

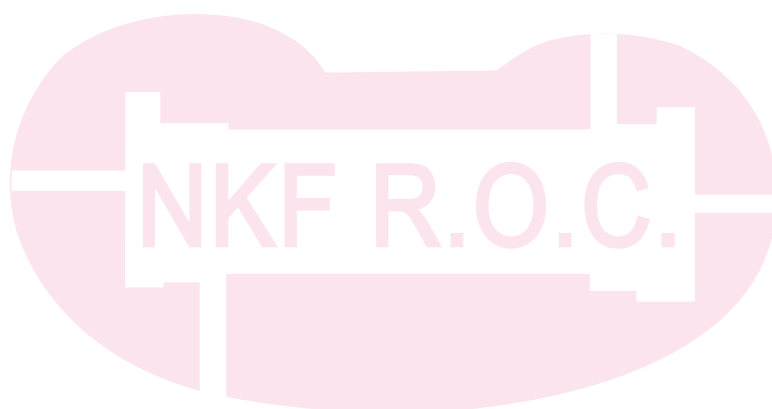
# 近期相關之醫療資訊 133



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109年7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。

糖尿病不只顧血糖，心腎也要顧！林口長庚紀念醫院新陳代謝科主治醫師蔡松昇指出，隨糖尿病年輕化，且醫療進步延長壽命，糖友病齡延長，若疾病控制不佳，會增加心衰竭或慢性腎病變等心腎併發症風險，呼籲遵守中華民國糖尿病學會2020「控糖321」心法，控制三高(高血糖、高血壓、高血脂)以外，要注意監控血糖3數值，注意腎臟2指標，並且1定要預防心衰竭。更提醒高風險患者積極控糖應維持良好生活習慣及配合藥物治療。

### 糖友若輕忽糖尿病 小心併發症

蔡松昇醫師表示，糖尿病典型有「吃多」、「喝多」、「尿多」、「體重減輕」三多一少症狀，起初症狀輕微，許多年輕患者可能不以為意，但長期下來產生的糖尿病併發症則不能輕忽，否則恐使人生彩色變黑白。

### 糖尿病併發症 常見大小血管病變

糖尿病併發症常見三個「小血管」和三個「大血管」病變，蔡松昇醫師提到，三個小血管病變：一是視網膜病變，嚴重時導致失明；二是腎臟病變，出現蛋白尿，腎功能變差，嚴重需洗腎；三為神經病變，常見於糖尿病足，若傷口沒照護好，恐要截肢。

至於三個大血管病變：一是腦血管病變，如腦中風；二是心血管病變，如心肌梗塞；三為周邊動脈阻塞性疾病，也常加重糖尿病截肢風險；一般認為，糖尿病患者發生心腦血管疾病的機率是一般人的2-3倍。

### 糖尿病患者 近年心腎併發症增加

台灣糖尿病照護品質在學會及政府積極投入下已有顯著成效，根據2019糖尿病年鑑資料顯示，2000年至2014年間，心血管疾病及腦中風發生率漸趨平緩甚至下降。然而亦觀察到心衰竭人數增加185%、慢性腎臟疾病人數增加407%。蔡松昇醫師對此表示，腎心容易互相影響、互相傷害，且糖尿病患者，容易有高血脂、高血壓等三高共病，若加上年紀大，都是慢性腎臟疾病、心衰竭的共同危險因子。

醫師提醒注意症狀及早就醫，心衰竭徵兆，如疲倦、呼吸困難、心悸、水腫、夜尿、胸痛等。慢性腎臟病徵兆、則可能有蛋白尿（泡沫很多）、血尿、水腫，晚期開始疲倦、喘，也會引發高血壓、高血脂，故早期可多注意排尿的泡沫多寡。

### 超前部署顧心腎 牢記控糖321心法

為宣導控糖，預防併發症，中華民國糖尿病學會提出糖尿病控制新觀念「控糖321」：

▲血糖監控3指標：監測飯前和飯後血糖、HbA1c（糖化血色素）

▲腎臟功能2注意：監測微蛋白尿及檢測eGFR（腎絲球過濾率）

▲心衰預防1（一）定要：早期控制三高，預防心衰竭合併症

蔡松昇醫師說，最新指引除了強調HbA1c（糖化血色素）的長期血糖穩定外，更凸顯飯前飯後血糖重要性，因為即使HbA1c相同，飯前飯後血糖波動過大，患者的死亡率可能比較高。另外，指引也強調監控心腎的重要性，提早控制三高，預防併發症出現。

### 高風險患者 新型控糖藥「控血糖、降心腎風險」

為預防糖友併發症，應實踐「超前部署顧心腎」的控糖新觀念，蔡松昇醫師提到，新型降血糖藥物如口服的鈉-葡萄糖共同轉運器2抑制劑（SGLT2 inhibitor）及注射型針劑的類升糖素胜肽1（GLP-1RA），兩者對於心腎併發症風險的降低都有不錯的保護效果。其中SGLT2 inhibitor，幫助血糖、血壓、體重等危險因子都降低，對於腎病變風險減少也有實證，還有減少心衰竭發生。

不過，由於SGLT2i透過尿液排糖，可能增加泌尿道感染風險。使用時須攝取足量水分及切勿憋尿，且如廁時要注意私密處清潔。而GLP-1則可能會產生噁心、嘔吐、腹瀉等副作用。糖友就診時可與醫師討論疾病控制期待目標，用藥期間若有相關問題，仍須由醫師依據專業判斷調整，避免擅自停藥。

蔡松昇醫師仍強調，控糖部分藥物佔3成，7成還是靠生活調整，呼籲三餐定時定量，有氧運動建議一週5天，每次30分鐘，心跳每分鐘130下（能力許可），避免糖尿病併發症報到。

## 導致骨質疏鬆的 3 種食物！ 高鹽、高糖、高磷讓鈣質流失，甚至破壞骨骼生長



2020年6月23日 盧映慈

骨質疏鬆是高齡社會必須要面臨的重大問題，根據統計，超過50歲以上的人，有一半都開始出現程度不一的骨質疏鬆狀況，而要預防骨質疏鬆，除了「吃鈣補鈣」之外，也要避免一些會讓鈣質流失的食物，才不會「吃再多都沒有效」。

### 會讓人導致骨質疏鬆的 3 種食物！

而食物之所以會造成骨質疏鬆，通常是那個食物容易讓血液中的鈣離子流失，血液中鈣離子不足，身體就會從骨質中去拿，自然就造成骨質疏鬆。

過多的「鹽」：調味料、醃漬類食物

人體中有99%的鈣質藏在血液中，骨骼中的鈣不到1%，但只要血鈣不足，身體就會從骨質中拿鈣來補充，如果血鈣一直流失，那鈣質也就會一直流失。

而鹽分在進到身體裡之後，會轉化成鈉離子，腎臟在把多餘的鈉離子排出去的同時，也會把鈣離子一起排出去，所以吃越鹹、排出越多鈉離子的同時，鈣質也在流失中。

沃爾夫森預防醫學研究所（Wolfson Institute of Preventive Medicine）也表示，「鹽攝取越多，鈣會排出越多，尤其是對於青少年、青少年來說，可能導致人生最高峰的骨質也『不足』，增加以後骨質疏鬆的風險。因此，在青少年時期就吃『低鹽飲食』，對減少生命後期骨質疏鬆的風險很重要。」

高鹽食物：烏醋、醬油、沙茶醬等調味料；火腿、香腸、蘿蔔乾、酸菜、筍乾、泡菜、味噌等醃漬類食物，甚至是起司、麵條等，最好要看標示。

### 過多的「磷」：加工食品、碳酸飲料

而身體要充分吸收鈣質、補充到骨質裡面，也要看身體中礦物質的平衡。「鈣和磷元素在體內的吸收和代謝是相互制約的，只要保持在適當的比例範圍，就可以確保鈣質被小腸充分的吸收，減少噬骨作用，進一步維持骨骼的生長發育，」禾馨醫療小兒科醫師陳映庄說。

所以如果磷攝取太多，鈣質相對就會減少，國健署建議，民眾飲食中應遵循最佳鈣磷比1.3：1的攝取量，可以有助於鈣質吸收。

「磷」雖然看起來不知道是什麼，但其實很多食物中都含有磷，如果想要吸收好鈣質，最好不要跟富含鈣質的食物一起吃。高磷食物：加工食品如罐頭、零食糕餅、碳酸飲料；而動物的內臟也含有很多磷，所以最好少吃內臟例如鵝肝，或是曬乾的海產類；全穀類食物、堅果也是高磷食物，不過也含有鈣質，所以還在可以接受的範圍。

### 過多的「糖」：含糖飲料、甜食

高血糖也會導致骨質的流失，不但是直接讓骨質流失，還會讓新的骨骼沒辦法製造出來，所以也是非常嚴重影響骨質的一種營養素。

根據《台灣內科學誌》研究，長期高血糖會造成身體的糖化作用（glycation），糖分子和蛋白質分子產生化學反應，最終會形成糖化終產物（AGEs），糖化終產物會跟骨骼細胞表面受器作用，產生大量自由基後發炎；而骨骼中負責黏合鈣質的膠原蛋白會被糖化，等於一棟沒有鋼筋的房子，骨骼結構就變得很差。膠原蛋白就像一棟房子的鋼筋，鈣質就是水泥，如果沒有鋼筋穩固水泥，水泥就會四散，等於骨骼就會變成快要倒塌的房子。

而長期高血糖和肥胖，也會改變造骨細胞、噬骨細胞的受器和傳遞訊號，影響造骨細胞的分化與成熟，簡單來說，就是讓新的骨骼不容易長出來，等於高血糖讓骨質變脆弱，卻又不會有新的骨骼。

高糖食物：含糖飲料、手搖杯，還有所有的甜食，糖分都會過高，基本上，水果的糖分也過高，建議要少吃。

## 腎臟癌是泌尿道癌第二號殺手！ 出現腰背疼痛、腹痛、血尿、體重減輕別輕忽



2020年6月17日 記者黃曼瑩／台北報導

俗稱「腰子」的腎臟，也可能有腎臟腫瘤。其中大約1-5%為惡性腫瘤，即腎臟癌。腎臟癌分為腎細胞癌和腎盂癌兩種，成人的惡性腎臟腫瘤大多為腎細胞癌。凡是有腎臟癌家族史、抽菸習慣、體重過重、慢性腎衰竭及長期洗腎患者，都可能是腎臟癌的高風險族群。

### 腎臟癌是泌尿道癌的第二號殺手！多數是「腎細胞癌」

腎臟癌是僅次於膀胱癌，為人類泌尿道癌的第二號殺手！林口長庚醫院腫瘤科主治醫師蘇柏榮表示，腎臟癌多數是「腎細胞癌」，無論在男性或女性個案都佔了9成以上。約50%的腎臟癌早期都沒有自覺

症狀，腎癌患者常見的症狀為血尿、腹部腫塊與腰背痠痛，但當病患出現症狀時，往往已經多為中晚期，並可能已經轉移。

#### 晚期腎癌的治療，標靶藥物是較常使用的方法

腎臟癌的治療方法可分為：外科療法、化學療法、放射治療、免疫療法、激素療法、腎動脈栓塞術、冷凍治療術及射頻燒灼術。醫師會依照腫瘤型態、癌症期別採取適當治療處置。而在晚期腎癌的治療上，標靶藥物是較常使用的治療方式。

王先生於一年半前因為胃口欠佳、腰背疼痛、血尿的情況就醫。經過醫師診斷檢查發現確診為晚期腎細胞癌，手術後藥物治療效果不佳，平均每3個月就要更換一次藥物，換藥5次病情仍未受控制，而持續惡化，癌細胞甚至轉移到肺部，連呼吸都喘。

#### 新一代口服標靶藥，有助緩解晚期腎癌症狀

後來，患者接受新一代晚期腎癌口服多重標靶藥物治療，如今治療近一個月，癌細胞轉移的不適已獲得緩解，患者已經可以安全返家。此藥物是於去年底通過健保給付，大幅減低患者的經濟負擔。

此藥主要可用於晚期腎癌第二線以後的治療，讓腎癌患者在第一線治療惡化復發後，可以持續對抗腫瘤，大幅提升整體存活機會。此藥物與目前的標靶藥物相比，疾病在沒有惡化狀況下的存活時間，可以延長近1倍。

#### 及早揪出腎臟癌！40歲以後每年做腎臟超音波檢查

蘇柏榮醫師表示，腎臟癌若能早期診斷，可以爭取存活率。提醒平時多注意有無出現小便潛血、腹痛、噁心、嘔吐、發燒、貧血、咳嗽、體重減輕，或摸到腎臟附近有腫塊等，都應立即尋找醫師診斷，以進一步接受檢查。建議，40歲以後每年至少作一次身體檢查，務必要包括腎臟超音波檢查。這樣才能早期發現、早期治療，得到較佳的預後。

## 腎臟疾病也可能遺傳！ 2000個家族面臨洗腎，新治療讓他們重獲希望



2020年6月17日 盧映慈

如果要票選人體中最重要的器官，「腎臟」絕對榜上有名。

跟其他器官不一樣的是，腎臟是唯一一個「壞死」（失去功能）之後，還可以透過「洗腎」（透析）來讓人存活的重器官，其他像是心臟、肺臟、肝臟等器官在壞死（失去功能）之後，只要沒有做移植，人通常也會死亡。而台灣一直有個「洗腎王國」的稱號，根據2018年健保統計，光是洗腎的健保給付，一年就高達513億元，是十大國病之首，不管是洗腎的人口比率、新病患增加的速度，台灣都在世界上名列前茅。

雖然在很多人的印象中，會讓自己走到「洗腎」，都是「吃太鹹」、「吃太甜」這些不愛惜自己身體的人造成的，但其實有一群人，從生下來的那一刻開始，就要不斷面對自己「隨時要洗腎」的命運，對他們來說，既然不管怎麼樣都可能洗腎，那似乎也不需要照顧這2顆嬌貴的腎臟。

長年在台南、高雄看「腎臟遺傳疾病」的黃道揚醫師，對此特別有感。「像遺傳人數最多的『自體顯性多囊性腎臟病』，有人腎功能一年下降20、30%，很快就走到洗腎；但其實他們可以不用走到這一步。」

腎臟病也可能代代相傳…黃道揚是腎臟專科醫師，也是腎臟遺傳學的權威醫師，他在台南郭綜合醫院開立「腎臟遺傳性疾病特別門診」，就發現自體顯性遺傳多囊腎的患者其實比想像中還要多，光是他的門診，就有200個持續追蹤的家族，只是這些人以前可能都沒有出來就醫。

這些人可能不知道自己為什麼腎功能不好，或是一直出現莫名的高血壓、肚子脹、腰痛，結果一檢查才發現腎臟長滿了水泡，而就是這些水泡破壞了腎臟。

「而一個人確診遺傳疾病，必須帶著全家過來一起接受檢查，如果這種病又沒有辦法治療，其實會讓人失望，甚至更痛苦。」黃道揚說。

像是有1個家族裡的3個家庭來看診，因為他們同輩的4個小孩中，有3個小孩很年輕就有痛風、高尿酸的問題，一檢查才發現是「體染色體顯性腎小管間質性疾病」（ADTKD），但這個疾病現在還沒辦法治療。所以在以前，有人確診多囊腎，本來應該繼續追查下去、揪出所有家族中的患者，卻因為患者沒有再回來回診，這條線就斷了。

### ◎多囊腎小檔案

- 正式名稱：自體顯性多囊性腎臟病，ADPKD。
- 別名：多囊腎、泡泡腎。
- 症狀：高血壓、肚子脹、腰痛、蛋白尿、血尿。
- 併發症：尿毒症、腎衰竭、肝臟囊腫、腦血管瘤（易中風）、出血性感染、心臟瓣膜問題。
- 類型：台灣最常見有第一型（約佔75%）、第二型（約佔25%），第一型患者大約在50歲左右，腎功能就可能破壞。
- 得病機率：屬於顯性遺傳，只要爸媽有一人得病，自己罹病的機率就是50%；但反之只要沒有罹病，就不會再遺傳給小孩。

「過去醫生在面對多囊腎，通常都會說『啊這就遺傳病，沒辦法治，你就回家等到洗腎，我們再來處理。』病人聽到，可能直接放棄，或是去找偏方，其實這就是導致他們快速洗腎的原因之一。」黃道揚也說。

新治療讓多囊腎患者遠離洗腎的夢魘 但其實很多腎臟遺傳學的研究，一直在努力尋找多囊腎的治療方式。他們發現，如果讓多囊腎患者大量喝水、每天喝3000cc以上，就可以改善症狀，有些人甚至能減緩囊泡生長的速度。

只是，單純跟病人衛教「要多喝水」，說服力不大，而且喝水的效果還是有限，感覺好像是「沒辦法中的辦法」，通常病人3個月來回診，聽一聽，可能拿個預防併發高血壓的藥，下次就不再來了。

但持續長大的囊泡、高血壓，都是導致腎衰竭的危險因子，這些人即使不治療，可能很快就會再回到腎臟科的門診裡，不過，再回來通常是因為「洗腎」（透析治療）。

「洗腎之後還是可以活很長一段時間，他們可以不用死，對於腎臟科醫師來說，洗腎其實是一個德政。但不能否認的是，洗腎同樣也會導致生活品質下降，他們一星期要花3天時間在醫院度過，而且會變得比較虛弱。」黃道揚說。

「他們可以不用這麼快進入洗腎的。」這是很多治療多囊腎患者的醫師，最真實的心聲。

不過，在2019年7月，健保通過了多囊腎藥物的核准跟給付後，「多囊腎」終於從「很快就要洗腎」的夢魘中脫離。

「多了一個藥物，真的差很多！」黃道揚說，原本以為不會喜歡吃藥的患者，在知道有這款藥物之後，突然變得積極了起來。「他們剛吃藥的第一個月，就很急著要抽血，因為他們想知道，這個藥到底能不能幫他們改善腎功能。」

雖然這個藥物是可以直接抑制「抗利尿激素」在身體的作用，來延緩腎功能惡化，但還是需要一段時間，才會比較知道效果。

「他們為了知道結果，回診的意願就增加了，還會願意跟醫師多講幾句自己的狀況，可能會抱怨一下腰痠啊，或是也讓家人們來做檢查。有一個患者就帶了4名家人一起來檢查，5個人一起看診。」黃道揚說。而目前黃道揚手上有20人使用藥物超過半年，腎功能的確都維持得不錯。「大約會減緩1/3的惡化速度，如果是每年惡化30%的人，減少成20%，其實就多出了好幾年不用洗腎的時間。」黃道揚說。

也是這樣的經驗，讓黃道揚發現，藥物對患者的意義，不只是一款藥物，而是一個治療的希望。「他們來門診，不再像以前那樣，只能聽聽醫生說『又惡化了』，是可以拿藥、聽衛教，看到確切的數字改變，有目標，才會願意一直來。」

雖然現在多囊腎的藥物沒辦法直接「治癒」，但預估每使用4年，可以延後1年走到洗腎（透析）；如果是早期使用，進入第五期慢性腎臟病的時間，可以由6.2年延長到9年。

「即使不走到透析，好好的治療，他們一樣可以活很長一段時間，而且更重要的是，這是有生活品質的。」黃道揚說。

## 不捨岳母洗腎吃蔬果不便 黃明發研發低鉀蔬果獲國發基金補助



2020年6月10日 寇世菁報導

智耕創新公司執行長黃明發，不捨洗腎多年的岳母，每次吃蔬菜，擔心含鉀量過高，都要切碎汆燙，中年轉行投入低鉀蔬菜研發，在萌芽創投輔導下，去年起量產低鉀蔬菜，今年耕種基地擴大到1800坪，更投入低鉀水果研發，今年先獲萌芽創投200萬天使資金挹注，五月又獲得國家發展基金創業天使投資方案800萬補助，他希望可以造福更多腎友。

藥師出身的智耕創新公司執行長黃明發表示，他發現腎臟病患，因腎臟排鉀能力變差，容易造成血中鉀離子濃度過高，飲食必須嚴格控制，葉菜類蔬菜，川燙才能吃，而且要和家人分開煮，水果更是不能碰，他不捨洗腎多年的岳母，每次吃菜都要切碎汆燙，因此投入研發生產低鉀蔬菜。2017年獲得教育部創新創業獎、2018年獲得科技部萌芽計畫補助，2019年5月起量產，栽種品項包括小白菜、青江菜、油菜、小松葉、萵苣等5種，2019年11月，獲經濟部中小企業創新研究獎，目前栽種品項共7種，除了中部各大醫院，也在量販超市上架。

王品集團前副董事，如今是萌芽創投董事長的王國雄說，王品退休後，到中興大學擔任兼任教授，發現興大有很多創業團隊，他也是中興大學第一屆EMBA畢業，結合歷屆EMBA學員力量，2017年4月成立萌芽創業投資公司，投資興大師生所創立的新創公司，至今成功輔導5家新創公司。智耕因生產低鉀蔬菜，解決洗腎病患困擾，讓洗腎病患，吃蔬菜變多了，也是萌芽創投投資的第五個新創團隊，今年1月更率先以天使資金，投資智耕200萬元，五月獲得國家發展基金創業天使投資方案800萬補助，成為台灣農業領域第一個拿到國發基金天使千萬投資方案的公司。黃明發希望，有了千萬資金後，擴大低鉀蔬菜產能，造福更多腎友。

## 公 告

本會已錄製保健宣導影片放置網站上，歡迎點閱。

網址：[www.kidney.org.tw](http://www.kidney.org.tw)