

近期相關之醫療資訊190



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115年1月15日

發行所：財團法人日盛健康基金會
(原中華民國腎臟基金會)

發行地：104台北市中山區松江路68號8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。



2025年12月1日 新聞中心傅鴻儒

尿液的顏色，就像是身體代謝與腎臟功能的健檢報告書，過往我們會認為尿液顏色偏深可能代表水喝太少了，反過來說，很多人會直覺認為多喝水、讓「尿越透明」就越健康，但真的是這樣嗎？泌尿科王士綱嚴正澄清：「這句話只對一半！」反而要注意腎臟求救的訊號！尿液顏色越淺才越健康？透明尿未必是好事

尿液什麼顏色最健康？泌尿科醫師王士綱在臉書撰文表示，理想的尿液顏色應呈「淡黃色或淺稻草色」，這表示體內水分與代謝平衡良好，腎臟在正常濃縮與排泄廢物；但如果尿液總是太透明、完全透明，則可能代表水分調節出現異常、或是腎臟超出負荷的警訊。

簡單來說，當我們喝太多水了、甚至到達「水中毒」的狀態，腎臟被迫要加班工作，卯足全力不斷過濾並快速排泄，腎臟負擔太大的狀態下當然容易壞，時間久了會使代謝調節變得更吃力。水分被大量排出後，血液中的電解質容易被稀釋，血鈉濃度下降時便會引發頭暈、噁心、肌肉無力等不適。因此，尿液雖然看似清澈，但身體內部可能已經開始失衡，假如這些狀況長期發生，就有需要進一步了解造成透明尿的原因。

透明尿、頻尿、夜尿增加，4大常見原因和警訊

根據王士綱醫師的說明，若長期出現「透明尿」，頻尿、或夜尿次數明顯增加（每晚超過 2 次以上），可能與以下因素有關：

飲水過量：過量飲水且已大幅超過身體所需，此時腎臟需反覆排出多餘水分，可能造成體內電解質失衡，當鈉離子濃度低於120即形成低血鈉症，也就是所謂的「水中毒」，嚴重時甚至可能有生命危險。

糖尿病：高血糖會使尿液滲透壓上升，促使水分排出增加，引發頻尿與大量透明尿。

慢性腎臟病早期：如果喝水量明明正常，尿液仍呈現透明狀態，也可能是腎臟調節水份的能力出現問題，導致無法有效濃縮尿液。觀察到透明尿或者是「泡泡尿」，都建議進一步檢查，釐清腎臟功能是否出了問題。

利尿劑、咖啡因或酒精：藥物與刺激性飲品也會讓排尿速度增加，使得尿液顏色變淡，甚至接近透明無色。

適量飲水避免腎臟長期超載！喝咖啡、喝湯需要一起算嗎？

「喝水多不等於喝得健康！」王士綱醫師強調，適量飲水才是維持代謝平衡的關鍵。水分攝取不需刻意增加，定期留意排尿變化，是監測腎臟健康的簡便方式，也能在異常初期及早發現問題。

水喝得剛剛好，健康更到位；喝太多，反而讓身體像被叫去加班一樣疲於奔命。到底我們每天要喝多少水才剛好？營養師林世航解釋，每天需要的「液態水」其實有公式可以推算，最簡單方式是以「每公斤體重×30 毫升」推估。

若是一般不需要限水的族群，以 50 公斤女性、70 公斤男性簡單計算，可以得知一天分別需要 1,500 毫升與 2,100 毫升的液態水。所謂「液態水」不只有白開水，還包括湯品、茶飲、果汁、咖啡，換句話說，這些飲料和湯品也可以納入水分攝取量一同計算。

但如果是經醫師診斷患有心臟病、腎臟病，器官已經無法有效調節水分，則是需要限水的族群。腎臟科醫師洪永祥說，這類患者因為已經無法正常排水，水分攝取不能再像一般人這麼多，就必須先計算出前一天 24 小時的小便量，再額外加上 500 至 700 毫升的水量，以免過量水分無法排出而造成肺水腫！

半夜醒來就睡不著？專家示警：恐是這些器官在求助

2025 年 12 月 27 日 生活中心／吳宜庭報導

睡眠的意義不僅在於休息，也被認為是觀察身體健康狀況的重要線索。近來有養生觀點提醒，若經常在特定時段半夜醒來，且難以再次入睡，可能不只是單純的睡眠問題，而是身體發出的警告訊號。越南媒體《SOHA》報導指出，人在睡眠期間，身體會進行修復與調整，包括補充體力、修復細胞及強化免疫。然而，在現代生活步調快速、壓力沉重，加上熬夜與作息混亂的影響下，夜醒與睡眠品質下降的情況愈發普遍。

報導進一步引述中醫觀點說明，不同睡眠時段對應不同臟腑運作，夜間醒來的時間點，可能隱含身體某些部位出現負擔的訊息。例如凌晨 1 點至 3 點被視為肝臟調節與代謝的關鍵時刻，若經常在此時醒來，可能與壓力過大、情緒緊繃或肝臟負擔增加有關，常伴隨疲倦、煩躁或身體不適。凌晨 3 點至 4 點則與心臟、腎臟與肺部調節相關，若出現胸悶、呼吸不順、手腳冰冷等情形，就需多留意心臟健康；若是有合併腰痠、皮膚搔癢、夜間失眠或下肢、眼皮浮腫等情況，則可能和腎臟功能有關；在此時段如有咳嗽、呼吸困難或流汗等症狀，就與肺臟息息相關，尤其容易出現在有呼吸道問題或長期吸菸者的身上。

至於清晨 5 點至 6 點，則與腸胃蠕動與排便功能有關，若消化吸收不佳，容易出現腹脹、腹痛，甚至在此時醒來。專家提醒，造成夜間醒來的因素相當多元，不能僅依醒來的時間判斷健康問題，仍需綜合考量作息、飲食習慣、壓力狀況與身體症狀。若長期睡眠品質不理想，或伴隨明顯不適，建議儘早就醫檢查，才能釐清原因、避免延誤健康警訊。

一家三代鉛中毒！兇手竟是「阿嬤拜拜」 醫嘆：很狡猾



2025/12/26 記者鄭玉如／台北報導

燒香拜拜是台灣的祭祀文化，但若長期選用劣質香，可能導致重金屬中毒。

腎臟科醫師林軒任分享，一名阿嬤使用劣質香長達30年，因出現全身疼痛、貧血、雙腳水腫而就醫，檢查發現血鉛濃度異常偏高，也就是「鉛中毒」，連丈夫、兒子、小孫子也受到波及。

林軒任在臉書粉專指出，一名阿嬤出現全身疼痛、呼吸困難而就醫，發現她是缺鐵性貧血，血紅素低到剩5.8g/dL，且雙腳水腫，進行血液抹片檢查，發現她的紅血球布滿密密麻麻的藍色斑點，在醫學上稱為「嗜鹼性點狀紅血球」，顯示被重金屬入侵，結果證實阿嬤體內的鉛濃度高達59μg/dL，超過一般人應低於10μg/dL的標準。

林軒任細問阿嬤的職業與生活習慣，排除電池工廠工作、油漆接觸、水源污染及吃中藥等因素，發現元凶竟是「劣質香」。阿嬤經營居家神壇30多年，過去為了節省開支而選用的廉價劣質香，燃燒產生的毒素不斷累積，造成全家人的血鉛濃度異常偏高，雖然神壇位於二樓，其他家人居住在一樓，但粉塵仍會隨空氣流動與人員走動而滲透全家。

林軒任解釋，鉛是一種很狡猾的重金屬，進入人體後會模仿鈣離子，長期儲存在骨骼，當人體面臨老化、骨質分解或代謝變動時，儲存的鉛會重新釋放至血液，對腎臟、造血系統與腦部造成損傷，尤其發育中的幼童，他們對鉛中毒的容忍量極低，只要微量暴露，就可能引發神經系統的永久損害，導致行為偏差或學習障礙。然而，患者接受排毒治療後，血鉛濃度仍會反覆升降，因骨骼內的鉛會不斷補充進血液循環。

林軒任進一步說，祭拜祖先是台灣的傳統，若不想讓傳統變成健康負擔，應做好3件事情，首先是「強力通風」，空氣若沒有對流，煙霧微粒會在天花板、電風扇葉片上形成毒素聚落；「濕擦比乾擦好」，不建議使用雞毛撢子，反而讓鉛粉塵飄在空氣中，濕抹布擦拭才能有效地帶走毒物；最後是「選擇品質好的香」，選購品質合格、有檢驗證明的香，誠心祭拜並不需要煙霧繚繞。



2025/12/28 記者施春美／台北報導

國人習慣飲食沾醬料，對於慢性腎衰竭患者，醬料就像空氣般無所不在，但這些「靈魂醬料」往往就是把慢性腎友推向洗腎室的最後一根稻草。他點名 5 大傷腎醬料，嚴重程度依序為辣豆瓣醬、醬油膏、番茄醬、沙茶醬與沙拉醬。其中，辣豆瓣醬每百公克的鈉含量就高達 7000 毫克，無機磷含量約 500 毫克以上。

腎臟科醫師洪永祥在其臉書說明，醬料為何是極度傷害腎臟的「化學武器」。

1. 高鈉與腎小球壓力的關係 根據 2022 年發表於國際權威期刊《Hypertension》（高血壓）的一項大規模研究，長期過量攝入鈉離子，會導致腎內動脈壓升高，損壞腎小球的過濾屏障。對於腎友來說，腎臟如同已有裂痕的濾水器，而「鈉」就像是高壓水槍。腎友每多吃一匙高鈉醬料，就像是用高壓水槍對著裂痕狂噴，裂痕只會越來越大，最後崩潰。

2. 無機磷的「百分百吸收」恐慌 2021 年《Journal of Renal Nutrition》（腎臟營養雜誌）指出，天然食物（如豆類、肉類）中的磷是有機磷，人體吸收率約 40%~ 60%。但加工醬料中添加的「磷酸鹽類防腐劑」是無機磷，人體吸收率接近 100%。對於排磷功能受損的腎友，這會迅速引發「高磷血症」，導致血管鈣化，讓血管如同石頭般硬。

3. 隱形糖分與代謝負擔 許多醬料（如番茄醬、甜辣醬）為了調味，加入驚人的糖分。2023 年《Clinical Journal of the American Society of Nephrology》（美國腎臟病學會臨床雜誌）的研究強調，高果糖攝取會誘發尿酸升高，進一步導致腎間質纖維化。

洪永祥列舉 5 大傷腎醬料排行榜：

第一名：辣豆瓣醬。每百公克鈉含量驚人的 7000 毫克。無機磷含量約 500 毫克以上。這就是老張的最愛，也是腎臟病的「催命符」。

第二名：醬油膏，含有大量的修飾澱粉、焦糖色素以及大量鹽分，直接挑戰腎臟極限。

第三名：番茄醬，番茄含量不高，更多的是砂糖、食鹽與高果糖漿，對許多合併有糖尿病的腎病患者來說，是血糖、血壓的雙重殺手；

第四名：沙茶醬，不僅鈉含量高，還含有無機磷添加物與高油脂，一餐就可能讓血磷爆表。

第五名：沙拉醬，每 100 公克就有近 80 克的油，會導致血脂飆高、血管硬化，進而造成腎動脈狹窄，拖垮腎功能。



2025 年 12 月 27 日 三立新聞網 記者施春美／台北報導

豆腐乳是傳統食物，許多人又愛又怕。醫師劉博仁表示，豆腐乳是經過大豆發酵的食物，大豆的營養結構經過神奇變化後，反而更易為人體吸收，且是素食者的 B12 救星，且更能抗氧化。但他也提醒，民眾若在家自製豆腐乳，因家中環境充滿雜菌，一旦混入黃麴黴菌，是致癌、致命的劇毒素。因此，應選購大廠牌的豆腐乳，最忌來路不明的散裝品。

營養功能醫學專家、醫師劉博仁在其臉書表示，豆腐乳（又稱腐乳）在華人飲食被稱為「東方起司」，因此，他列舉豆腐乳的營養價值與食安風險。◆發酵後的「升級」營養

經過發酵，大豆的營養結構會發生神奇的變化，變得更容易被人體吸收：

1. **蛋白質預先消化**：大豆蛋白被分解成小分子的胜肽與胺基酸，這對消化系統不好的人而言，比直接吃黃豆好消化得多。
2. **素食者的 B12 救星**：一般植物性食物很少含有維生素 B12，但腐乳在發酵過程中會產生 B12，這對純素食者是非常寶貴的來源。
3. **異黃酮活性提升**：發酵讓大豆異黃酮轉化為活性更強的形式，有助於抗氧化。

劉博仁並說明，許多人擔心豆腐乳有黃麴毒素的風險，但民眾只要選擇正規製程的產品，就能有效降低黃麴毒素的風險。

- **正規製程**：使用的是經過篩選、純化的「毛黴菌」，這種菌是安全的，專門用來分解蛋白質，讓質地軟糯。
- **黃麴毒素風險**：主要來自「原料受污染」（豆子發霉），或是「雜菌污染」（環境不潔，長出了黃麴黴菌）。

「民眾千萬別在家自製霉豆腐！」劉博仁強調，一般人在家自製「霉豆腐」，讓豆腐在室溫下自然長毛，他不建議！因為家中的環境充滿雜菌，人很難控制長出來的是「好菌」還是「產毒菌」。一旦混入黃麴黴菌（外觀呈黃綠色），所產生的黃麴毒素耐高溫，煮熟也殺不死。

如何安心食用豆腐乳？劉博仁建議：

1. **選購大廠牌**：工業化生產有嚴格的菌種篩選與品管，風險極低。
2. **避免購買來路不明的散裝品**：沒有標示的農家自製產品，風險較高。



2025 年 12 月 29 日 常春月刊—全宇宙最實用的保健知識

頭暈、疲倦、骨頭痛不一定是正常老化！多發性骨髓瘤與淋巴瘤、白血病並列國內三大血癌，但民眾對此仍認識不足。高雄長庚醫院血液腫瘤科王銘崇醫師指出，多發性骨髓瘤的症狀常與骨科、腎臟疾病等混淆，甚至可能被當一般老化現象而延誤治療。把握早期治療黃金期、建立深度緩解，盡可能降低後續復發，為當前治療的重要目標，但現今健保給付條件仍有限制，也成為臨床上的一大挑戰。

如何區分多發性骨髓瘤警訊？醫教用「CRAB+感染」初步判斷

王銘崇醫師表示，還是有不少人把多發性骨髓瘤當作骨癌，其實骨髓瘤發生在骨頭內部的骨髓漿細胞，而骨癌病灶位在骨頭堅硬外層，兩者完全不同。疾病好發於年長族群，男性略多於女性。典型症狀以「CRAB 加感染」五大類為主：C 代表高血鈣；R 為腎功能異常或蛋白尿等；A 是貧血；B 則是骨頭病變，包括骨質疏鬆、壓迫性骨折或蝕骨性病變；此外，由於漿細胞癌變後無法正常製造抗體，患者也容易反覆感染。

然而，上述症狀與其他退化性疾病相似，患者平均有近 8 至 9 成是從骨科、腎臟科或復健科轉診而來。王醫師提醒，若多種症狀同時出現，例如骨鬆合併貧血或腎功能異常，或像是五、六十歲的男性過早發生嚴重骨鬆，都是不尋常的狀況、應提高警覺。

多發性骨髓瘤治療精準化 醫揭三階段控制目標

多發性骨髓瘤仍被視為無法完全痊癒的疾病，治療目標分三階段：短期著重改善症狀和生活品質；中期是延長無病惡化存活期；長期則是希望延長整體存活。王銘崇醫師說明，治療現也朝向精準醫療發展，可透過染色體檢查如「原位雜交法（FISH）」分類高風險或標準風險族群，再依年齡、體能狀況及是否適合自體幹細胞移植等因素制定治療策略。

移植前的緩解治療目前多採三合一或四合一藥物組合。三合一包含蛋白酶體抑制劑、免疫調節劑和類固醇；四合一則額外加入抗 CD38 單株抗體，臨床觀察特別是在高風險患者，與微小殘餘疾病（MRD）相關指標和病況穩定有關，實際效果則因人而異。移植後，醫師也將視患者狀況規劃維持性治療。

早期治療深度影響長期預後 復發分 2 類、這種恐危及生命

王銘崇醫師強調，確保早期一線治療的深度，是控制疾病發展的關鍵，也將影響接續的自體幹

細胞移植和整體預後。反之，若前期控制不佳，每次復發抗藥性可能增加，加上患者耐受性下降，有效治療時間、疾病無惡化存活期將隨之遞減。

復發又分為「檢驗值惡化」與「症狀惡化」，前者僅是抽血檢查數值異常，而後者則是發生嚴重感染，或骨頭、腎臟等器官惡化，進展過快可能危及生命，患者也將喪失使用後線藥物的機會。

「症狀惡化」才獲給付不及國際標準，高風險患者恐延誤治療。

國際治療指引建議，一旦「檢驗值惡化」即可視為復發、及早啟動下一階段治療，以延長存活、維持生活品質；但台灣健保條件相對嚴格，需「出現症狀惡化」才符合資格。

王銘崇醫師分享，就有一位75歲的患者，因年紀太大不適合接受自體幹細胞移植，原先以三合一組合控制病情，後出現檢驗數值惡化、卻不符合給付條件。追蹤兩個月後，患者腎功能急遽惡化、需洗腎，雖然得以改用臨床觀察對腎功能較無影響的抗CD38單株抗體、蛋白酶抑制劑和類固醇，但延誤治療已讓生活品質大受影響。因此醫師建議，至少應對高風險患者放寬限制。

患者仍有機會與疾病共存 醫：居家照護同樣重要

此外，藥物治療組合中，部分患者獲給付的免疫調節劑僅限於較早期的藥物、與國際治療指引存在落差；另外對於病況相對穩定的患者，健保給付藥物則有次數限制，但多發性骨髓瘤多需要長期治療，也讓治療選擇受限。

洗腎33年 嬭調整飲食+透析 逆轉人生

2025年12月30日記者徐義雄／台中報導

84歲劉姓婦人30多歲時因偏好醃漬食品引發三高，導致腎功能惡化、長期透析，導致十分悲觀，認為人生就此停滯。在醫療團隊協助調整飲食與規律透析後體能穩定，持續工作並能陪伴家人旅行。她鼓勵新腎友「與其害怕，不如做好該做的事」。

衛福部豐原醫院腎臟內科主任劉益坊表示，台灣慢性腎臟病（CKD）盛行率達11.9%，全台超過200萬人受影響，但僅不到1成民眾知道腎功能已逐漸惡化。

因腎臟沒有疼痛感，症狀往往在逼近腎衰竭時才浮現。他提醒民眾留意5大警訊，包括泡泡尿不易消散、腳踝或眼皮水腫、高血壓難以控制、容易疲倦與貧血，若伴隨食慾下降、惡心或皮膚癢更應及早就醫。劉益坊指出，腎友若能掌握6大關鍵行動，即能維持良好生活品質，包括認識警訊不拖延、多吃高纖蔬果與充分飲水、少油少鹽少糖及減少加工食品、拒菸酒並避免熬夜、不亂服成藥、維持規律運動與控制血壓血糖。