除副甲狀腺：若因血中磷過高或副甲狀腺亢進而造成的皮膚搔癢，可採用此治療法。

增加透析劑量：透析患者若因透析量不足而引發搔癢，則可用此法來改善。口服抗癲癇或醫藥級活性碳藥物：若持續搔癢，建議同時口服抗癲癇或醫藥級活性碳藥物治療。

免疫抑制劑的止癢藥膏：搔癢情形較嚴重者，可考慮使用。

接受腎臟移植：是治療尿毒搔癢症的最佳方法。

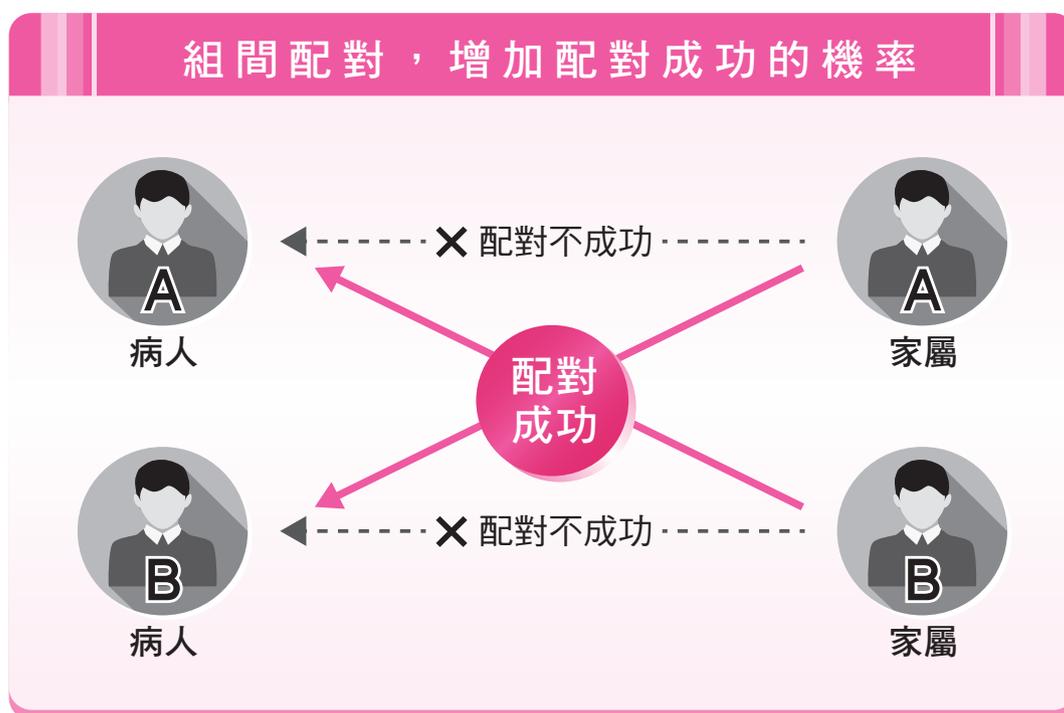
其他：根據研究，持續塗抹月見草(含 γ -次亞麻油酸)成分的擦劑，對腎臟病友的皮膚搔癢有療效。另外，到皮膚科做紫外線(UVB)照射或到中醫科針灸，也可改善腎臟病友的皮膚搔癢問題。另外需要提醒，長期塗抹類固醇藥膏會有皮膚萎縮、變薄等副作用，而尿毒搔癢與一般的乾癬、濕疹引起的搔癢不同，所以病友不宜自行塗抹類固醇藥膏來止癢。

張靜慧

李先生多年前服兵役時，因長時間喝水太少，腎臟出了問題，即使醫師全力救治，仍挽回不了洗腎的命運，所幸及時等到腎臟捐贈，換腎後重獲新生，還讀了大學、研究所。不是每個腎臟病人都像他這麼幸運。2018年台灣有7460人等待腎臟移植，只有344人等到腎臟捐贈（包括大體腎臟捐贈181例、親屬間活體腎臟捐贈163例），能等到一顆救命的腎，是少數幸運兒。

衛生福利部近日發布「活體腎臟交換捐贈移植手術管理辦法」，明定非親屬間，如果經配對找到合適的捐贈者，經醫院醫學倫理委員會審查通過，就可以進行交換捐贈移植手術，可望為病人找到更多生機。「以前病人只能期待配偶或五親等內血親捐腎，現在如果能跟沒有血緣關係的人配對成功，而對方也願意捐，同時自己的配偶或五親等內血親也跟對方家庭的病人配對成功，就可以進行交換捐贈移植，也就是互惠原則，增加雙方的生機，」亞東紀念醫院外科加護病房主任洪芳明解釋。

Q：哪些病人適用交換捐贈？ 需要腎臟移植的患者，如果跟配偶或五親等內血親配對不成、找不到合適的捐贈者時，可以跟其他等待換腎的家庭（指該家庭等待換腎者的配偶以或五親等內血親）配對（稱為「組間配對」，見下圖），透過「一腎換一腎」的方式增加配對成功的機率。



註1.「家屬」包括配偶或五親等內血親。

註2. 組間配對可多組待換腎家庭同時進行，本圖以兩組為例，供讀者初步了解。

© 由 Common Wealth Magazine Group 提供（圖片來源：蕭智綸）

Q：交換捐贈可以增加多少配對成功的機率？ 美國約翰·霍普金斯大學（Johns Hopkins University）醫學院的研究發現，藉由組間配對完成腎臟交換捐贈，可增加接近1倍配對成功的機率。目前已有南韓、瑞士、美國、荷蘭等國家推動腎臟交換捐贈。

Q：交換捐贈需要經過哪些流程？

- 1、醫院施行活腎交換移植手術前，應提報各自待移植醫院內醫學倫理委員會進行第1次審查，並於器官捐贈移植登錄系統登錄。
- 2、經配對成功後，由雙方或多家醫院進行交叉評估，符合捐贈及待移植者，由施術醫院醫學倫理委員會進行第2次審查。
- 3、經兩次醫學倫理委員會審查通過後，由衛福部的審查委員會做最終審查。
- 4、手術施行時間須由雙方或多家醫院共同訂定並同時執行，病人在手術前皆可以書面撤回同意。

Q：交換捐贈移植需要具備哪些條件？

- 1、ABO血型必須相同或相容。
- 2、捐贈者沒有傳染B、C型肝炎給待移植者的風險。
- 3、抽血檢查人類白血球組織抗原抗體，降低移植後排斥的風險。

Q：由誰來配對？

由器官捐贈移植登錄中心的電腦系統配對，找出適合的捐受贈雙方。

Q：如果一方的捐贈者年紀輕或腎臟功能好，另一方捐贈者較年長或腎臟功能較不好，雙方條件不對等，還可以交換捐贈嗎？

洪芳明說，雙方捐贈者的年紀或腎臟的狀況有落差，確實有可能發生，就看雙方能不能接受，以及醫療團隊評估的結果。

如果腰這樣痛 可能當心是腎臟癌

SETN三立新聞網 生活中心／綜合報導
SETN.COM

腰痛是一般人常見的日常毛病，多數只是身體疲勞而已，但有少數是嚴重疾病的警訊。醫師提醒，腰痛可能是代表腎臟等疾病的前兆。如果痛法與過去不同，可能要當心腎臟癌。

腎臟或尿路結石：從腰側開始有急性或間歇性絞痛，往下腹側邊與腹股溝過去。另外有頻尿、解尿疼痛、灼熱感等症狀。

1.泌尿道感染：有小便疼痛、膀胱腫脹、頻尿與尿不乾淨等症狀。嚴重時可能會出現血尿、腰痛、發燒等情形。2.急性腎盂腎炎：這個疾病的症狀會痛到上腹，通常只會痛一側。同時有頻尿、夜尿、灼痛、噁心嘔吐等症狀。3.腎腫瘤：具衛福部南投醫院衛教資料指出，腎臟腫瘤引起的疼痛多位於腎區，因腫瘤是慢慢長大，疼痛性質多為「頓痛」，也就是有時痛、有時是痠痛感，晚期才會引起尖銳疼痛或絞痛。4.腎臟癌：初期常出現無痛的血尿、腰痛與腹部腫塊。醫師在專訪時指出，腎臟癌的腰痛是感覺從體內向外痛，持續時間較長。



紅斑性狼瘡是自體免疫疾病，好發於年輕女性，俗稱「美女病」，病情變化多端，且有8成機率引起狼瘡性腎炎，台北榮總過敏免疫風濕科蔡長祐主任呼籲，雖然紅斑性狼瘡疾病複雜且棘手，病友只要配合醫師、持續治療，是能夠控制良好的，建議病友應積極就醫與治療。

好發於年輕女性，病情複雜多變

紅斑性狼瘡以15~45歲女性族群發生率最高，雖然男性也會罹患，但女、男比率為9~15:1，懸殊相當大。由於好發於女性月經時期，推測與荷爾蒙有關，但至今並未有確切證據，成因也不明。蔡長祐醫師提醒，由於疾病多發生於健康的年輕女性身上，因此容易被忽視，建議女性朋友若發現相關症狀應儘速就醫詳查。

蔡長祐醫師進一步說明，紅斑性狼瘡引發的症狀，包括皮膚紅斑、掉髮、血管炎、癩瘡、口腔潰瘍、眼睛和嘴巴乾等，以及聽力障礙、耳鳴、甲狀腺亢進或低下等等。若不幸發生嚴重肺出血，引發全面性肺泡出血，死亡率高達95%以上。在腹腔部分，萬一發生腸子血管炎、不幸腸壞死，恐引發敗血症。

高達8成引發狼瘡性腎炎 病友應謹「腎」

此外，台灣病友因紅斑性狼瘡引起腎炎的比率達80%，通常在紅斑性狼瘡發病後的半年到3年內出現，會發生血尿、蛋白尿。當尿蛋白一直流失，血液容易變稀滲透到血管外，進而引起水腫，而腎的過濾功能若下降，膀胱、尿道都會發炎，高達9成病友曾經因泌尿系統結石不通發生尿路感染，中重度的狼瘡性腎炎若未積極治療，恐演變為慢性腎病變甚至腎衰竭、甚至洗腎。

狼瘡性腎炎除根據症狀做治療之外，建議應從免疫系統著手，可採用類固醇、免疫抑制劑及生物製劑等方式治療，由於類固醇的副作用及毒性較大，大量使用可能引發其他癌症，建議評估使用免疫抑制劑治療，目前也有過適應症及健保給付的口服免疫抑制劑提供民眾使用。

積極治療 避免腎炎

隨著治療選擇越來越多，積極面對及治療，狼瘡性腎炎能完全緩解的機會高很多。蔡長祐主任表示自己門診病人因紅斑性狼瘡引發腎炎，甚至到洗腎地步幾乎很少。曾有一位患乾燥症的媽媽帶女兒接受檢查，確定紅斑性狼瘡，就診時蛋白尿很嚴重，但病人有耐心接受標準且長期的治療，按部就班，獲得很好療效，之後順利結婚生子。也有病人缺乏耐心，希望有立即見效的方法，不斷更換醫生或尋求偏方，最後演變成難以治療的地步，因此蔡長祐醫師呼籲病友應積極治療，並配合醫師指示長期用藥，能獲得較好的治療成效。

根據衛福部2013年的統計，全臺灣約有4,500人死於腎臟疾病，2017年國人十大死因中，腎炎、腎病症候群及腎病變排名第九。目前國內洗腎病人更高達8萬5千人，由此可知腎臟病的預防已是當務之急.....

腎臟細胞不像肝細胞，它無法再生，因此一旦罹患慢性腎臟病就無法回覆，不過以現在醫療的技術是可以延緩洗腎，甚至可以阻止腎臟功能持續下降。現今婦女就業比率比以往高，所以外食機率也增多，一般民眾在判斷菜色好壞時，往往是依肉類含量的多寡作標準。似乎一個便當中若肉類佔的少，就會顯得菜色不好，年節辦桌若不是大魚大肉，就會顯得沒有誠意，看起來不夠豐富。

一個便當就可能超過一天所需蛋白質！ --- 可是你知道嗎，市售便當中所含的蛋白質，往往超過人體一天的需要量。舉例來說，一個雞腿飯基本上至少有4兩（一兩等於37.5克，約150公克）的肉，一個排骨飯基本上就有3兩（約112.5公克）的肉，如果其中一道菜又是滷油豆腐或蛋，那麼蛋白質的含量就不只這些了。然而一般健康的人，一天肉的需要量約4-5兩，所以長期處於這種高蛋白質飲食的情況下，腎臟的負擔就會與日俱增。當一個人進入腎衰竭的階段時，需採限制蛋白質飲食，目的在於避免身體產生過多的含氮廢物及減少腎臟的負擔，若腎衰竭病人沒有及時調整飲食方式，仍然大魚大肉，結果可能會提早進入洗腎階段。

另外，若病患減少蛋白質攝取時，沒有適當補充熱量，則容易營養不良，所以低蛋白點心的補充，例如：冬粉、西米露、粉圓、太白粉等製品，在慢性腎衰竭病人的飲食中亦是相當重要的角色。

保養腎臟的8個飲食技巧 --- 腎臟的保養除了基本的常識如：勿亂服成藥，嚴格控制血壓、血糖、高尿酸血症及定期做腎功能檢查外，飲食控制也很重要。以下提供一些腎臟保健的飲食技巧：

- 1.點菜時，全葷菜色如雞、豬或魚肉類選擇一道就好。
- 2.蛋與豆製品需取代肉類，當菜色中有蛋或豆製品時，肉類的攝取要減少。
- 3.將簡單的麵食豐富化，例如：陽春麵搭配一個滷蛋、豆干，再加一盤燙青菜或海帶，即不需再額外攝取肉類，蛋白質就已足夠。
- 4.火鍋料多放青菜，如：香菇、金針菇、大蕃茄、白菜、高麗菜、茼蒿、冬筍等，皆是很好的食材，而除了冷凍豬肉片、牛肉外，海鮮類、花枝餃、魚餃、魚丸、蛋餃、豆腐等也都屬肉類，要適量食用才行。

- 5.均衡飲食，避免營養不良造成免疫功能下降，若常有感染症也會影響腎功能。
- 6.勿暴飲暴食，以免造成過多含氮廢物的產生，增加腎臟負擔。
- 7.適量喝水不憋尿，每人每天約需喝1,500c.c.-2,500c.c.的水份，以淨化尿路。
- 8.飲食不要重口味，少吃不健康的加工品或太鹹的零食。

面對更多新增設的洗腎中心，可是國人對於腎臟病的警覺性並不高。為了健康、家庭的幸福，照顧好自己的腎臟，就從現在開始！

避免截肢 三高洗腎患者四肢異常、變黑要趕緊就醫

聯合報 2019年2月19日 記者黃寅／即時報導

一名54歲婦人長期洗腎，半年前因雙側手指疼痛、發黑且冰冷，導致生活無法自理，也不敢出門，醫師檢查確診為周邊動脈阻塞性疾病，且左手指因壞死嚴重，已無法完全恢復，但所幸右手透過「導管周邊血管成形術」打通血管後，逐漸找回手指觸感與溫度，避免截肢的命運。

婦人自述，年輕時因飲食大魚大肉，除了罹患三高，更需洗腎治療。一年前曾因腳痛就醫，治療後原以為日子相安無事，沒想到過不久每當休息時，手指就感到異常疼痛，起初她不以為意，藉由吞止痛藥抑制疼痛，直到雙手膚色漸漸發黑、變得冰冷，且疼痛頻率增高，才趕緊赴醫治療。

亞洲大學附屬醫院心臟檢查室主任張育晟指出，婦人為糖尿病及末期腎病患者，因長期洗腎，導致血液循環差，造成血液供應遠端組織的養分和氧氣不足，手指才會出現發黑疼痛的症狀。

透過周邊血管超音波，和電腦斷層血管攝影檢查，發現其雙手尺動脈及橈動脈血管多處狹窄和阻塞合併嚴重鈣化；整形外科醫師建議透過「導管周邊血管成形術」治療，若再晚一點就診，恐面臨截肢的命運。

他說，在台灣洗腎病人罹患周邊動脈阻塞性疾病的盛行率約17-48%，且多發生在下肢，常合併嚴重的血管鈣化。周邊動脈阻塞性疾病初期無症狀，當休息時四肢末梢產生疼痛，代表病程已進入中晚期；此時若不積極治療，會因組織潰瘍或壞死，只能截肢來避免感染敗血症。

張育晟說，周邊動脈阻塞性為動脈粥狀硬化所致，好發於中老年人，患有三高、抽菸、慢性腎病變、肥胖、家族史的民眾是高危險群。導管周邊血管成形術利用動脈打針的微創方式，先打通狹窄和阻塞的血管，並使用氣球擴張或置放支架，術後可大幅改善疼痛感，並減少對止痛藥的依賴，使慢性傷口能夠加快癒合。

患有三高、抽菸或心血管疾病的民眾，應留意四肢的變化，若出現缺血性疼痛、感覺異常、溫度改變等症狀，初期可透過藥物治療，但若已出現休息痛、肢體末梢發黑，卻又延誤治療，恐會增加治療及恢復上的困難。



一名30多歲上班族陳先生，雙腳莫名腫脹達一個月，就醫後查出是膜性腎病變，體內壞膽固醇飆破300mg/dL！醫師指出，約略4成的慢性腎臟病患者是死於心血管疾病，患者除了要面對腎臟疾病，更要偵測並治療血脂異常飆高的問題。

腎臟病患要小心 血脂飆高死亡高

高雄長庚醫院腎臟科醫師鄭本忠指出，甜食、油炸食物、缺乏運動及遺傳等原因都可能導致血脂異常。血脂的累積需要時間，一旦達到「引爆點」即可能發生心肌梗塞、缺血性心臟病或周邊動脈粥狀硬化。造成動脈硬化的禍首就是壞膽固醇（低密度脂蛋白，簡稱LDL），隨著壞膽固醇數值高升，動脈硬化速度便會加快。在腎臟科領域若加上「泡泡尿」則須排除腎病症候群，因為是隱型殺手，一發生不只治療費時，有些甚至不可逆。

「血脂異常會造成腎臟功能的惡化，腎臟的損傷也會干擾脂質代謝而導致高血脂症」鄭本忠醫師說，由於高血脂症和腎臟病都是沉默的疾病，兩種共病引發心血管疾病的機率更是常人的10~15倍，甚至更高；一旦發生，可能造成雙重或三重的器官衰竭！

有效控制LDL 降脂遠離發病危機

鄭本忠醫師指出，臨床上發現，有效治療腎臟疾病患者之高血脂症後，可延緩腎臟功能的惡化，進而有可能降低腎臟病治療藥物的使用量。慢性腎臟病患發生血脂異常時，常規傳統治療以Statin等藥為主，這類藥物雖能有效降低壞膽固醇30%到50%，不過由於須透過肝臟代謝，有些人服用後肝臟酵素會竄高、肌肉痠痛，若為甲狀腺機能低下的病患可能有橫紋肌溶解症之風險。

上述患者陳先生，就醫時先以常規降血脂治療，壞膽固醇的數值約降低3成，但血脂仍然維持在200mg/dL以上，再已達耐受性並完全無法再增加劑量的情況下，經醫師建議使用PCSK9抑制劑，2周施打1次，在治療兩周後，壞膽固醇大幅下降，成功達到壞膽固醇小於70mg/dL的治療目標。

鄭本忠醫師說明，對於心臟血管高危險之病人，使用常規藥物仍無法有效下降血脂，或是無法接受傳統血脂治療副作用的患者，臨床上可考慮使用PCSK9抑制劑藥物治療，能避免壞膽固醇的「接受器」被破壞，保護血脂正常代謝功能。研究顯示，能有效降低壞膽固醇，相較於傳統治療副作用低，是臨床上處理急症及避免副作用之新型治療「武器」。