

治療夜尿 需藥物和生活調整雙管齊下

夜尿除了靠藥物，也可以改變生活作息來減輕症狀，顧芳瑜建議以下5點：

- 1.睡前6小時減少水分攝取，讓睡眠時的身體水分不要過多，才不會產生過多尿液。
- 2.睡覺前不管想不想上廁所，一定要去排空膀胱。減少睡眠時膀胱滿漲的感覺產生。
- 3.晚上起來如廁完就不要再喝水，避免造成下一次夜尿。
- 4.睡前不要喝含咖啡因的飲料。
- 5.如果可以，中午休息可以平躺，幫助尿液在白天時就能排出。

如果經評估需要用藥，目前有口服的合成抗利尿激素藥物，可有效改善夜尿症狀，「根據歐美研究顯示，抗利尿激素藥物可減少高達5成以上的夜尿次數，並增加2小時以上的連續睡眠時間，提高睡眠品質，精神狀態與活動也會有顯著的改善，」王弘仁也提醒，夜尿常常合併其他慢性病，所以兩者必須一起治療。

除了抗利尿激素，顧芳瑜也指出，根據夜尿的原因，還可以有以下藥物：

- 1.抗憂鬱症藥物：如imipramine可以放鬆膀胱，不會因為一點尿就想跑廁所。
- 2.女性荷爾蒙：更年期女性荷爾蒙降低，導致膀胱彈性變差，因此補充女性荷爾蒙會有幫助。
- 3.第一代抗組織胺：有些人是因為失眠而導致夜尿，利用第一代抗組織胺的嗜睡副作用，讓病人夜間不會那麼容易起來上廁所。

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

- | | |
|-------------|-------|
| 1. 腎臟疾病保健預防 | 洪永祥醫師 |
| 2. 透析患者保養之道 | 洪永祥醫師 |
| 3. 認識環境賀爾蒙 | 林建宇醫師 |
| 4. 糖尿病腎病變 | 林建宇醫師 |

近期相關之醫療資訊 138



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110年5月10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。

積極接受治療 當個快樂的洗腎族

2021年4月16日

洗腎，對易小姐來說就是生命末日，擔心成為家庭負擔而極端抗拒的她，在歡樂洗腎室裡，揮別淚水，不僅重新開啟生命之窗，也找回笑容。

「阿公 我為你服務，今天小姐服務喔，走。」

與腎友相談甚歡的易奉麒，不是家屬。她是血液透析兩年多的患者。

腎友 易奉麒：「我們在洗腎就會覺得好像，你也是得了什麼傳染病一樣，人家會拒絕你的那種感覺，因為看媽媽就是去醫院，然後打針什麼的，然後看她這樣子，就覺得洗腎 在我的觀念裡面，就是 很不好就對了。」

奉麒 四十多歲時，因為慢性腎病長期在診所就醫，不料在2018年時，卻發現腎功能衰退進入第五期，醫師建議透析治療，她到斗六慈濟醫院尋求第二意見。

腎友 易奉麒：「就會想吐 然後也睡不著 吃不下，然後整個臉都 好像都黑了。」

醫師轉介個管師陳姿佑，協助她為透析做準備。

斗六慈濟醫院血液透析室個管師 陳姿佑：「我記得她開始第一次來的時候，她是 很淡漠 不說話。」

腎友 易奉麒：「我真的一定要洗到洗腎這個地步嗎，T那如果真的到這個地步，那我還不如放給它死。」

「就是說第五期了，第五期來說 我們會比較建議說，我們要開始做透析治療的準備，我不要啦 叫我洗腎，我寧願放著死，我也不要讓你們洗，瘻管變得 手變得醜醜的，然後人又變得黃黃 病懨懨，這樣子 我真的沒辦法接受。」

在拒絕與接受這個衝突的時刻，個管師陪伴害怕的腎友，面對陌生的治療方針，協助他們選擇最適合的醫療決策，期望每位腎友都能重新開啟新的人生。

選擇逃避的奉麒，腎功能越來越差，尿毒症狀越明顯，在醫療團隊的搶救下挽回一命。

腎友 易奉麒：「我還跟他(醫師)嗆聲，我跟他(醫師)嗆聲說，你是為了業績才要幫我洗腎，他說 那時候也是跟他們說了很多，不好聽的話，姿佑 她那時候跟我講了一句話說，妳就把我當作妹妹看，妳有什麼事 妳就跟我講，妳有怎樣 妳就跟我講。」

「奉麒 今天還好嗎 好，還好喔 嗯，妳這個月 才剛抽完血呢，報告怎麼樣 降了 降了 降了，欸 不錯喔 對呀，喔 妳的臉 差很多欸，對對對對 表示食物上有少吃，(病字邊 婁)管呢 (病字邊 婁)管現在壓力比較OK了，比較好了啦，這邊是動脈 這邊是靜脈，然後這個一三五 一樣 一三五。」

細數手臂上的(病字邊 婁)管針孔，奉麒戴上耳機、滑著手機，自在享受洗腎的時光。

半夜頻尿不治療恐危害健康，5招改善夜尿困擾

2021年4月15日 出處/康健雜誌 文/陳蔚承

半夜睡覺頻頻跑廁所，夜尿不只讓睡眠品質差，更容易發生危險。此外，夜尿頻繁更暗示身體可能有心臟病、濼尿病等等內科問題。

累了一天，晚上只求一夜好眠，沒想到一直想跑廁所，睡眠被打斷，隔天沒精神。夜尿不是大病，但是睡眠中一直起床上廁所實在惱人。

根據國際尿失禁防治協會(ICS)定義，「夜尿」是因為「尿意強烈，中斷原來的睡眠而醒過來，而這樣的情形一個晚上至少2次以上。」台灣尿失禁防治協會理事長廖俊厚指出，台灣40歲以上成人的夜尿盛行率高達38.1%，且盛行率隨著年齡增長而增加。

夜尿4大主因 除了健康問題還可能導致意外和家庭失和

夜尿本身不是嚴重的疾病，但卻暗示身體可能出現其他問題。廖俊厚指出，常見夜尿原因有4種：

- 1.睡眠期間身體製造的尿量過多：正常人一整天尿量主要發生在白天，夜間多尿定義為：夜間排尿量總合大於全日總排尿量3成以上，雖然人體會自己調控荷爾蒙分泌，隨著年紀增加，荷爾蒙分泌的能力會逐漸退化，導致身體抗利尿激素分泌不足，導致夜間多尿。
- 2.膀胱能儲存尿液的能力低下：多半與膀胱過動症、神經性膀胱等膀胱疾病或是男性攝護腺肥大有相關。台北醫學大學附設醫院泌尿科主治醫師顧芳瑜指出，膀胱的神經問題目前還不清楚，只知道某些疾病可能會導致膀胱過動，像是攝護腺肥大、自律神經失調、膀胱發炎、脊椎神經壓迫、心裡因素等都可能導致膀胱神經失去穩定性，產生不正常的放電而引起膀胱過動症。
- 3.內科疾病：如心臟疾病患者。顧芳瑜指出，心臟病患者可能心臟較無力，因此白天時血液集中於腳部，腎臟血液較少，所以製造的尿液較少，晚上時睡覺躺平，心臟較容易把血打到腎臟，因此尿液較多。另外，糖尿病患者「吃多」、「喝多」、「尿多」3大特色，原因除了喝水量多，導致排尿量增加外，也可能是高血糖傷害到神經，導致神經無法控制膀胱，因此排尿次數比常人增加。
- 4.睡眠障礙：如果患有睡眠呼吸中止症，半夜腦部處於缺氧狀態，導致無法分泌抗利尿激素，尿液不斷從腎臟流向膀胱，因此會有夜尿情形。

夜尿也可能增加跌倒風險。台灣泌尿科醫學會秘書長、高雄長庚醫院泌尿科主治醫師王弘仁指出，夜間多尿如不積極治療，可能會對生理與心理造成影響，「臨床上發現，許多長者因為身體抗利尿激素分泌不足，導致夜間需要多次起床如廁，可能會因為精神恍惚或手腳無力而跌倒。」

王弘仁也指出，臨床上發現，夜尿對於枕邊人的影響非常大，因多次起床如廁會影響枕邊人的睡眠品質，許多患者因而與另一半分房或分床睡，影響到夫妻感情的和諧。

洗腎一半人洗出「心病」要命！北榮研發AI預判心衰竭風險9成準

2021年4月13日 匯流新聞網記者 陳鈞凱/台北報導

在台灣，每年洗腎人口已超過9萬人，值得注意的是，約有半數洗腎病患是因為心血管疾病奪命，其中又以心臟衰竭為重要殺手之一。台北榮總今（13）日發表最新研究成果，成功研發出人工智慧預測系統，可以在病患洗腎的當下即時收集數據，甚至進一步預判並警示心臟衰竭發生機率，準確度高達90%。

這項人工智慧預測系統是台北榮總與賽仕（SAS）電腦軟體公司合作，利用台北榮總過去累積的血液透析治療（洗腎）龐大大數據，才找出10組最關鍵的因子，並在AI模組上不斷優化，完成預判系統，減少因脫水不足造成的呼吸不順與心臟衰竭的風險。

台北榮總院長許惠恒強調，這是台灣兩大強項、醫療跟科技的結合，因為洗腎病患必須每周數次到診所或醫院接受洗腎以維持腎臟功能，長期下來會造成心血管問題，尤其在機器操作方面，如何精準的抓出進出病患身體的水分，是關鍵中的關鍵。

許惠恒說，文獻已經證明，如果越能夠精準的抓準這個量，不但洗腎的效果越好，且越能夠避免併發症發生，而AI能夠做出最好的判斷，造福病患。

以往洗腎過程中所引發的併發症，像是血壓下降等，醫師多只能依靠當下症狀或儀器判斷再介入治療；且洗腎時「乾體重」的設定不易，一旦脫水速度太多或太快，就容易造成血壓下降，引發休克甚至死亡。

台北榮總內科部部主任唐德成說，所謂「乾體重」就是病人身上沒有發生水腫或脫水過多的情形，且血壓正常無不適現象，這數字會隨身體狀況而有所變化增減，需要不斷地評估並持續進行監測，但過去只能仰賴醫師臨床經驗。

有了AI預判系統之後，唐德成表示，系統可以即時接受病人高達200組的生理和透析機數值，再利用台北榮總大數據中心擷取病人病歷資料、檢驗結果及用藥等資訊，即時個人化給予洗腎時最理想的「乾體重」，將體重調整誤差由過去的300到500公克一口氣縮限到40公克內，降低80%誤差率。

洗腎還能工作？醫師：腹膜透析助維持正常工作生活

2021年4月19日

7成腎友就業受影響 醫籲選擇適合透析 台灣慢性腎臟病人數達42萬人，透析人口超過9萬人。社會長期對透析腎友存在相當誤解，多認為腎友無法工作、需要被照顧甚至不具生產力。中華民國腹膜透析腎友協會、台灣腎友生活品質促進協會及桃園市腎友協會共同發布調查結果，顯示6成以上腎友認為經濟是主要壓力源；7成腎友表示透析影響就業競爭力，逾3成腎友因接受透析治療而離開職場。

台灣腎臟醫學會理事長黃尚志表示，透析人口數的增加，不能只以單一面向解讀，與人口老化、慢性病照護水準升高、尿毒症存活率改善都有關連。由於社會經濟發展及醫療保健進步，腎臟病人的存活得以延長，進一步推升了透析人數，也顯示國家各方面具備充實基礎，足以支持更好的腎病醫療需求。黃尚志認為，未來台灣腎臟病防治除了預防腎臟病發生，也會朝延緩病人進入透析、幫助透析或移植腎友提升生活品質邁進。透過選擇適合的透析方式、社會與企業提供良好支持系統與空間場域，期待讓正值青壯年的腎友回歸社會，並維持經濟生產力。國內外眾多名人、醫師、運動家皆是透析腎友，黃尚志呼籲腎友做好心理建設，一樣能兼顧健康與工作生活。

洗腎等於無法工作？他靠腹膜透析赴日出差

腹膜透析腎友協會理事長吳鴻來說明，許多工作表現優秀的腎友選擇白天正常工作，晚上到診所透析，過程令人敬佩。她以自身曾接受血液透析、腹膜透析經驗為例，若上學或上班需求，腹膜透析能有較多時間彈性。雖然腹膜透析需要自主操作，部份腎友沒有醫護人員協助較無信心，但也有80歲的獨居奶奶採用腹膜透析，鼓勵病友應根據自身需求，與醫師商量適合自己生活型態的治療方式。

55歲腎友、中小企業負責人田先生受訪表示，自己確診腎臟病後積極面對治療，為了兼顧工作與生活，選擇腹膜透析治療已達5年之久。同時，藉由雲端醫療管理系統後，醫護人員彷彿就在家中，可以快速了解他透析後的各項治療數據，及時提供管理建議。再加上腹膜透析空間限制少，他只需攜帶透析藥水，就能遠赴日本出差工作，與大眾想像的透析腎友情景截然不同。

腹膜透析自主性強 搭配雲端醫療管理更安心

林口長庚紀念醫院腎臟科系主任田亞中表示，腹膜透析可以居家進行，相對血液透析需一周前往醫療院所院三次、每次四小時的型態相比，時間彈性較大，腎友可以晚上使用機器在家腹膜透析，白天維持正常工作生活。呼籲腎友事先評估身體狀況、家庭條件、工作環境，與醫師討論適合的透析方式。田亞中說明，自動化腹膜透析治療已演進10多年，近年加入的雲端技術，可以即時掌握腎友的

透析狀況，包括透析次數、脫水量、灌液量都夠直接進行遠端監督，發揮適時提醒腎友、維持透析療效的目的。讓腎友在家透析，也有如醫護人員在旁協助的安全感。

田亞中強調，台灣腎臟病照護品質愈來愈好，更需重視腎友的生活品質照護，而腹膜透析的治療效率、醫療技術的遠端醫療管理已達進步水準，腎友可根據自身狀況，選擇適當的透析治療。血液透析有專業醫護人員協助進行，可免去擔憂脫水量與毒素問題。腹膜透析則賦予腎友治療與生活彈性，有利於自我照護及維持日常。

翁誤信喝草藥「助腎臟」 輸尿管癌竟悄上身

2021年4月15日記者林重瑩／台中報導

70歲黃先生患有慢性腎臟病，但長期來都服用來路不明中草藥「保養腎臟」，導致慢性腎臟病控制不佳，半年前因血尿赴醫檢查，發現左側輸尿管腫瘤達8公分，切片確診為輸尿管癌第四期，緊急安排「好神刀」放射治療合併化學治療，一個半月後，黃先生腫瘤接近全消，恢復含飴弄孫的退休生活。

亞洲大學附屬醫院放射腫瘤科主治醫師吳偉樑表示，患者平時有在醫院追蹤治療腎病，但私下也服用來路不明中草藥，以為「可以顧腰子」，沒想到卻因腎臟病控制不佳合併血尿，緊急到院進一步檢查治療，經電腦斷層檢查，發現左側輸尿管長出一顆8公分大腫瘤，並侵犯周邊組織造成腎水腫，伴隨左腰疼痛、痠麻，經評估無法手術，建議接受「好神刀」放射治療合併化學治療。

吳偉樑表示，上泌尿道包括腎盂和輸尿管，兩者表皮所產生的癌症，統稱為「泌尿道上皮癌」，根據統計，台灣泌尿道上皮癌發生率較歐美國家高，特別是常發現於慢性腎臟病的病人，多數原因與使用含馬兜鈴酸的中草藥有關，主要的治療方式是採取腎臟輸尿管全切除手術。

但他也強調，並非所有患者都適合採取切除手術，如果腫瘤已侵犯周邊組織或器官、病人身體狀況不佳，或其他原因無法接受手術者，則會建議選擇接受放射治療合併化學治療，優點在於腫瘤反應率高且副作用低，以黃先生為例，經治療六週後追蹤成效，發現腫瘤幾近全消，讓家屬及醫療團隊都十分振奮。

吳偉樑指出，醫療團隊使用高速放療儀器「好神刀」，僅需15秒即可完成電腦斷層掃描「鎖定目標」，配合呼吸調控即時校正對位，可精準打擊腫瘤細胞，同時搭配雙層多葉式準直儀，將治療時間大幅縮短為傳統治療放療的一半，也大幅降低對正常組織的傷害，無論是治療品質及速度，都有效減輕患者壓力。吳偉樑提醒，泌尿道上皮癌最常見的症狀為無痛性血尿，約有九成患者因血尿發現罹癌，也有少數患者因腎水腫造成的腰酸背痛而發現，此癌症對於放射治療與化學治療有不錯反應，一旦發現上述症狀並積極治療，都有機會痊癒。

隨意吃止痛藥可以嗎？止痛藥分為這三種 吃錯劑量恐「肝毒性」上身

2021年4月18日 王芊凌

社區藥局的便利性，民眾買藥、取藥便利性更高，日常生活中若遇到肌肉痠痛、跌打損傷、發炎、頭痛等情況，很多人習慣都會買止痛藥服用，只是這樣吃真的不會吃壞身體嗎？藥師提醒民眾：

「其實疼痛可能是身體發出的警訊，擔心反而吃藥以後錯過疾病的治療時間，止痛藥還是不要隨意自行使用比較保險。」

單純止痛藥一天不能吃超過8顆！ 民眾可能因為工作忙，身體不適時都先買止痛藥吃先擋一下，但如果吃太多到底會不會傷身？首先必須要先了解甚麼是止痛藥，臺北市立聯合醫院仁愛院區藥劑科藥師林威廷說其實止痛藥簡單可以分為三種：

單純止痛藥

非固醇類消炎止痛藥(NSAID)

嗎啡類止痛藥

第一類「單純止痛藥」：就像是普拿疼，不具有消炎效果，市面上相當容易取得，民眾在吃的時候需要注意，一天的劑量不能吃超過8顆大約4,000毫克，否則會有「肝毒性」的狀況發生。

有藥物過敏者要特別留意！ 第二類「非固醇類消炎止痛藥」：大多都是處方藥，均需要醫師的處方才能獲得，所以通常不會有濫用的問題。林威廷說：「這類藥品較容易有藥物過敏情形，如果有發生過敏的狀況需要記得是哪一顆藥品，之後醫生才不會再次開立相同的藥品導致過敏狀況發生。」

第三類「嗎啡類止痛藥」“通常用於癌症相關的病人，一般來說沒有管道可以隨意取得，也因為此類藥品副作用較強烈，一般不建議民眾隨意使用。

三大族群吃止痛藥要特別注意 止痛藥在許多人家中都成了必備品，「如果只認為是痛而已而濫用止痛藥的話，很可能會錯過疾病的治療時間，因為疼痛是身體發出的警訊，吃了藥可能導致病程拖延狀況發生。」林威廷提醒。所以如果有疼痛情況，還是需要去看醫生，請醫生診斷之後開立合適的止痛藥。

且也不是所有的族群都適合服用止痛藥，林威廷指出：「大部分年長者或年幼者需要注意，孕婦在使用非固醇類消炎止痛藥時也需要注意，在懷孕20周以後使用可能會對胎兒的腎臟有所影響，甚至導致胎兒死亡。」

另外，有些消炎止痛藥內含有磺胺類成分，如果對磺胺類成分過敏，或患有蠶豆症的患者不能夠使用，止痛藥還是不要隨意自行使用比較保險。