

近期相關之醫療資訊144



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111年02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。

華人健康網／ 2022.02.09 特別報導

慢性腎臟病患常面臨需要洗腎的命運，在飲食方面必需注意磷和鉀的攝取，才能避免造成腎臟的負擔，導致病況惡化！醫師提醒，早餐經常食用的麵包和西點，沒有完整的包裝及營養標示，無法得知磷鉀含量的高低與熱量的多寡，加上無法做好飲食管控，長期恐有許多併發症。奇美醫學中心與食品公司合作研發磷鉀控制西點，能提升慢性腎臟病病人的營養狀態，讓血磷得到比較理想的控制。

慢性腎臟病併發症包括高血磷及營養不良 多年來臺灣透析(洗腎)病人的發生率與盛行率高居世界第一，全國慢性腎臟病的盛行率也是逐年攀升，隨之而來的併發症，如：營養不良、電解質不平衡及水份堆積等，不僅深深地影響病人的生活品質亦會增加病人的罹病率與死亡率，其中高血磷及營養不良對病人病程有十分顯著的影響。

磷鉀控制西點，提升慢性腎臟病病人的營養狀態 而日常飲食的控管嚴謹與否，更是影響慢性腎臟病惡化的速度。以烘焙西點為例，傳統麵包點心因無完整營養標示，對於每日須控管磷鉀攝取量的透析(洗腎)病人而言，只能選擇避開食用。根據臨床研究結果發現，由奇美醫學中心與食品公司合作研發磷鉀控制西點，能提升慢性腎臟病病人的營養狀態，讓血磷得到比較理想的控制。

奇美醫學中心腎臟科主治醫師楊翼寧提醒，慢性腎臟病患常面臨需要洗腎的命運，在飲食方面必需注意磷和鉀的攝取，才能避免造成腎臟的負擔，導致病況惡化！奇美醫學中心腎臟科主治醫師楊翼寧說明，國人常以麵包當早餐，然而市場上的麵包店多是開架式，所售麵包和西點並沒有完整的包裝及營養標示，且各店有不同配方和做法，使得麵包內磷和鉀的含量不一，慢性腎臟病病人因而無法得知其磷鉀含量的高低與熱量的多寡，自然無法做好飲食的管控，進而影響每月檢驗數值的變化，長期下來導致許多併發症的產生，甚至可能造成致命性的危險，包括：心臟血管鈣化、高血磷、次發性副甲狀腺亢進及高血鉀等。

奇美醫學中心腎臟科主治醫師楊翼寧表示，根據奇美醫學中心臨床研究的結果，可知由奇美醫學中心與食品公司合作研發磷鉀控制西點(含布丁)，能有效提升慢性腎臟病病人的營養狀態，並能讓血磷得到比較理想的控制。為慢性腎臟病病人在早餐或點心方面提供了新的選擇，不僅吃出美味，也吃出健康。

好醫師新聞網2022年2月9日 記者 本篤／台南報導

多年來臺灣透析(洗腎)病人的發生率與盛行率高居世界第一，全國慢性腎臟病的盛行率也是逐年攀升，隨之而來的併發症，如：營養不良、電解質不平衡及水份堆積等，不僅深深地影響病人的生活品質亦會增加病人的罹病率與死亡率，其中高血磷及營養不良對病人病程有十分顯著的影響。而日常飲食的控管嚴謹與否，更是影響慢性腎臟病惡化的速度。以烘焙西點為例，傳統麵包點心因無完整營養標示，對於每日須控管磷鉀攝取量的透析(洗腎)病人而言只能選擇避開食用。本臨床研究結果，可知由奇美醫學中心與奇美食品公司合作研發之『磷鉀控制』機能西點(含布丁)能有效提升慢性腎臟病病人的營養狀態並能讓血磷得到比較理想的控制。

目前政府針對慢性腎臟病後期(stage3b-5)的病人執行多年『末期腎臟病前期(pre-ESRD)照護與衛教計畫』進行收案、追蹤與衛教；對已進入長期透析的病人也有醫師、透析護理師與營養師會定期給予飲食衛教指導，然而對於飲食控制和醫囑遵從性不佳的病人，其平日的飲食內容常常是醫療團隊最難掌握的地方，實為慢性腎臟病照護上的一大挑戰。

奇美醫院腎臟科主治醫師楊翼寧說，國人常以麵包當早餐，然而市場上的麵包店多是開架式，所售麵包和西點並沒有完整的包裝及營養標示，且各店有不同配方和做法，使得麵包內磷和鉀的含量不一，慢性腎臟病病人因而無法得知其磷鉀含量的高低與熱量的多寡，自然無法做好飲食的管控，進而影響每月檢驗數值的變化，長期下來導致許多併發症的產生，甚至可能造成致命性的危險，包括：心臟血管鈣化、高血磷、次發性副甲狀腺亢進及高血鉀等。

一般麵包和西點的製作都會運用奶油和牛奶，這也是此類食品磷的主要來源。由奇美醫學中心與奇美食品公司共同合作研發之『磷鉀控制』機能西點(已上市)利用大豆鮮奶油取代了奶油，以豆漿取代牛奶來降低磷的含量，把磷的來源從動物磷改為植物磷，以降低磷在體內的吸收。另外，在製作過程中透過過水讓菠菜和南瓜這兩個食材的含鉀量降低。

為了了解食用此『磷鉀控制』機能西點(含布丁)對慢性腎臟病病人是否有益處，奇美醫院腎臟科、血液透析室與營養科合作，於去(110)年10月通過人體試驗委員會的審查，針對長期血磷控制不佳的27名血液透析病人(經詳細說明研究內容後並取得受試者同意書)進行為期一個月的研究，並於試驗結束時請所有受試者填寫滿意度問卷。

楊翼寧指出，受試者平均年齡為64歲，男15人及女12人，透析平均年份為8.8年，有糖尿病者佔41%與有高血壓者佔70%。除了接受常規醫療團隊(含醫師、護理師、營養師、Pre-ESRD衛教

師)之飲食衛教指導並嚴格遵守外,受試者在早餐方面(每週三天,共四週)需依照營養師設計之食譜,食用符合食品標準且已上市之『磷鉀控制』機能西點(含布丁)。於食用一個月後追蹤每月常規檢驗之各項相關抽血數值呈現,食用前後的檢驗數值有兩項顯著的發現,第一項為白蛋白(營養指標)方面有統計意義的增加,表示病人的營養狀況經過一個月的食用可有明顯改善;第二項為血磷方面亦為有統計意義的下降,表示長期血磷控制不佳的病人於食用一個月後即能有效的控磷。所有受試者於試驗結束時皆會填寫滿意度問卷,分析結果呈現:覺得很好吃、還不錯和普通者共佔85%;其中接近五成(48%)的受試者認為食用『磷鉀控制』機能西點(含布丁)對自身的血磷、血鉀控制有助益;超過半數(52%)的受試者之整體滿意度為很滿意或滿意。

女台商罹腎臟癌達文西手術3天出院

2022年2月9日·記者金武鳳/台中報導

一名47歲顏姓女台商,生活作息正常,卻在公司舉辦健檢時發現右腎有一顆約3.6公分腫瘤。因疫情無法及時返台就醫,拖延半年至中國附醫就診後,發現腫瘤已增長5倍大,在接受達文西機器手臂輔助腎臟全切除手術,第三天就順利出院。今天顏女士現身表示,不要心存僥倖以為癌症不會找上自己,平時要規律接受健檢,早期發現早期治療。

顏女說,她不菸不酒,沒有家族病史,每天晚上11時就寢、早上6時起床,身體很健康,從不曾想過會罹患癌症,所以當術後病理報告證實右側是第一期腎細胞癌,她和親友都很驚訝,她更是不敢相信。

中國醫藥大學附設醫院泌尿部主任黃志平說明,大部分腎細胞癌初期無明顯症狀,當出現血尿、疼痛以及明顯腹部硬塊時,已進展至中晚期,故有「沉默殺手」之稱。他指出,腎臟腫瘤小於4公分,大部分可採腎臟部分切除手術,盡可能保留腎臟功能,尤其在機器手臂輔助下,可降低手術風險並增加手術精細程度。但若腎臟腫瘤大於7公分,有可能在幾個月內迅速生長甚至轉移擴散,建議採全切除手術。黃志平說,中國附醫每年執行逾350例機器手臂輔助手術,並逐年增加,其中包括國際病人。醫療團隊通過機器手臂國際原廠認證,成為國內泌尿腫瘤(腎臟/膀胱/攝護腺癌)及婦癌手術的達文西手術觀摩中心;並於去年引進第四代手術系統,擁有全面清除腫瘤及性組織的雷射及語音導引,能精準定位,大幅降低手術併發症。黃志平主任呼籲,面對沉默的腎臟惡性腫瘤威脅,有效預防就是避免抽菸並減重,三餐均衡飲食、規律作息與適當運動皆有幫助。步入中年後,則建議規律接受身體健康檢查,早期發現、早期治療。



三立新聞網 2022年2月22日 記者黃仲丘／台北報導

兒童洗腎患者，需要比大人更小更特殊的醫材導管，如果醫材缺貨，小朋友的生命隨時都有危險；一款小兒洗腎必用的，「雙迴路透析導管組」，由於過去用量少，加上給付價格低，導致廠商進口意願低，國內缺貨，臨床只好以其他管路代替使用，一度造成兒童洗腎危機，健保署今(22)日表示，為解決該項醫材缺貨問題，健保將於今年3月1日起將「雙迴路透析導管組」大幅調高給付標準46.3%~72.1%，目前已有廠商表態願意進口。

健保署醫審及藥材組科長張淑雅表示，「雙迴路透析導管組」是兒童用於血液透析及血漿置換的必要使用醫材，兒童需要洗腎需要的導管比成年人更細，「雙迴路透析導管組」的尺寸僅有6~7Fr，比成人洗腎用導管的8~10 Fr要小許多。

健保署雖然已於1995年及2002年起陸續給付短期及長期使用，但由於兒童使用量少，近年來廠商因為成本因素，沒意願進口，醫學會反應在臨床上只能以其他管路代替使用，對兒童醫療品質影響甚大，一度出現兒童洗腎危機。

洗腎患者眾多，但兒童洗腎醫材卻因為使用量少爆出缺貨危機

張淑雅表示，為解決兒童醫材「用不到」的急迫性，健保署將自今年3月1日起將「雙迴路透析導管組」大幅調高支付標準46.3%~72.1%，初估每年有220位兒童可受惠，將增加21.7萬點的健保支出，目前已經找到有廠商願意進口該項醫材。

張淑雅表示，另一款用於治療兒童早發性脊柱側彎的特材「縱向延長式連結桿」，健保署自2008年起有提供給付，這項醫材能讓有早發性脊椎側彎的兒童，身上開個小傷口，就能透過安裝上的醫材，隨生長需求來調整校正角度。

但由於舊款的「縱向延長式連結桿」自2020年已停產，新款的也受限於原本的給付標準太低，導致廠商不願意進口，現只能改採固定式不可調整的醫材。

考量健保已無其他特材可替代使用，這類兒童若未及早治療矯正，將會造成更多如心臟衰竭等併發症，因此健保署自3月1日起也將「縱向延長式連結桿」的給付調高至原本的107.9%，初估每年增加12萬健保支出，每年有20位兒童可受惠。

非人人適合慢性腎臟病患新冠疫苗打好打滿！醫籲：宜控制蛋白質、磷的攝取量，延緩腎功能低下

華人健康網 2022年2月18日 記者黃曼瑩／台北報導

國內首起本土Omicron死亡個案，為1名80多歲洗腎婦人。對於高風險族群例如慢性疾病包括腎臟病患者來說，疫苗更是需要打好打滿！醫師表示，目前正在進行洗腎的患者更是需要積極打疫苗。在後疫情時代，一旦長期洗腎，不僅需要接受長期治療，對個人生活或工作產生改變，並將增加健保醫療資源的負擔，更重要的是洗腎的方式也進入轉型思考，唯有減少感染，生命才能有保障。

面對臺灣已邁入高齡化社會，隨著人口老化及生活型態改變，慢性腎臟病人數逐年增加，一旦腎臟功能喪失而須長期洗腎。目前毒理學領域醫師都積極投入慢性腎臟病的預防與治療。以臺大醫院的腹膜透析中心為例，收治了近4百多位病人，醫護團隊竭盡心力從衛教、透析狀況的追蹤、回診與評估，持續為腎友提供兼具生活品質的透析治療而努力。

腎臟如同大型血液淨化機，每天要過濾血液中的含氮廢物、毒素及多餘的液體，功能強大且多樣，卻也是沈默的器官，大多數的腎臟病患未能及早察覺，到了腎臟功能失常時已瀕臨洗腎邊緣。

慢性腎臟病或高風險族群，應控制蛋白質、磷的攝取量

該如何建立一套遠離慢性腎臟病的趨吉避凶之道呢？臺灣大學醫學院毒理學研究所、臺大醫院綜合診療部主治醫師姜至剛表示，對於慢性腎臟病或高風險族群，應控制蛋白質攝取量，避免產生過多的含氮廢物導致尿毒症，同時也能減少蛋白質直接造成腎臟負擔，延緩腎功能低下。尤其要注意的是飲水量、電解質跟磷，其中高血磷就易生有毒物質，造成血管鈣化，副作用是強的，因此最好少吃添加物跟加工食品，

臺灣大學醫學院毒理學研究所、臺大醫院綜合診療部主治醫師姜至剛表示，對於慢性腎臟病或高風險族群，應控制蛋白質與磷的攝取量。

但由於低蛋白飲食產生熱量攝取不足，導致體內蛋白質分解後產生更多含氮廢物，建議食用好油、低蛋白質澱粉(如冬粉、西谷米、米苔目、蘿蔔糕、碗粿、蓮藕粉、粉圓等)、適量優質蛋白質(正常人每公斤體重的蛋白質攝取量為1~1.2克，大約是一個手掌大小的肉類。若慢性腎臟病第3b期以上，每公斤體重的蛋白質攝取量下降到0.6~0.8)、含豐富不飽和脂肪酸的堅果。

除了飲食外，每年定期的尿液和血液檢查，若發現有泡(小便有泡)、水(水腫)、高(高血壓)、貧(貧血)、倦(倦怠)，這時候也要懷疑腎臟功能是否已有異常，就要進一步找醫師檢查與治療。在治療上，目前針對末期腎臟病病人的治療選擇不僅只有傳統的血液透析(Hemodialysis，簡稱HD)，臺大醫院亦提供腹膜透析(Peritoneal dialysis，簡稱PD)的選擇。臺大醫院是亞洲規模最大的腹膜透析中心，中心有別於一般血液透析，病人必須每周至洗腎院所3次，每次約4-6小時。腹膜透析病人僅每月回診一次，平日在家自行更換透析藥水，可手動換藥水，或是使用機器在夜間睡眠期間來進行數次自動的換液程序。

後疫情時代，腹膜透析為慢性腎臟病居家治療新趨勢

非回診的時間則由醫療團隊由遠端監測病人的醫療情況，因此亦不會影響病人白天的作息，為病人提供兼具治療與生活品質的選擇。除此之外，考量各種病人換液及看診的需求，中心也開放個人換液室做門診換液，換液室內的攝影機也讓護理師可監看病患在無人指導的情況下換液程序是否正確，在獨立氣流的透析室中，由護理師對患者進行醫療照護，避免院內感染。中心亦設置訓練室，讓病人在舒適的環境實地模擬在家中使用機器的步驟。

後疫情時代，腹膜透析已為慢性腎臟病居家治療奠定基礎，也將以此成為醫療服務轉型的新趨勢。但是，不管是選擇血液透析或腹膜透析，效果差不多，差別只在於自己適合哪一種。

在腎臟病的領域中，慢性腎臟病是必須非常關注的一部分，「We are what we eat!」飲食的選擇與搭配，更是影響慢性腎臟疾病進程的關鍵。吃的對，不但能夠延緩慢性腎臟病患者腎臟功能的衰退，更能確保其獲得充足¹⁴的營養素。

下肢水腫恐是重症警訊！「6疾病」嚴重會立即奪命

健康醫療網／2022年2月26日 記者林怡亭報導

慢性腎臟病患者隨著腎臟功能逐漸退化，體內的水份代謝、電解質、酸鹼值會逐漸失去平衡。高雄市立聯合醫院腎臟科張銘珊醫師提醒，除了醫院處方藥物的作用，飲食上也需要多加留意，才能避免嚴重水腫或是致命性的高血鉀發生。然而冬天是吃火鍋和進補的季節，對慢性腎臟病的患者恐是一大考驗，要怎麼吃才安全？

低鈉飲食：減少心臟、腎臟負擔，避免水腫、血壓上升

您是否有半夜吃完泡麵，隔天早上起來臉部水腫的經驗？食入含鈉量高的食物會增加滯留在體內的水份，尤其心臟或是腎臟功能不良患者，他們對鈉的代謝機能有障礙，無法把體內過多的鈉

排出。張銘珊醫師指出，當體內的水份過多，就會造成下肢水腫和血壓上升，嚴重的話則造成肺水腫，可能會有呼吸喘、呼吸困難，甚至呼吸衰竭等問題發生。

張銘珊醫師強調，由於慢性腎臟病患者的排鈉功能下降，飲食上就需限制食入的鈉含量。腎功能不全者，每日鹽分的攝取建議大約兩克左右。含鈉量高的食物包含：食鹽、醃製食品、醬油或番茄醬等調味品，需減少食用。湯品（包含火鍋或補品的湯）因長時間熬煮，濃度較高，鈉含量也容易偏高，應盡量避免。

低鉀飲食：避免致命性心律不整 鉀離子主要調節人體內的神經功能和肌肉活動，正常範圍是血清濃度3.5到5.5mmol/L，高於5.5mmol/L定義為高血鉀。張銘珊醫師表示，腎臟是鉀離子主要的排泄器官，腎功能開始惡化的時候，鉀離子的排出就會受到阻礙。

鉀離子些微上升時，身體不見得會感到不適，但可能有輕微的四肢無力或麻木的感覺。當嚴重高血鉀發生，將影響到心臟收縮功能，會出現心律不整，嚴重則心臟麻痺導致死亡。

因此腎功能不佳的患者需限制鉀離子的攝入總量。食物通常都富含鉀離子，例如綠色蔬菜、部分的水果，但經過處理和烹調仍然可以安心食用。高鉀的水果包括：草莓、奇異果、小番茄、木瓜、鳳梨、香蕉、火龍果。

果汁和乾果類食物會濃縮水果裡的鉀離子含量，因此吃原型的水果較為安全。綠色蔬菜，如菠菜、地瓜葉、芥菜，可以先川燙過再油炒，就可以減少鉀的含量。需要注意的是，市售的「低鈉鹽」或「薄鹽醬油」就是用鉀離子代換原本的鈉，也容易導致高血鉀。中藥和生機飲品裡的鉀含量也可能較高，應避免食用。

低磷飲食：預防骨質變化、組織血管鈣化 張銘珊醫師表示，腎臟也是調節血中鈣和磷的主要器官，當腎功能開始退化，鈣磷的代謝就會異常，活性維生素D會缺乏，影響副甲狀腺功能。這些異常會讓體內的鈣和磷沈積在不正常的地方，如：血管或軟組織上，產生心血管疾病或關節鈣化。另外骨骼的再吸收和再合成也會產生變化，讓骨頭變得不再健康，患者可能會感覺骨頭痠痛、肌肉無力，嚴重可能骨折。這些礦物質和骨頭代謝的異常就是我們所通稱的「腎性骨病變」。

為了避免上述狀況的發生，張銘珊醫師建議應少吃含高磷的食物以及配合磷結合劑使用。理想上，每日飲食含磷量1000到1200毫克是所能攝取的極限。

通常食品添加劑的磷含量特別高，像是市售的零食、醬料、汽水，火鍋裡的餃子類、黑輪等，應避免食用。其他高磷食物包括：海鮮、內臟、堅果、全穀，應酌量攝取。藥物部分，在每次用餐中服用磷結合劑可減少食物中磷的吸收；磷結合劑如鈣片、鋁片、或不含鈣鋁的磷結合劑如磷減樂、碳酸鏷、檸檬酸鐵。