

血壓超過135/85mmHg，就有可能高血壓。

林儀蒂表示，量測血壓的準備也很重要，避開喝咖啡濃茶或抽菸與劇烈運動後的30分鐘內量測，量測時要舒服坐穩，雙腳要平放在地上，血壓計的壓脈帶寬度與鬆緊度要適中，大概是維持可以放入一根手指的密合度，脫下過於厚重的衣物，將血壓計置放與胸部或心臟約略等高，平靜休息5-10分鐘，即可量測到較為可靠的血壓數據。

但是有些人每次到醫院一量血壓就飆高，但在家裡明明血壓都很正常，疑惑這樣算不算高血壓？需不需要吃藥？對此，林儀蒂指出，台灣高血壓學會與台灣心臟學會參考國際不斷更新的高血壓建議，提出「722」的量測血壓原則。包括「連續量測7天、一天量兩回（早晚各一回）和每回量測至少2次的血壓。」

林儀蒂提醒，如果發現每次到醫院血壓都超過140/90 mmHg，在家中經由「722」原則量測血壓超過135/85mmHg，可以攜帶家中血壓紀錄至診間給醫師參考，再評估是否已經有高血壓造成的腦部、心血管、腎臟等器官的傷害，早期開始作生活模式的調整或合併藥物的治療，才能預防憾事的發生。

#### 【722量血壓原則】

7：連續量測7天

2：一天量兩回，早晚各一回

早上：起床後一個小時內量測，要先排尿排空膀胱，在吃早餐及藥物前量測。

晚上：睡覺前一個小時內量測。

2：每回量測至少2次的血壓，每次間隔至少一分鐘，取平均數值（如果有特殊心律不整要量3次）。

## 公告

本會110年度新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)

## 近期相關之醫療資訊 141



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11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。

## 40歲後腎功能恐快速下降！飲食「2大關鍵」需注意

優活健康資訊網／2021.10.11 優活健康網新聞部／綜合報導

台灣慢性腎臟疾病盛行率約11.9%，平均每10人就有一位有腎臟問題。高雄醫學大學附設醫院腎臟內科醫師邱怡文提醒，40歲過後有超過一半的人，腎臟功能每年以近1%的速度下降，如果又有慢性病如三高或糖尿病、心臟病等問題，退化速度會更快。

邱怡文醫師表示，臨床上有一位退休老師60歲，因罹患糖尿病長期定期追蹤，後來發現蛋白尿的情況嚴重，腎功能表現僅剩60分，如果沒有好好控制，可能不到70歲就要洗腎。

所幸近年有新型的口服治療藥物，原本用於糖尿病降血糖，後來發現對於心臟、腎臟都有非常好的保護機制，也能減少心臟、腎臟壓力。這位退休老師在進行治療後，追蹤3年發現腎功能每年下降不到1%，狀況控制良好。

### 警訊不明顯定期檢查是關鍵

腎臟問題因為警訊不明顯，若沒有及早發現與治療，甚至會惡化到就醫可能就需洗腎。但若沒有定期檢查，病患很難察覺身體的變化，直到出現不適症狀時，有可能腎臟功能已經敗壞，需要透過洗腎才能維持生理機制。

臨床上主要是以「腎絲球過濾率」來評估腎臟功能，一旦低於60以下就是慢性腎臟病第三期，事實上應該要更提早檢查，並提早介入治療，尿蛋白就是腎臟是否出問題的一個重要指標。

若罹患腎臟病，平時飲食要注意少鹽、少糖，用好油，盡量以水煮替代煎或是油炸，已經有慢性病腎病更要遵守營養師的叮嚀，控制蛋白質等營養素的攝取量。而面對新冠肺炎疫情，慢性病患通常罹患重病機率較高，更要留意防範。

邱怡文醫師特別提醒，除了有腎臟病家族史之外，有服用多種藥物如高血壓、糖尿病、心血管疾病者都是高危險群，每年應追蹤一次腎臟功能，也建議年滿40歲以上成年人，就算沒有症狀，也要定期抽血、驗尿監控腎臟功能，65歲以上尤其更需要。

而在用藥上也要遵守醫囑，要依據病患個人情況、每年腎臟功能下降速度等綜合因素，由主治醫師評估選擇合適的治療方式，延緩腎臟惡化。

## 尿酸高不只會痛風 也要防腎臟病

2021/10/05文／蔡旻叡

大部分人知道高尿酸會引起痛風，卻不知道尿酸也會傷害腎臟，引發慢性腎臟病，甚至走向洗腎！近期有兩位中年男性因高尿酸導致第4期慢性腎臟病，卻渾然不知，還訝異地說，他們知道自己高尿酸，但都沒有引發痛風，怎麼會變成慢性腎臟病，大為崩潰！

### 尿酸沉積造成腎臟功能退化

兩名患者都是50歲，健檢尿酸值在12 mg/dl左右，比正常的7 mg/dl高出不少，兩人都說不曾痛風，所以，即使以前健檢就有高尿酸，卻不以為意。再以超音波檢查發現，兩人的腎臟都出現高迴音亮點，也就是尿酸沉積造成腎臟髓質部位鈣化，已經造成腎臟實質病變，進一步檢查腎功能退化至第4期慢性腎臟病，若不積極控制，可能走向洗腎。

一般而言，最常見的高尿酸結晶在關節沉澱引起關節發炎，就是大家熟知的「痛風」，而尿酸大部分是由腎臟排出，一旦尿酸值升高，在腎臟的濃度也會升高，就容易產生尿酸結晶而沉積在腎臟，造成腎臟的傷害。這類個案並非少見，但因為痛風個案太多了，造成一般人都誤以為高尿酸最多也是引發痛風而已，不會有其他傷害。兩位病患的高尿酸已經造成慢性腎臟病，除了降尿酸的藥物治療之外，也要在飲食方面控制，減少暴飲暴食，少吃高普林的魚、肉、內臟、豆類、香菇、肉及火鍋湯等食物，而且要大量飲水，維持良好的生活作息，定期追蹤，從降低尿酸到延緩腎功能的惡化。在臨床上，常見這類尿酸腎病變的患者亂吃來路不明草藥或藥物，反而導致腎臟病更嚴重；還有病人也常在痛風發作時，逕自服用止痛藥物，讓腎臟受損更嚴重。所以，千萬不要亂服藥，尤其是消炎止痛藥，最好是要和腎臟科醫師討論如何用藥。

## 中風、猝死頻傳！「沈默殺手高血壓」怎麼判定？醫提「722原則」

記者趙于婷／台北報導

心肌梗塞、中風等憾事頻傳，小心高血壓沈默殺手！長期高血壓未控制，會造成心血管疾病及多重器官的威脅，像是腦中風、心臟衰竭、視網膜病變影響視力、腎功能異常，甚至需要洗腎的程度。但高血壓究竟該怎麼判斷？醫師指出，量血壓應該用「722」原則，要連續量測7天。

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區家庭醫學科主任林儀蒂說，隨著研究發現，血壓其實超過120/80mmHg，心血管疾病風險就開始上升，所以目前血壓收縮壓小於120mmHg，舒張壓小於80mmHg，才是理想血壓。如果在診間量測到的血壓超過140/90mmHg，或是在家裡量測的

來的影響，手術則需評估患者本身嚴重的程度，建議患者還是在與專業醫師的討論下進行治療，才能正確地重拾小便暢通無阻的快感。

夜尿除了依靠藥物治療，也可以透過改變生活作息來減輕症狀，顧芳瑜醫師整理五招幫助男性輕鬆預防夜尿相關症狀的重點：

1. 睡前6小時減少水分攝取，睡眠時才不會產生過多尿液。
2. 睡前無論是否想上廁所，一定要排空膀胱，避免睡眠時膀胱產生滿漲的感覺。
3. 晚上起來如廁後避免再度飲水，減少下一次夜尿發生的機會。
4. 睡前不要喝含咖啡因的飲料。
5. 如果中午休息時間允許可以平躺身體，幫助尿液在白天時就能排出。

## 每天來杯豆漿超健康！營養師提醒「3NG行為」：恐造成腎臟負擔

2021年10月7日 許皓婷

許多人每天都習慣來杯豆漿，甚至是早餐的必備飲品，雖然豆漿富含蛋白質，適合健身族群，還盛傳「豆漿減肥法」，但營養師提醒，豆漿還是無法取代水或牛奶，更要小心喝豆漿時的3大NG行為。營養師夏子雯表示無糖豆漿是很好的蛋白質來源，在每日飲食指南中，屬於「豆魚蛋肉類」，也是蛋白質攝取順序的首位，若每天喝掉一瓶400毫升的無糖豆漿，就等於攝取了2份蛋白質，而且豆漿含有天然的大豆異黃酮及卵磷脂，也很適合健身增肌減脂的人飲用，若是素食者更適合每天補充，雖然好處多多，但她提醒要小心NG行為。

天天喝豆漿？營養師提醒小心3大NG行為 ---

**NG1：豆漿當水喝** 豆漿和鮮奶一樣都是富含蛋白質的飲品，當水喝容易造成腎臟負擔，建議無糖豆漿一天飲用400毫升即可；其它的蛋白質來源可從海鮮、魚類、雞蛋、及肉類來攝取，而且一整天如果喝到2000毫升的無糖豆漿應該會非常撐，千萬別這麼做呀！水分補充來源還是白開水最棒。

**NG2：不愛無糖豆漿** 以含糖豆漿來說，一瓶400毫升的豆漿，約含有4到5顆的方糖，比無糖豆漿多出80-100大卡的熱量，時常飲用確實容易變胖喔，選無糖還是最健康的。

**NG3：用豆漿代替鮮奶** 很多人都以為豆漿的鈣含量很高，但其實100毫升的豆漿，鈣含量只有14毫克，想補鈣，建議以含鈣量高的鮮奶、無糖優格、無糖優酪乳、乳酪等乳品類，或是深綠色蔬菜、小方豆干、黑芝麻等來補充更好。

## 糖尿病腎病變不可不慎 如何避免惡化成尿毒症、洗腎？

2021年10月24日NOW健康 王詩茜／台北報導

台灣的尿毒症（末期腎衰竭）發生率在全世界排名第一，目前約有9萬名因為尿毒症正接受定期透析治療的病患。依據台灣腎臟醫學會2018年的統計資料，台灣尿毒症發生率為每百萬人523人，盛行率為每百萬人3,587人。尿毒症的新病人中，46.2%是糖尿病患者，可見防治糖尿病腎病變的重要性。

### 糖尿病引發腎病變 疏忽不治療恐演變成尿毒症

內湖國泰診所腎臟內科主治醫師呂高安說明，糖尿病患者常會因為血糖過高而持續產生傷害腎臟的代謝物質，這些物質會在腎臟組織引發發炎反應、破壞腎臟組織，導致腎臟細胞死亡、腎臟排水排毒功能衰退、病患血中尿毒數值上升，並產生尿毒症狀。

糖尿病腎病變的初期症狀並不明顯，主要的異常是尿液中有微量蛋白質流失，此時若不治療，尿中蛋白質數量會逐漸增加，排尿時常有明顯泡沫出現。而尿蛋白數量愈多，腎功能衰退的速度愈快。若不謹慎處理，數年之內即有可能演變成尿毒症。

依據衛生福利部國民健康署統計資料，2016-2019年間，18歲以上台灣人民糖尿病盛行率約為9.82%。美國針對糖尿病患的相關腎病變統計研究發現，約50%的糖尿病人有罹患微量蛋白尿以上的各種不同嚴重程度之腎臟病變，依此推估台灣應該有大約100萬名糖尿病腎病變患者，這些人都存在惡化為尿毒症的風險，由此可見此項疾病對於國民健康及醫療支出影響巨大。

### 糖尿病腎病變不可逆 醫師警告：不正規治療還可能更快洗腎

糖尿病腎病變是1種不可逆的變化！呂高安強調，當腎臟被傷害後，有功能的細胞死亡消失，原有的位置被沒有功能的疤痕組織取代，不論用任何藥物都不可能讓已死的細胞再復生，醫師能做的就是辦法保住仍有功能的腎臟細胞，使腎臟功能能夠穩定住，不要再繼續惡化。

臨床上的治療目標就是讓血中尿毒數值穩定，不要繼續增加。而期望尿毒指數大幅度降低，是不可能的事情，呂高安說道。但是很多病人無法接受這樣的事實，自己私下去尋找並服用別人推薦的偏方，而不遵從正規治療，非但沒有因偏方而改善糖尿病腎病變，反而加劇了腎功能惡化的速度，在短時間之內即達到需要洗腎的程度。

### 預防尿毒症 高血壓、慢性病同時控制也是關鍵

此外，糖尿病腎病變患者經常同時罹患高血壓、高血脂及高尿酸等慢性疾病。這些疾病都會加速腎臟功能惡化，因此必須要同時治療，才能有效保存腎臟功能。這其中最重要的是高血壓，若是血壓控制不好，腎功能絕對無法被控制。

呂高安分享自己門診經驗，他說，許多病患會有疑問，認為吃這麼多藥一定會傷害腎臟功能。然而事實上，許多降血糖、降血壓及降血脂的藥物除了治療本身的疾病外，常有保護腎臟的作用，在醫師的適當使用下，可以幫助延緩腎功能的下降。

雖然尿毒症的陰影會帶給糖尿病腎病變患者極大的壓力，但是只要遵照下列要點積極面對，很多病人都可以長期維持穩定的腎臟功能：

- 1.按照醫師處方，定時服藥。
- 2.不吃任何其它藥物，若需要營養補充劑可與醫師討論是否適合服用。
- 3.積極控制血糖、血壓、血脂及尿酸數值於正常範圍內。
- 4.戒除抽菸及喝酒習慣。
- 5.多喝水、多運動、維持正常飲食及營養攝取。
- 6.注意保暖、建立良好衛生習慣、少去人群擁擠的地方，避免細菌感染。

## 小心遺傳性腎臟病！父洗腎 35歲男腎變大長水泡 妹也有

2021-10-22聯合報 / 記者卜敏正／嘉義即時報導

35歲黃姓男子日前體檢做腹部超音波發現，兩邊腎臟變大、且長滿水泡，醫師詢問家族病史後得知黃父洗腎多年，腎臟也一樣長滿水泡，診斷後判定黃男罹患遺傳性「多囊性腎臟病」，經聯絡黃的2名胞妹檢查，其中一人也患相同病症，立即給藥治療、定期追蹤。

臺中榮總嘉義分院腎臟科醫師謝至同表示，多囊性腎臟病並不是非常罕見疾病，約每1000人就會有1人有多囊腎，成人診斷的多囊性腎臟病，絕大多數是體顯性多囊腎，代表多囊腎病人子女將會有一半機率，也會遺傳此病症。

謝至同說，多囊腎病人由於基因缺損，左右兩邊腎臟會不斷產生大小水泡，這些水泡是良性的，但是隨年齡增加水泡會越長越多、越長越大，甚至將腎臟撐成原本5倍大，腎臟功能也逐漸退化，最終進入末期腎臟病，需接受腎臟替代療法（血液透析、腹膜透析或腎臟移植），年齡因人而異，退化速度快可能50幾歲就需洗腎。謝至同指出，多囊性腎臟病除了腎功能衰退，可能還會出現血尿、腎臟結石、泌尿道感染以及後腰疼痛等症狀。除此之外，在腎臟以外的器官也會出現水泡，例如肝、胰臟、大腸憩室、腦血管瘤等等，通常確診時病人沒有症狀，因此建議民眾定期體檢、做腹部的影像檢查。謝醫師說明，多囊腎目前還沒有有效方法可治癒，但可以透過控制血壓、飲食控制（不要吃太鹹、重口味食物）、不要隨意服用藥物、適度運動（避免激烈運動），延緩腎臟功能衰退，並在腎臟專科醫師或是泌尿科專科醫師醫囑下，定期門診追蹤治療。

## 「尿意」總比睡意先到？4成中年男夜間頻如廁 身體暗藏「4大疾病」地雷

2021年10月28日 周刊王CTWANT\張雅淳

一名60多歲老翁近期夜間頻繁起床如廁，原以為是膀胱老化造成而不以為意，但由於嚴重影響睡眠品質，在家人勸導下就診，經檢查後發現攝護腺竟已腫成一般人的6倍大，嚴重擠壓膀胱的容積，進而導致頻繁夜尿。

隨著近期天氣轉冷，臺北醫學大學附設醫院泌尿科主治醫師顧芳瑜觀察到，臨床上也出現更多夜間頻尿症狀加劇前來就診的案例，醫師表示夜尿影響的程度因人而異，除了中斷睡眠外，甚至可能因為如廁過程中跌傷而產生不可逆的傷害。

全台40歲以上男性有4成以上深受夜尿症狀所苦，根據國際尿失禁防治協會（ICS）定義，患者因為尿意強烈，中斷原來的睡眠而醒過來，當這樣的情形一個晚上發生至少2次以上，即符合夜尿症的定義。過去更有調查發現所有的下泌尿道症狀中，夜尿帶給患者的困擾程度為第一名，顯示夜尿對於台灣男性造成的影響不可忽視！

顧芳瑜醫師說明，儘管夜尿患者人數眾多，但臨床觀察發現實際上願意走入診間尋求專業醫療協助的病患僅約1~2成，意味著有高達8成多的民眾可能因為病識感低落的關係，延誤治療時間甚至選擇忽視疾病問題，在這種情況下恐嚴重影響生活品質，甚至產生其他後續的併發症。

夜尿本身並非嚴重致命的疾病，但卻可能潛藏著身體亮紅燈的警訊，顧芳瑜醫師分析四大常見成因，包含：

1. 抗利尿激素分泌不足，導致睡眠期間身體製造的尿量過多。
2. 攝護腺肥大，進而擠壓膀胱導致儲尿能力低下。
3. 患有其他內科疾病，如：心臟病、糖尿病等，導致排尿次數增加。
4. 睡眠呼吸中止症患者，因為血液濃度降低導致心臟缺氧，為降低心臟壓力促使腎臟排出尿液進而減少血液容積。

針對各種可能造成夜尿的原因中，又以攝護腺肥大最與男性有關。顧芳瑜醫師補充國內患有攝護腺肥大的人數近140萬人，攝護腺肥大不僅會產生夜尿的症狀，若長期置之不理可能導致血尿、尿道堵塞等情況，嚴重者甚至可能因為尿液逆流引發腎水腫，恐導致終身洗腎的下場。

初期的攝護腺肥大患者可透過定時解尿來減少尿液滯留風險；但是，若攝護腺肥大到一定程度，則需要依照自身狀況選擇透過藥物或是手術的方式進行治療，藥物的部分需考量到副作用可能帶