

近期相關之醫療資訊83



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104年8月17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。

洗腎人生不受限 病友也能出國趴趴走

uho 優活健康網

2015年7月1日 記者陳思綺 採訪報導

大部分民眾一聽到要洗腎，人生彷彿從彩色變成黑白，每週還要洗腎3次，每次在醫院待上半天時間，生活完全被打亂，好像下半輩子都要與醫院為伍，這也是大部分病人抗拒洗腎的原因。

參與病友團體 避免社交隔離 台北慈濟醫院腎臟內科簡彥名醫師說，洗腎病人的確容易產生社交隔離，他們一週有三天必須要到醫院報到，一待就是半天，導致生活圈開始變得狹窄，醫師建議病人們不要因此而封閉自己，應該主動去和外界接觸，多珍惜和家人朋友相處的時間，甚至是參加病友團體，與自己有一樣情況的病友們相處，一定可以產生很多話題。

洗腎病友 也可安排國內、外小旅行 此外，大部分人認為洗腎占掉生活太多時間，根本不敢安排旅遊行程，但醫師表示，其實如果乖乖配合醫師指示，洗腎期間各方面都能控制良好，身體狀況許可，並在與醫師討論且獲得共識的情況下，可安排國內的小旅行，甚至若有辦法做到嚴格飲食控制，且醫師認可的情形，中間少洗腎一次，也不會造成身體太大的負擔。若想要到國外旅行也不必擔心，醫師說，現在已有許多洗腎中心與旅行社配合，能夠幫助病友在旅遊地點找好洗腎中心，讓他們可以放心出國，完全不必擔心病情會有所耽擱，造福許多洗腎病友。

洗腎如同慢性病 平常心面對即可 簡彥名醫師表示，其實洗腎就像慢性病一樣，只要好好控制，也可以和一般人沒有什麼差別，目前台灣的醫療先進，也能夠依據每位病人的情況做微調，在洗腎時較不會像早期一樣危險，希望民眾以平常心面對。

啤酒利尿排結石？泌尿科醫師：最好多喝水

ALL NEWS ALL THE TIME
中廣新聞網
中國廣播公司

2015年7月15日 溫蘭魁 報導

坊間盛傳「啤酒利尿，有助於把體內的結石排出來」，對此，泌尿科醫師表示，喝啤酒確實可以利尿，但並不會消滅結石，不建議用喝啤酒的方式把體內的結石排出來，最好的方法還是多喝水，如果結石造成疼痛，還是得到醫院接受治療。一名嚴先生持續腹痛，一開始以為只是單純的肚子不舒服，後來痛到受不了，到醫院掛急診，照了X光，才發現是結石在作怪「後來照X光之後才知道，我輸尿管卡了一顆，腎臟也有一顆0.6公分。」嚴先生經由體外震波碎石，之後再遵從醫師交待，多喝水，才終於把結石排出來。坊間流傳，喝啤酒可以把體內的結石排出來，對此，高雄長庚醫院泌尿科醫師李維菁表示，啤酒確實有利尿的效果，但，並一定會把結石排出來，除了多喝水有助於排尿之外，體外震波碎石是泌尿科目前常用的治療方式之一「絕大多數的石頭大概都是自行排出的居多啦，當然，真的石頭太大的話，還是需要一些輔助的治療，現在目前最簡便的方式還是體外震波，體外震波就是把大的石頭震碎成比較小的，比較有機會排出來。」李維菁醫師說，啤酒喝多了還會有尿酸的問題，可能導致草酸鈣沉澱，想要把體內的結石排出來，正確的方式還是要多喝水，但，心臟病以及腎臟病患每天喝水的量還是要有所限制。

太早進行如廁訓練 寶寶腎臟恐受損

許多家長都認為，當孩子滿周歲時，就得開始「尿尿訓練」，希望孩子能自己主動提出排泄需求，進而懂得如何自己處理便溺問題。有些家長甚至認為，寶寶越早脫離尿布，表示智力發展越好、越聰明。但爸媽們知道嗎？這些都是無任何醫學資料可佐證的空談。根據英國的每日郵報報導，對孩子而言，進行便盆訓練最適當的時機是孩子滿三歲後，若是家長在三歲前就給孩子這方面的訓練，只會徒增孩子日後便秘、腎功能受損或尿路感染機率！美國北卡羅來納州威克森林大學的霍吉斯教授（Steve Hodges）表示，孩子未滿三歲前應讓他們自主發展，當然包含排泄，也不需強制接受有關任何排尿或排便的訓練。正確的方式應是，讓孩子先對這方面開始產生概念後，父母或照護者即可帶孩子到廁所進行訓練，讓孩子認識、了解「如廁」是怎麼回事，進而產生「習慣」，才能自主、主動提出尿尿、排便的需求。專家說，若是家長或照顧者太早讓孩子自行上廁所，養成所謂的「廁所天才（Potty Prodigies）」，未來會造成更多的「如廁意外」（toilet accidents），如，排便障礙（便秘等）、尿床或尿路感染、進而傷害腎功能，起因皆是寶寶在三歲前就進行如廁訓練，但生理發展與結構尚未成熟、不夠健全，太早要孩子捨棄尿布，進行自主如廁訓練，反而可能產生副作用。霍吉斯教授指出，臨床上常有小孩竟有便秘、尿床、頻尿、尿路感染等如廁問題，經過研究發現，這些小患者都是因三歲前就接受如廁訓練，教授說，其實，孩子的膀胱到三歲發展才趨於成熟，建議父母應讓孩子使用尿布，不受限制的如廁，對寶寶的成長才有正面幫助，許多家長基於經濟考量、寶寶的皮膚問題急著幫寶寶脫離尿布，其實都是不正確的。

腎虧與醫學腎臟病是兩碼事

中醫師羅明宇表示，有些民眾被中醫診斷為腎虧，就以為腎臟有毛病；其實中醫講的腎虧與西醫講的腎臟有病是兩回事，前者表明腎臟出現虛損，後者指的是腎炎、腎功能衰竭等，兩者截然不同。

羅醫師指出，中醫認為，腎為先天之本，具有藏精的功能，腎主骨生髓，腎氣能通於腦，腦為髓之海，年老腎氣虧虛、年幼腎氣不夠充足，很可能出現腰膝痠痛、反應遲鈍、動作緩慢等症狀。

另外，腎開竅於耳，如果腎氣虛損的話，老年人常會出現聽力下降、耳鳴、耳聾等症狀。由此可見，中醫所說的腎不同於西醫說法。臨床有些民眾還有一種奇怪觀念，認為腎臟病是腎虧造成，必須補腎而濫服補腎藥。殊不知許多腎臟病與腎虧根本無關，服用補腎藥只會促使病情加重。

洗腎人口四成為糖尿病患 血糖失控腎衰竭



2015年7月20日 記者林怡亭 報導

根據健保署最新資料統計，目前台灣洗腎的患者已突破7萬5千人，每年耗掉健保超過一成的支出。中山醫院中興院區院長連榮達表示，國內有高達四成洗腎人口皆由於糖尿病所致，由此可知，糖尿病患者是腎臟疾病的高危險群，控制血糖及血壓，對預防腎臟衰竭已是不可輕忽的議題。

為何糖尿病與腎臟疾病如此關係密切？糖尿病為全身性疾病，併發症分為大小血管病變，大血管病變包括缺血性心臟病、腦中風；而小血管病變包含腎臟病變、神經病變與視網膜病變。連榮達院長說明，糖尿病患者若血糖控制不好，會導致腎血管病變，是造成洗腎的最主要原因。連榮達進一步說明，可以將血管病變比喻為自來水水管堵塞，若血管堵塞則會影響末端腎臟器官功能，久而久之腎臟器官衰竭，就會導致患者面臨需長期洗腎的困境。因此，糖尿病患者穩定控制血糖成了首要課題，連榮達院長解釋，過去，傳統糖尿病治療多以口服磺胺類降血糖藥物為主要方式，但口服藥物因需透過腎臟代謝也可能面臨因腎病變而需減量或禁用的危機，目前糖尿病治療方式多元，不論是口服藥物、胰島素或新型注射藥物GLP-1，都是治療上的選擇。為使患者胰臟胰島細胞功能壽命延長，醫師建議患者可先接受透過腸道傳遞訊息的GLP-1注射藥物治療或口服的DPP-4抑制劑，得以保存胰臟細胞功能，並延緩腎臟功能衰竭。但連榮達也提醒，若糖尿病患者胰臟細胞功能已喪失，則建議直接注射胰島素治療，因胰島素還是目前降血糖最佳的治療方式。連榮達院長強調，穩定控制三高是避免洗腎的首要方法，另外，平時對高熱量的飲食有所節制，避免暴飲暴食。另一方面，糖尿病患者要聽從醫囑，按時服藥，血糖控制好，才能遠離併發症及腎臟病變的威脅。

降尿酸藥致過敏！每年20逾人死亡



2015年7月27日 記者黃惠姍 台北報導

慢性腎病及心血管疾病患者，用藥要小心！根據台灣研究團隊刊登於美國醫學會內科期刊(JAMA internal medicine)中的文章指出，使用allopurinol藥物降尿酸，恐引發致命的藥物過敏反應，慢性腎病及心臟病之高尿酸患者應避免使用！使用allopurinol藥物降尿酸，恐引發致命的藥物過敏反應，慢性腎病及心臟病之高尿酸患者應避免使用！一直以來，被美國FDA核准的藥物安樂普利諾(allopurinol)，被視為治療痛風、癌症，或經化學治療產生之高尿酸血症的有效藥物。

但卻發現，服用allopurinol患者中有近0.4%會引起致命的過敏反應，全球皆有因此藥物引發嚴重皮膚不良反應之案例，且致死率達18%~32%。而倖存的用藥患者，通常也會伴隨長期腎功能衰竭，或眼部後遺症。

allopurinol有致命風險 衛福部於民國94年修改適應症

因allopurinol有潛在的致命風險，衛福部已於民國94年統一修改限縮其適應症為「痛風症、痛風性關節炎、尿酸結石、癌症或經化學治療產生之高尿酸血症」。然而近年來國內外allopurinol 在臨床上被用於有症狀或無症狀的慢性腎病，或心血管疾病之高尿酸血症日益盛行，以調控其血清中的尿酸濃度，以期改善腎臟或心臟功能。

研究分析發現，包括60歲以上長者、腎功能不良或是心血管疾病合併症的患者都是引起allopurinol藥物過敏反應的風險因子。

腎功能不良或是心血管疾病合併症患者 易引發allopurinol藥物過敏

林口長庚醫院藥物皮膚科/藥物過敏中心主任鐘文宏醫師表示，根據林口長庚醫院藥物過敏中心、藥劑部門和中央健康保險署合作研究，分析台灣健保資料庫中，新服用allopurinol的患者，其藥物過敏的發生率、致死率及風險因子。

統計結果發現台灣2005至2011年間，每年每1000位服用allopurinol的患者中，有4.68位會引發藥物過敏反應，其中有2.02位需入院治療，更有0.39位病患死於嚴重的過敏反應（一萬人約有4人的死亡風險）。此研究分析發現，包括60歲以上長者、腎功能不良或是心血管疾病合併症的患者，都是引起allopurinol藥物過敏反應的風險因子，尤其腎功能不良，或是心血管疾病合併症的患者，過敏反應的風險明顯增加，甚至致死率也明顯提高。

Allopurinol易引發致命過敏 全台10年來每年有超過20例病患致死

降尿酸藥allopurinol引起的嚴重致命藥物過敏包括「藥物疹合併嗜伊紅血症及全身症狀」、「史帝文生強生症候群」，或「毒性表皮溶解症」等。由於allopurinol須由腎臟代謝，所以慢性腎病患者服用此藥一旦引發過敏反應，恐因過敏藥物無法順利通過肝臟代謝排不出體外，恐使病情雪上加霜，導致其因腎衰竭、心衰竭及敗血症死亡。而過去十年，全台每年有超過20例病患死於此藥物造成的嚴重藥物過敏反應，也是近年來藥害救濟的第一名藥物！

目前已有較安全的新一代降尿酸藥物，健保局也於去年開放給付慢性腎病之痛風病患可直接使用。

新一代降尿酸藥物 健保開放給付

本研究特別發現，台灣近年來使用allopurinol的使用人數已逐年下降，但因使用allopurinol引發嚴重過敏人數及死亡人數不降反增，合理的解釋為用藥族群及臨床醫師開藥習慣的改變。因此臨床醫師需衡量病人臨床治療效益與風險，給予病人最合適且合理之藥品。

目前已有較安全的新一代降尿酸藥物，健保局也於去年開放給付慢性腎病(eGFR < 45 mL/min/1.73m²)之痛風病患可直接使用新一代降尿酸藥物，避免像過去十年來，因使用allopurinol 導致腎功能不良患者死亡的悲劇再度發生！



按時吃藥控高血壓，卻依然失控飆高？明明都有按時吃藥，平時也有規律運動且不吃重鹹食物，但血壓卻降不下來，當出現這種狀況時，就要懷疑是否為其他疾病引起的「次發性高血壓」。醫師指出，治療次發性高血壓並非單純控制血壓，而是要找出病因，對症治療，如果處理得當，高血壓甚至可能治癒。高血壓分兩種，年紀大血壓升高，開始吃藥或運動飲食控制，大部分是「原發性高血壓」。如果由某些疾病引起的高血壓，稱為「次發性高血壓」。

血壓高吃得多卻變瘦 甲狀腺機能亢進作怪

1名33歲陳小姐日前發現血壓上升、脈搏頻脈，容易感覺體熱，胃口大增體重卻減輕，檢查確診為甲狀腺機能亢進引起的「次發性高血壓」，經對症治療後，目前血壓已恢復正常，不必再吃降血壓藥。

「沈默的殺手」易輕忽 高居洗腎原因第三名

台南市立醫院家庭醫學科王威傑醫師指出，高血壓是個「沈默的殺手」，台灣50歲以上民眾高血壓盛行率為46.9%，男性控制率僅有21%、女性為29%。由於高血壓症狀不明顯，容易被忽略而未接受治療，嚴重可能會引起心絞痛、心肌梗塞、心臟衰竭、腦中風、主動脈剝離、間歇性跛行等致命危險；而高血壓為目前台灣人洗腎的第3大原因。

原發性高血壓吃藥可控制 次發性則須對病因治療

高血壓分兩種，因年紀大而血壓升高者，大部分是「原發性高血壓」；如果由某些疾病引起的高血壓，則稱為「次發性高血壓」。高血壓患者9成以上為原發性高血壓，只要聽從醫生囑咐按時吃藥，維持規律生活，經過一段時間治療，都可以獲得控制。王威傑醫師（圖右）表示，次發性高血壓並非單純控制血壓，而是要針對病因治療，對症下藥，如果處理得當，血壓甚至可能治癒。

王威傑醫師表示，次發性高血壓並非單純控制血壓，而是要針對病因治療，對症下藥，如果處理得當，高血壓甚至可能治癒。次發性高血壓常見的原因有：腎性高血壓（包含腎動脈窄縮或腎實質性高血壓）、甲狀腺機能異常、阻塞性睡眠呼吸中止、急性壓力症候群、主動脈窄縮、原發性高醛固酮症、庫欣氏症候群、嗜鉻細胞瘤等。

【醫師小叮嚀】：醫師提醒，若發現難以控制的高血壓、腎功能在短期內急遽變化、雙側肢量測血壓差距過大或有心搏過速、體重減輕、月亮臉等症狀時，一定要找醫師詳細問診與檢查，分辨為高血壓為「原發性高血壓」或「次發性高血壓」，才能針對病因予以治療。

三少四不 早期預防腎臟疾病



2015年7月27日 記者林怡亭 報導



50多歲的麵包師傅，近期因為疲倦、水腫就醫，發現腎功能已經受損，原來早年他就被診斷出罹患糖尿病，但因為沒有症狀，讓他忽略病情，不僅不節制飲食，也缺乏運動，才導致病情加重。中壢天晟醫院腎臟專科醫師葉俊東表示，很多民眾明知自己罹患糖尿病，卻仍置之不理，等到出現症狀就醫時，常常腎臟已出問題，甚至到了要洗腎的地步，後悔已經來不及。過去台灣曾是洗腎王國，經多年的努力改善，儘管盛行率仍排名全球第一名，但發生率已降低到全球第四名。台灣目前的洗腎人數超過7萬人，每年新增加的人數約8000到9000多人，也因為慢性腎臟病沒有明顯症狀，因此約有80~90%的病患仍未被診斷。值得注意的是，全台慢性腎臟病患約有170到200萬人，認知率卻僅有3.5%，需要社會大眾一同關注。過去判斷慢性腎臟病的嚴重程度，多仰賴血中的肌酐酸〈Cr〉，但缺點是可能會低估、延後或無法反應慢性腎臟病的真實程度。近年來配合公式產生了腎絲球過濾率〈eGFR〉的概念，根據eGFR，慢性腎臟病可分為五期，分別是大於90 ml/min 合併尿液或影像學等異常，60~89 ml/min，30~59 ml/min，15~29 ml/min 和小於15 ml/min。數值愈低，腎臟功能愈差，平時應控制好血壓、血糖、血脂肪、尿酸，第三期後，更需轉介至腎臟科醫師，定期追蹤和藥物治療，避免提早洗腎的階段。葉俊東提醒，平時應預防重於治療，飲食應強調「三少」少油、少鹽、少糖；「三多」多纖維、多蔬果、多喝水；生活習慣有「四不」不抽菸、不憋尿、不熬夜、不亂吃來路不明的藥；「一沒有」沒有鮪魚肚的基本原則。但若是慢性腎臟病嚴重合併水腫時，就不可多喝水，食用蔬果時也要避免攝取過多鉀離子。

妥善存放咖啡豆 避免真菌感染



2015年7月30日 記者劉家甄 採訪報導



為維護民眾健康，彰化縣衛生局會定期進行市售咖啡豆及咖啡粉的粉體抽驗，也提醒民眾，若咖啡豆與咖啡粉保存不善，容易受到黴菌汙染，民眾若喝下遭汙染的食物或飲品，可能造成肝臟毒性或腎臟毒性等，提醒民眾應妥善保存，避免危害健康。坊間的咖啡機種類越來越多，許多公司行號都會購買咖啡豆、咖啡粉及咖啡機供員工飲用，但彰化衛生局提醒，若咖啡豆與咖啡粉儲存環境的溫濕度控制不當，容易受到黴菌汙染，黴菌在生長過程中常會產生對人體具有毒性的化學物質，其中之一就是在黴菌的代謝物中會產生「真菌毒素」，其中「赭麴毒素A」就是「真菌毒素」的一種，食物一旦被真菌毒素汙染，便難以被一般的加工處理破壞，民眾若喝下已遭到汙染的食物或飲品，可能造成肝臟毒性、腎臟毒性等，長期食用含有過量真菌毒素的食物或飲品，易對健康造成危害。

彰化縣衛生局表示，為維護民眾健康，衛生局會定期進行市售咖啡豆及咖啡粉檢體抽驗把關，如發現不符合規定產品，立即要求廠商下架回收及銷毀，以維護民眾食用或飲用咖啡產品安全。



自動體外 心臟電擊去顫器

HEARTON AED A10

立馬安裝 即刻救援
隨時隨地 日日保命



衛署醫器輸字第024968號



服務內容：

- 提供免費AED設置規劃及宣導與訓練計劃。
- 定期維護保養與更換耗材【電擊貼片、電池、配件包】。
- AED24H服務中心：0800-801-119。
- 提供有警報功能的收納箱，必要時可與保全系統連線或結合CCTV。
- 可加裝自動通報系統。
- 提供60分鐘免費AED簡介及心肺復甦術（叫叫CD）操作示範教學一場
- 另外提供CPR+AED正式證照課程訓練訊息。

服務模式：

1. 一次買斷：耗材更換另計費。
2. 分期租賃：耗材更換不另收費，合約期滿設備換新。

日暘興業

24小時服務中心:0800-801-119