

近期相關之醫療資訊 125



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10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。

聞之色變「急性腎衰竭」 緊急時需洗腎救命

2019年9月10日 TVBS新聞網 蔣志偉 陳儒桓

急性腎衰竭對很多民眾來說是一個聞之色變的疾病，可能在幾個小時內甚至幾天內，您的腎功能就會急速變壞，情況緊急時需要靠洗腎來救命，目前政府提供40歲以上民眾每三年一次免費成人健檢，包括腎功能檢查。醫師建議定期健康檢查，盡早發現問題，趕緊治療。

健康醫藥記者蔣志偉：「隨著年紀越來越大，腎功能會出現一定程度的衰退，而說到了急性腎衰竭，事實上他(病友)在緊急的時候，需要靠著洗腎來救命，就有一名72歲年長者，它只是因為腳底血液循環不好，經由醫院檢查之後發現了，他的腎臟出現了問題。」

新光醫院腎臟科主任方昱偉vs.病友鄒先生：「伯伯您好，今天狀況還好嗎，還好身體有沒有什麼不舒服啊，沒有，那跟前幾天比較起來，有沒有進步，有進步胃口還是比較差。」

總算好一點了，鄒先生怎麼想也沒想到，自己腎臟居然出了這麼大問題，只是感覺走起路來，腳底很不舒服還會疼痛，再加上原本有心臟病史的他，門診發現足底血管循環不好，因此住院抽血檢查發現不得了，原來是腎功能急速敗壞，需要馬上觀察治療。

病友鄒先生：「後來檢查腎很危險，洗腎就是痛苦，當然不要洗腎。」

擔心因為腎功能敗壞，就要馬上面臨洗腎，這可讓鄒先生憂慮好幾天，還好經過醫師評估診斷之後，先以口服和點滴方式觀察後續病況。

新光醫院腎臟科主任方昱偉：「通常在洗腎的目的就是幫助我們的身體，幫助腎臟度過這個危險時刻，那也就是說在治療急性腎衰竭過程，透析洗腎這一塊，可能只是做為一個維持生命的一個做法，換言之 如果說後續我們發現說腎臟功能有恢復，或者是說治療過程中，其實身體並沒有需要，承受透析的一個風險的情況下，透析不見得是，每個急性腎衰竭，所需要的一個治療手段。」醫師不諱言，急性腎衰竭經常發在老年人與糖尿病及慢性病患者身上，一旦罹患會身體會出現水腫、食慾下降、意識混亂、噁心想吐等不適症狀。

新光醫院腎臟科主任方昱偉：「對於急性腎衰竭處理，在很多思維跟處理的方向，其實跟慢性腎衰竭治療不太一樣，原因就在於說，往往急性腎衰竭，有一個造成急性傷害的因素，如果可以在即時的時間內，解決這個急性腎衰竭的原因，或許腎臟功能是有機會會恢復的。」

病友黃先生vs.北榮腎臟科主治醫師李國華：「阿伯，我看一下你有水腫嗎。」

醫師仔細檢查看看還有沒有水腫的情況，今年60歲的黃先生，因為小便出現血尿，嚇得趕緊到醫院，經過抽血檢查後發現，腎功能指數超過標準值，已經達到需要洗腎程度，但醫師認為還可以再觀察。

病友黃先生：「來門診才知道，叫我急性要住院，很驚訝，對，我也覺得怪怪的，怎麼會這樣。」

北榮腎臟科主治醫師李國華：「其實所謂的急性腎損傷，指的是腎臟暫時失去了，它排除水分以及尿毒廢物的能力，那這些所謂的，失去了排除水分的能力的話，病人會出現寡尿，以及全身水腫的現象。」急性腎衰竭，經過治療後，病因消失、腎功能部分恢復或完全恢復，就可以不用再洗腎，而目前政府提供40歲以上民眾每三年一次免費成人健檢，包括腎功能檢查。醫師建議定期健康檢查，盡早發現問題治療，監測自己的腎功能，避免急性腎衰竭找上門。



大家想到熬夜，可能會想到「傷肝」，但其實熬夜傷的不只是肝，連腎臟都會出現問題。如果真的不得不熬夜的時候，除了補肝之外，也要記得補一下腎。

熬夜真的會傷腎！

在過去的研究已經發現，對於慢性腎臟病（CKD）患者來說，如果睡眠不足的話，腎臟功能會下滑的更快，可能進入透析（洗腎）；而對於一般人來說，睡眠不足會導致腎臟過濾毒素的能力出問題，而可能有蛋白尿的產生。

過去都認為這個原因是來自於「心血管疾病」，因為失眠、熬夜會造成高血壓、心血管問題，間接導致腎功能的損壞；慢慢才發現，睡眠會導致內分泌的混亂，影響中樞神經系統，增加交感神經的作用，而腎臟功能實際上也受睡眠週期的影響。

美國國家腎臟基金會的McMullan博士研究發現，腎臟的功能是24小時不停的，但器官還是要有休息的時間，所以這個時間就是透過睡眠來協調、分配24小時的腎臟工作量。只要沒有充足的睡眠，腎臟的工作量就會增加，導致腎功能下降。

不得不熬夜的時候，記得補充大量水份

因為腎臟是透過水分來進行新陳代謝，睡眠不足更容易造成更多的廢物，所以如果因為輪班、加班，或是其他不得不的原因而熬夜，隔天就要補充足夠的水分，可以幫助腎臟把身體累積的廢物排出去。

一般我們平常就需要喝到1800~2000cc左右的水分，熬夜的隔天可以再多500~1000cc左右，也要注意別吃太鹹、太油、太多加工食品，減輕腎臟的負擔。

不過最好的方式，當然還是「不熬夜」，McMullan博士也發現，腎臟處理藥物，或是鈉、鉀等營養素的能力，在白天、晚上的時候不太一樣，幾乎可以確定輪班工作者、慢性睡眠剝奪的人，也是腎臟病的新危險群。「不過增加褪黑激素的攝取，似乎有助於改善這種狀況，但天然的、身體產生的褪黑激素還是最好的，不需要額外補充。」



壓力滿載的你，如何照顧愛你的「腎」，別等身體出現警訊才注意，腎功能可能已經失去了六成...
腎臟像任勞任怨的阿信，即使受傷也不喊疼，等到腎功能失去六成以上才會出現警訊，卻也為時已晚。
如何呵護它？

腎臟病常悄悄來且不可逆。腎臟默默扮演體內污水處理廠的角色，過濾並清除代謝產物，等到腎臟開始壞了，身體覺得不舒服，常常是末期腎臟病，又稱尿毒症，必須洗腎。

腎臟科醫師一致認為，提早好幾步預防，是避免腎衰竭的不二法門。而其實，預防腎病可能比你認為的還簡單。不論你的腎功能正常或已經開始受損，只要從生活裡的細節，逐步織起綿密的防護網，就能避免或延緩尿毒症的發生。

保腎8招》給一般腎臟功能健全者的建議：

一、小心服藥：中西藥都必須謹慎服用

西藥中，含乙醯胺酚類（acetaminophen）及阿斯匹靈（aspirin）類的複方止痛藥劑是禍首。美國腎臟基金會估計，美國每年慢性腎臟病的新增病例中，約有3~5%的病人因濫用止痛藥而導致腎衰竭。此外，抗生素、顯影劑也是致病因素。

中、草藥的危害也不小。包裝標示不明的中藥，可能含馬兜鈴酸、或含鉛、汞等重金屬，皆具腎毒性，可能造成中藥腎病變；

避免吃藥傷腎，你可以：

1. 美國腎臟基金會建議，如果你感冒超過3天、頭痛或身體其他部位疼痛超過10天，應該就醫而非吃感冒藥、止痛藥。
2. 掏錢買藥前，仔細看包裝藥品標示，儘量避免複方止痛劑。
3. 不吃來路不明或包裝標示不清的中草藥。
4. 若服用止痛藥，記得當天多喝6~8杯水。利於排尿，減少藥物及其代謝產物遺留在人體的時間。
5. 慢性病患者或長期服用中、草藥的民眾，「切記定期檢查腎功能，且詳實告訴醫生用藥情形，」台大醫院腎臟科醫師陳永銘提醒。

二、控制飲食：尤其是蛋白質及鹽分

1. 適量攝取蛋白質：

太多的蛋白質造成腎的負荷。刊登在《內科醫學雜誌》的一項研究指出，攝取較高蛋白質食物者，比適量攝取者高出3.5倍機率罹患腎衰竭。

美國食品協會（ADA）建議：每天蛋白質攝取量約為每公斤體重×0.8克，舉例來說，50公斤體重的民眾，換算下來，每天吃40克蛋白質就好。也就是約5份蛋白質，一份（7~8克）約等於一碗飯、四片吐司、一杯240cc牛奶或一份肉（半個巴掌大小）。但這樣的標準，外食族可要傷腦筋，因為單單一盒排骨或雞腿便當的蛋白質量，往往等於一天應該攝取的量。台大醫院營養師陳珮蓉提供外食族挑食原則：先挑主食，即五穀類（最好是雜糧麵條或糙米飯），再選一盤青菜，一盤半葷素（半菜半肉），肉或魚只能允許一道，若要喝湯，最好是蔬菜湯

2.控制鹽分攝取：

食物中的鹽分，95%由腎臟排泄出去，過量的鹽分攝取造成腎臟負擔。

衛生署建議每人每天食鹽攝取量為8克，但調查顯示，國人每日平均食鹽攝取量約15公克，遠超過建議量。

陳珮蓉提醒，食物中本身就有鹽份（一天下來約3克），因此能添加的調味食鹽，一天最好不超過一茶匙（約5克）。

建議煮菜時，鹽、味精不要一匙一匙拚命加，少許少許慢慢加，能提味就好；而外食族吃湯麵時，最好少喝湯，以免把鹽分統統都吃進肚；並且不要嗜食醬油，很多人外食，動輒叫「老闆，切碟辣椒加醬油，」是不好的習慣。

三、多喝水

可間接促進新陳代謝，有助於體內的廢物如尿酸、結石排出體外。專家建議一天至少2000cc。長時間坐辦公室的上班族可以準備1000cc的水瓶，進公司時先裝滿水，在午餐前喝完；下午再裝滿一瓶，下班之前喝完，補足一天需要的水分。

四、控制高血壓及糖尿病

腎臟是由數百萬個微血管球組成，而長期罹患高血壓、糖尿病，會造成血管硬化，進而使腎臟壞得快。衛生署調查發現，高血壓患者得到腎臟病的機會，是非高血壓患者的2倍、而糖尿病患者罹患腎病的可能，則為非高血糖者的1.5倍。

該怎麼預防、控制？

1. 定期驗尿：除了驗血糖、量血壓，更應該記得每半年驗微白蛋白尿。若有異常，應每三個月檢查一次。尤其驗出微白蛋白尿時，仍屬中度腎衰竭，是腎功能還可以挽回的治療關鍵期，錯過就救不回來了。
2. 嚴格控制三高：糖尿病最新治療準則，高血糖控制指標，糖化血色素應該控制在7%以下；高血脂的壞膽固醇應控制在小於100mg/dl、而血壓標準最好控制在130/80mmhg以下。
3. 均衡飲食，少油、少糖、低熱量，減緩血管硬化。
4. 規律運動：陳珮蓉指出，運動能幫助維持體重，尤其容易降低三酸甘油酯，直接燃燒脂肪，避免三高惡化。美國食品協會最新建議，每週最好運動5天，每天至少30~60分鐘，最好是中等強度的有氧運動，例如快步走，每天至少一萬步。美國梅約醫學中心甚且規定全院醫護人員每天走1萬5千步，以保健康。
5. 規律服藥：依照醫生開立的藥物，配合健康的生活型態，才能有效控制血壓、血糖。

五、遠離菸害

抽菸或吸入二手菸，會傷害動脈健康、助長血塊形成，長期下來破壞腎功能。

六、冬天保暖工作不能少

低溫使得血管收縮，血壓竄升，小便量減少，血液凝結力變強，容易讓腎臟出狀況。抵抗力弱的老人、小孩外出時最好多加一件外套。女性穿著裙裝時，記得加雙厚一點的褲襪保暖。

七、避免腎臟感染

感冒、反覆發作的扁桃腺炎，都容易使病菌入侵腎臟，應儘量避免或早治療。此外，少憋尿，避免細菌經由輸尿管侵襲腎臟。

八、小心水的成分

要確保水質安全，避免用鉛或鋁質、PVC容器裝水，也可根據個人或公司需求加裝淨水器。此外，建議早晨先放掉二桶隔夜水，略掉前一天晚上由水管溶解出來的鉛，拿來洗衣服或拖地，不要飲用。

2019年9月2日 記者楊晴雯／台北報導

台灣慢性腎臟病人數越來越多，根據健保署最新疾病費用統計顯示，去年急、慢性腎病患者共花掉健保約513億元，再度蟬聯最花健保費的疾病冠軍。醫師提醒，腎臟病變無感，但若突然有高血壓、貧血、泡泡尿、水腫、或易疲倦等恐是腎病徵兆，應盡速就醫診治。

根據健保署統計指出，107年國內慢性腎臟疾病患者花掉健保費約513.78億元、就醫人數達36萬4千人，占健保總額近6.96%，以醫療費用而言，亞軍是第二型糖尿病，年花健保約291億元，季軍為齒齦炎及牙周疾病，花健保約171億元。

去年腹膜透析、血液透析人數及醫療費，依健保署統計指出，前者達6千多人、後者人數高達8萬2千多人，兩者合計超過9萬人，醫療費用高達449億元。

林口長庚腎臟科系臨床毒物科主任顏宗海表示，會造成國人腎功能不好或洗腎原因有很多種，不過臨床常見原因，第一名是糖尿病未良好控制、慢性腎絲球腎炎居次，此疾是免疫反應引起的，小便中有蛋白尿或血尿；其他像是高血壓；腎結石、泌尿道結石，若因結石引起水腫沒有好好處理；或多囊腎等遺傳疾病，腎臟有很多水泡等情形也可能會有洗腎風險。

顏宗海強調，腎臟是「沉默的器官」，罹患腎病大多無症狀，不痛、不癢、不會不舒服，腎功能差通常是因為體檢才知道，雖然腎功能不好不易察覺，但無論男女，仍能從5症狀得知，建議牢記「高、貧、泡、水、倦」5字口訣，突然有高血壓；或貧血：因為紅血球製造是在骨髓裡面，此製造過程叫紅血球生成，過程中需要荷爾蒙稱為EPO（紅血球生成素）刺激，此荷爾蒙是由腎臟製造，所以當腎功能不全也會有貧血問題。

小便完別急著走開！顏宗海指出，如廁完正常尿液是淡黃色、清澈的，若有泡泡或混濁不清，可能是蛋白尿現象；或發現自己怎麼老是水腫，腿、臉都腫；容易感到疲倦等現象都可能是腎功能不好的警訊。要知道腎臟有無問題，簡單透過抽血、驗尿、或腎臟超音波等非侵入性檢查便可得知。

2019年9月24日 文／田柏升／健康醫療網

「因為病患堅持絕不住院！」亞洲大學附屬醫院內科部兼腎臟科主任周哲毅談起 2 年前投入腹膜透析門診植管的開端，竟是因為病患「不願配合」！40多歲的企業老闆因為工作太忙，無法配合必須住院 3 天的透析前植管手術，而這樣的要求不但讓他成為台灣第一例門診植管的病例，也造福更多腎友，從此多了新的治療選擇，更加方便有彈性。

建築業老闆沒時間 周哲毅主任創「門診植管」

這位 40 多歲、原本進行血液透析的建築業老闆，因為事業越做越大，不耐每周要花3 天下午到院洗腎，要求醫生協助他改為腹膜透析。按照慣例，腹膜透析前的植管須安排住院 3 天，偏偏這位老闆只願挪出半天時間。接下這個不可能任務的周哲毅，改良當年在英國求學時外科開刀房的訓練，在 2017 年 4月幫病患進行「門診植管」，將透析洗腎會用到的雙腔導管以局部麻醉的方式，透過超音波導引，以針頭穿過腹壁，順利放到腹腔內。門診植管不僅可以當天完成，還可以直接由腎臟科醫師執行，不需要再轉到外科進行手術，醫病關係信任感高，也降低病患對手術的陌生感。

門診植管傷口小 治療彈性高

周哲毅觀察，台灣很多病患都是等到出現吃不下、噁心、嘔吐等急性症狀，「撐不下去」才願意接受透析治療，但是傳統腹膜透析植管有2週的復原期，這些急需治療的尿毒症病患，即使選擇腹膜透析，還是需要在復原期間先做血液透析再轉換。

「門診植管手術幾乎沒有復原期的困擾，傷口甚至只有 1 公分，植管完當天即可灌注1000毫升透析液開始治療。」周哲毅說，根據亞大醫院的經驗，快速到位的門診植管能讓病患一開始就熟悉腹膜透析的操作、減少中途退出率。目前已經施作 40 多例門診植管，不管併發症或是導管持續使用的情況，比起傳統外科術式並無顯著差異。

周哲毅強調，門診植管的好處之一還包括「不挑病人」，除非是腹腔沾黏嚴重、有腫瘤才會排除，大約 8 成以上病患都能做門診植管，這些病患具有 40 到 50 多歲、比較年輕而且有工作等特點，但也有80 多歲的腹膜透析長者接受門診植管。無論腹膜透析或門診植管，選擇這兩者的病患重視的都是治療彈性與生活品質。

年長者仍能腹膜透析 自主性是關鍵

目前包括雙和醫院、基隆長庚、衛福部基隆醫院、臺中榮總嘉義醫院、臺南安南醫院、高雄大同醫院等都向亞大醫院取經，周哲毅強調，門診植管的精神其實與腹膜透析一樣，希望提供病患更多元、更彈性、更便利的選擇，而這有賴醫病共同努力，改變傳統的治療觀念，不再全權仰賴醫護照護，而是鼓勵病患學習自我照顧。

談到病患的預後，周哲毅表示「其實發現我們很容易看走眼」，原本醫護認為應該做不好腹膜透析的病患卻表現良好，甚至許多喊著「這好複雜、我不會！」的病患，實際操作後都非常順利，「我也常鼓勵老年人自己動手做腹膜透析，人只要越不做就會退化越快，多做一點對自己更好，也可以減輕子女的負擔！」在大力推廣腹膜透析之下，亞大醫院目前腹膜透析的人數甚至比血液透析還多。成立剛滿 3 年的亞洲大學附屬醫院秉持著創新的思維與態度，以新醫院的企圖心，希望提供更貼心與便民的醫療服務嘉惠病患。

台灣新生報 2019年9月18日 記者 戎宿安

隨著糖尿病與濫用藥物等條件之下，引起腎衰竭的病例逐漸增加，而進行血液透析的人口也是逐年增加，因此認識腎障病與預防腎臟病對民眾身體健康相當重要。

根據三總腎臟內科部的資料顯示，腎臟衰竭在初期並不會有特殊症狀，即使出現症狀也以尿尿有泡沫(可能有蛋白尿)、夜尿(夜間會起床上廁)、血尿等情形發生，有時甚至抽血檢查都不一定會有腎指數的上升，直到腎臟約70%受損指數才會明顯異常。

預防及防止腎臟病惡化的方式主就是要尋求找腎臟科專醫師的治療，若患者腎臟病引起的原因，針對其原因做治療，像是糖尿病患者要控制血糖，弱勢中藥或其他藥物造成就要停藥。

檢查出腎臟疾病，不論病因為何，患者的血壓的控制都很重要，因為過高的血壓會造成慢性腎臟病急速惡化，建議逐步控制血壓至130/80毫米汞柱以下，另外也該控制飲食，原則為低鉀、低蛋白、低鹽、低磷，可由腎臟科醫師根據患者的病情予以建議，最後應固定在腎臟科門診追蹤病情。

有關腎臟衰竭的併發症，主要有排水功能出問題，當水分排不出去，病患會產生水腫的狀況，像是腳的水腫，將會增加心臟負擔而產生；排毒功能出問題，毒素的累積可能造成腸胃症狀，出現像是食慾不振、噁心嘔吐，腹瀉、消化道潰瘍及出血、呼吸有尿毒氣味等症狀。

另外也可能肌肉神經症狀，像是疲倦、虛弱、注意力不集中、表現焦慮不安、手足虛弱、四肢麻木疼痛；皮膚變化則會出現像是癢、皮膚變黑、容易感染發炎等情形發生。

另外女性可能有月經但量會減少或無月經現象；而男性陽萎性慾降低；心血管方面出現血管鈣化硬化，進而容易引起心臟血管疾病如心肌梗塞，心律不整等情形發生。

可能造成貧血，並使血小板功能不良，易出血不止；骨質也可能會出問題，因為高血磷併發副甲狀腺素機能抗進，造成骨質過度破壞導致容易骨折，身高降低、變形。