

近期相關之醫療資訊97



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106年1月16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。

腎功能不好並非都要「洗腰子」 醫師建議多篩檢

2016-12-02 記者吳俊鋒／台南報導

台灣慢性腎臟病（CKD）盛行率13%左右，平均約每8人就有1人罹患，但求診的比例卻很低，很多民眾甚至誤以為一定得「洗腰子」，衛生福利部台南醫院新化分院強調，洗腎與否，由醫師專業判定，有效控制最重要，高危險群要多篩檢，贏得「腎利人生」。

新化分院腎臟科主治醫師李育志建議，高血壓、糖尿病、家族病史、心血管疾病、泌尿道系統構造異常、自體免疫疾病可能有腎臟侵犯者等，最好接受CKD篩檢，及早發現，就能愈快進行控制，不至於惡化。李育志說，除了慢性疾病之外，老化、飲食失當、服用不明中西藥等，都是CKD的成因之一，若出現泡泡尿、水腫、高血壓、貧血、全身疲倦噁心嘔吐（泡、水、高、貧、倦）等症狀，應就醫檢查。另外，當被告知腎臟功能不佳後，應先控制慢性疾病，並轉介專科醫師進行定期門診追蹤，平常要養成多運動、良好飲食等習慣。

李育成強調，CKD並非一定要洗腎，無須自我恐慌，而抽血、驗尿、超音波等篩檢，也都有健保給付，民眾不要覺得有負擔。

延緩多囊腎病變惡化 台研發新藥

健康醫療網
healthnews.com.tw

2016-12-19 記者郭庚儒報導

台灣之光！多囊腎病變目前無藥可治，台灣研究團隊領先全球，首度發現多囊腎相關病理機制，並研發重組蛋白質藥物。經動物實驗證實，有效減緩多囊腎病變惡化，病鼠的壽命也從原本25天延長為170天。成果已刊登於國際期刊《國際腎臟》。

研究歷時13年 成果獨步全球 台灣師範大學生命科學系教授謝秀梅，帶領國家實驗研究院國家動物中心及成功大學研究團隊，歷時13年，建立與人類多囊腎疾病相同的Pkd1基因突變疾病模式鼠，並成功研發治療藥物，成果領先全球。

發現調控腎臟囊泡凋亡機轉 謝秀梅教授表示，研究運用基因轉殖方式，讓病鼠體內大量累積「嗜中性白血球膠原蛋白酶相關疏水性蛋白質」（NGAL），結果發現NGAL蛋白可顯著改善病鼠症狀，包括減緩囊泡生長及腎臟組織纖維化，進一步運用NGAL重組蛋白質治療多囊腎病變的病鼠，其壽命從25天延長為170天。

新藥最快10年內上市 謝秀梅教授強調，NGAL重組蛋白質藥物能調控腎臟囊泡上皮細胞凋亡，減少腎臟間質組織纖維化，同時降低特定訊息傳導路徑，有效減緩疾病惡化，並提高生存率與壽命。下階段將進行臨床前大鼠模式的治療實驗，儘快進入人體臨床試驗，預估10年內新藥能上市，為治療多囊腎病變帶來曙光。



根據衛福部統計，台灣洗腎的人口已經超過8萬人，每年因為腎臟問題門診與急診的健保支出，超過新台幣560億元，不想要腎病纏身，專家教你做三件事就可趨吉避凶。

毒物專家、台灣師範大學化學系教授吳家誠表示，要有健康的腎臟，首先要維持健康體重、喝足量好水外，更要使用安全的餐具碗筷。

他指出，人類的腎臟大概250公克重，是人體重要代謝廢物、解毒、維持身體電解質平衡、回收重要養份、配合體內重要荷爾蒙產製的器官。

但是隨著年齡逐漸增長，腎臟的重量與功能都會慢慢地降低，主要是腎絲球萎縮硬化，腎臟內的血管漸漸的阻塞、硬化、脆弱。特別是當腎臟的處理功能（eGFR）指標小於60mL/min/1.73cm²時，最後可能到達無法執行功能的地步，甚至引發腎病變的高血壓；而腎臟也可能無法維持鈉離子含量，引發心血管功能的障礙。吳家誠表示，肝腎一家親，都是人體新陳代謝過程中，重要的解毒排毒器官。因此，當治療肝臟疾病如果得到相當程度的改善時，也應該瞭解腎臟的功能是否也因此得到相對的改善。他以剛剛出刊的「國際營養與藥物治療期刊」說明指出，當人們長期服用藥物、肥胖、不注重飲食方式與安全、缺少適當與長期的運動習慣，都可能造成肝臟功能降低，甚至引發脂肪肝與肝炎（non-alcoholic steatohepatitis, NASH），及漸漸引發肝臟纖維硬化的情況，這都會加重腎臟的負擔，和影響到腎臟的功能，造成明顯的腎臟功能指標 eGFR值下降。

換句話說，吳家誠表示，養成安全良好的飲食與運動習慣，維持健康正常的體重十分重要，許多因為身體肥胖而造成的慢性病，如高血壓糖尿病等，都會影響腎臟的功能與健康。

第二，除避免長期不必要的藥物服用，吳家誠強調，每天要喝足量的好水，以免造成腎臟慢性長期發炎（micro-inflammation）。民眾可以檢查自己每天要5至6次排尿，每次能夠約300CC，才算足量；另外還要注意尿的速度、顏色與泡沫，最好能夠定期自行檢測尿的酸鹼值。

第三，吳家誠特別提醒，要使用安全的餐具碗筷，如台灣仍然習慣性使用以美耐皿製造的危險的餐具，其溶出物甲醛及三聚氰胺，入口後，都是會直接傷害腎臟的物質。

另外，用來裝乾淨飲水的容器，也一定要重視，最好避免使用不好的不鏽鋼及不安全的塑膠容器，因為溶出來的重金屬或是塑膠加工製劑、催化劑、色素、塑化劑等，都是會造成慢性長期腎臟發炎的物質。吳家誠建議，民眾辛苦一點，每天即使攜帶比較重的玻璃、瓷器等飲水容器，可以避免日後，因為腎臟功能損失而產生的許多病變。

腎臟病人勿亂吃補，當心慢性腎病惡化。臺大醫院雲林分院腎臟科門診發現，許多四、五十歲女性病人血色素僅有7~8g/dL，腎臟病已達第3~5期，沒有遵照醫囑用藥，反而尋求中草藥治療或食補，貧血程度不減反增，腎臟功能持續惡化。腎臟科醫師呼籲，腎病患者想服用中草藥或食補，應先與醫師討論，以免未蒙其利，先受其害。臺大醫院雲林分院內科部腎臟科楊豐榮主任表示，腎功能在變差的過程中會出現貧血，但尚有其他疾病也會引起貧血症狀，因此診斷上會先排除掉其他疾病的可能性，例如缺乏鐵、葉酸、維生素B群等營養素，或是營養不足、腸胃道出血、月經量較多等出血情形。

慢性腎病病友易貧血 及早治療改善生活品質 研究顯示，腎臟病第四期患者貧血比例約五成，第五期比例即高達八成。貧血會導致慢性腎病惡化，貧血越嚴重，腎臟血液灌流越差，腎臟需要更多血液循環卻沒有足夠血液，以致腎功能越來越差。腎性貧血病人若及早治療，不僅有助改善腎功能，及早將血色素補上來，還能提升生活品質，降低因心臟病、肺積水、感染住院等風險。不過，腎臟病人須配合遵從鉀、鈉、磷、電解質等飲食限制，若自行食補，還可能誘發腎病惡化風險。楊豐榮主任說，「盲目服用中藥補身，容易引起出血，卻未必能改善貧血」。

第五期慢性腎病患者且嚴重貧血者健保開始給付補血針 施打頻率選擇多 腎臟病人如果發生血色素低下，治療上以補充鐵劑與施打紅血球生成素為主。楊豐榮主任說，「病人只要抽血，就能得知是否缺鐵」。許多腎臟病人因飲食攝取量不足，造成營養流失，鐵質缺乏，再者腎臟病引起慢性發炎，抑制人體對鐵的吸收率，導致功能性鐵質吸收不良。至於施打紅血球生成素，則須醫師就個案評估，在醫師監督下進行。一般血色素沒有明顯過低的貧血病人，主要是缺鐵造成，若補鐵之後，血色素並未提升，就會進一步考慮補充紅血球生成素。健保針對第五期腎臟病，血色素低於9 g/dL的嚴重貧血腎臟病友，給付紅血球生成素治療。目前健保針對第五期腎臟病，血色素低於9 g/dL的嚴重貧血腎臟病友，給付紅血球生成素治療，約有將近一半的第五期腎臟病友符合健保給付資格，包括長效及短效皆有給付，可供醫療選擇。施打紅血球生成素是效果很好的療法，但使用時需相當謹慎，使用原則為需要的時候才用，打越少越好，盡量讓人體吸收鐵自行生成血色素。若打過量，導致血色素超過13g/dL，反而會增加罹患高血壓、血栓及癌症的風險。

腎性貧血病友遵守三控五避 補血針治療施打頻率選擇多 楊豐榮主任呼籲，腎性貧血病人必須嚴守「三控五避」：控制血壓、蛋白尿及血糖；避免糖尿病；避免感冒，因為感冒會影響身體機能，加上服用感冒消炎藥，會增加腎的負擔；避免過度疲勞，過度熬夜、勞累會對腎有不良影響；避免傷害腎臟的藥物及檢查；避免來路不明中草藥；避免抽菸。此外，貧血病人平時須留意大便是否帶血，嚴格厲行醫師的飲食建議，定期回診抽血檢查，視症狀接受紅血球生成素治療；施打頻率應經醫師評估，目前有每週注射三次、每週注射一次，以及每月注射一到兩次，視病患情況，決定劑型。

洪先生在28歲時發現有高血壓、血糖升高的情況，就醫後因工作交際應酬多而忽視醫囑，除未改善生活飲食方式，也未服藥及未回門診追蹤治療，35歲即因血壓過高發生腦幹出血性中風，並發現慢性腎功能受損症狀，之後仍未服用降血壓及降血糖藥物，也不回門診追蹤治療，後來因為肢體麻木常自行購買服用消炎止痛藥，直至今年因全身倦怠無力就醫後，確診為慢性腎臟病第五期，腎臟呈萎縮纖維化無法回復，47歲即面臨洗腎危機。

洗腎不是老年人的專利

常有民眾誤以為只有老年人才會面臨洗腎，因此對腎臟出現的警訊掉以輕心，衛生福利部臺北醫院腎臟內科林義智醫師提醒，若發現如血尿、久未散去的泡沫尿、不明原因水腫、不明原因貧血及倦怠，很可能是腎臟已經受損，建議及早就醫查明病因，以獲得適當的治療！

四~五成腎臟病起因於糖尿病

腎臟病是常見疾病之一，台灣腎臟病最常見的原因為糖尿病，約佔腎臟病的四~五成，其他原因包括高血壓、腎絲球腎炎、泌尿道結石、感染和具遺傳性質的多囊性腎病。林義智醫師提醒，若身為腎臟病高危險群且未及時修正或控制時，就會導致腎臟損傷，受損過久會影響到尿路、代謝、循環及精神意識等尿毒症症狀，經年累月的破壞會造成腎功能不可回復的喪失。

糖尿病患者、高血壓患者、心血管疾病患者、經常發生痛風患者、明顯蛋白尿、65歲以上的老年人、長期服用消炎鎮痛或來路不明藥物者、腎臟病家族史、抽菸者以及代謝症候群的病人都是腎臟病的高危險群。

避免腎臟破壞及減少負擔

林義智醫師表示，在台灣目前腎臟捐贈者有限的狀況下，腎臟移植緩不濟急，最後皆得先進入透析（俗稱洗腎）以維生，使得生活品質大打折扣；只有避免腎臟的破壞以及減少腎臟負擔，才是保護腎臟且避免被永久性破壞的唯二方針；腎臟病高危險群者則必須有良好的醫療順從性，以及良好飲食習慣和生活作息，才能避免腎臟病的發生，以減緩面臨透析的速度。

愛腎3341原則

愛護腎臟遵循3341原則，三少：少鹽、少油、少糖；三多：多纖維、多蔬果、多喝水；四不：不抽菸、不憋尿、不熬夜、不吃來路不明或非醫師診療開立的藥物；一沒有：沒有中央性肥胖，也就是俗稱的鮪魚肚。

血糖控制差腎功能不佳 傳統控糖藥反增腎負擔

2016/12/19 生活中心／綜合報導

70歲的黃姓婦人罹患糖尿病多年，吃藥讓她脹氣、腹瀉，半夜又常餓醒，因此不按時服藥，常常換醫師亂看一通。最近檢查發現腎功能變差，醫師認為若再以傳統刺激胰島素分泌方式控糖，可能有低血糖風險，病人也怕吃藥，希望減少腎臟負擔，醫師改處方經腸胃代謝的DPP-4抑制劑治療，過去的副作用不再，患者在減輕體重後更願意運動，健康大大改善。

人類進食時腸道會分泌出一些荷爾蒙稱為腸泌素(包括GLP-1及GIP等)，DPP-4 抑制劑藉減少內生性 GLP-1的分解，延長作用時間，利用GLP-1促使β細胞製造分泌葡萄糖依賴性胰島素降低血糖，此外還可抑制胰臟α細胞分泌升糖素，降低肝醣生成，延緩胃排空，減慢葡萄糖吸收。因為血糖升高時身體才會分泌腸泌素，智慧型的血糖調控可改善傳統藥物導致低血糖的問題。

收治該病例的亞東醫院心臟血管內科主任吳彥雯說，患者155公分高、體重70公斤，身形豐腴，是20多年的老糖尿病友，由於她服用刺激胰島素分泌的藥物會有低血糖、脹氣與腹瀉等副作用，未養成服用習慣，都是想到才吃，血糖未能有效控制。

追蹤檢查發現，該患者腎臟肌酐指數到達1.8mg/dl（正常值1.0mg/dl），因此改由腸胃道代謝的DPP-4抑制劑，每日使用一次，過去的副作用消失，也因為不經腎臟代謝，對腎臟負擔小，患者更願意按時服藥。三個月後，糖化血色素從之前的7.8降到6.8，半年體重下降2公斤，讓她更願意運動，至今體重已下降至66公斤。

吳彥雯說，血糖控制不佳，身體長期處於高血糖中，腎臟與心血管等都會出現不可逆的損害，將導致心臟病、中風或是腎衰竭需終身洗腎等。若腎功能已下降，再服用由腎代謝的藥物，恐加劇其負擔。

台灣已核准使用DPP-4抑制劑，不過健保規定屬於第二線藥物，當第一線藥物metformin不夠時可合併使用。但當metformin出現嚴重副作用或是腎功能不佳時，則可直接改用。吳主任表示，每位患者體質與血糖狀況不同，該吃什麼藥，仍要與醫師討論並評估後才得使用。

吳主任提醒，糖尿病患者一定要三餐定時並按時服藥，除血糖血脂之外，每年應接受腎功能(包括蛋白尿)及眼底檢查。並建議每天至少進行30分鐘運動，每次達到60-80%最大心跳數（220減年紀為最高心率預測值），並適度做肌耐力訓練，才能穩定控制血糖。

天氣漸冷，又到了進補、火鍋與藥膳季節，吳彥雯提醒，秋天蟹美，總讓人忍不住多吃幾口，糖尿病患千萬要忍住口腹之慾，爾偶大飽口福可以，但一周兩三隻已是上限，建議清蒸、水煮，並減少鹽與調味料使用。如果吃了螃蟹，就要減少攝取其他奶蛋肉等，才不會超量。

別一頭痛、經痛就吃止痛藥！台灣人年吞十億顆 短暫舒緩的代價是一輩子都得…

頭痛、經痛……你是否是一痛就吞止痛藥的人呢？根據2015年統計，台灣人一年吃掉的止痛藥高達十億顆，相當驚人。或許能稍稍緩解疼痛，但亂吃藥，可能害你腎臟出毛病，賠上終身洗腎的代價……。

腎臟病初期並不容易察覺，因此若能早期預防才是關鍵，尤其在台灣，洗腎盛行率高，除了因肥胖、糖尿病、高血壓等慢性患者增加，不當用藥、腎臟移植率低等因素也是危險因子，因此除了定期接受檢查，早期預防，平時在飲食上以及相關禁忌，更應特別注意。

服用來路不明偏方 小心腎臟病上身

但到底該如何避免腎臟病找上門呢？臺南市政府衛生局指出，每天應喝足1800至2400毫升的水，且盡量以清淡飲食較佳，避免高鹽、高鉀和高磷等飲食，且戒菸酒，並配合適量運動，平時也應養成測量血壓的習慣，尤其除了止痛藥應減少服用外，像是來路不明的偏方都應避免服用，以免埋下引發腎臟病的禍源。

腎臟病患 應選擇低鈉低鹽飲食原則

一旦發現腎臟功能開始退化，除了就醫治療外，在飲食上也應重新調整，建議依照不同病程每天攝取至少2至4兩的肉類，且適量攝取包括魚、肉、雞、鴨、蛋等蛋白質，也可適時補充高熱量低蛋白質的點心，像玉米粉、蓮藕粉、冬粉、涼粉皮等都是不錯選擇，且選擇低鈉低鹽的飲食原則，像是調味醬、醃製類或是堅果類、全穀類等都應減少攝取，另外像是地瓜、馬鈴薯、紫菜、木耳、菠菜等鉀含量高的食物，吃多恐造成心律不整，因此也應減少攝取。

早期發現早期治療 遠離腎臟病纏身

若發現出現泡沫尿、水腫、高血壓、貧血以及疲倦等五種現象，就可能是腎臟病徵兆，尤其有明顯的倦怠、食慾不佳，且頻尿，甚至出現血尿等症狀，就應提高警覺，盡快接受檢查；呼籲除了定期檢查外，平時也應養成良好的飲食習慣，若已罹患腎臟病，應遵照營養師建議的飲食計畫，且配合醫師囑咐接受治療，降低引發併發症問題。

瑞士品牌

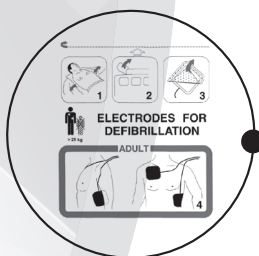
SCHILLER FREDeasy

自動體外

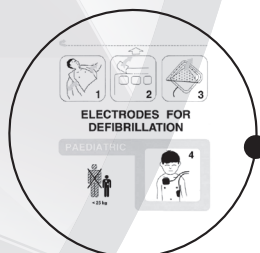
心臟電擊器

立馬安裝 即刻救援
隨時隨地 日日保命

衛署醫輸字第 024259 號



● 成人電擊片



● 兒童電擊片



● 軟袋



日暘興業股份有限公司
24小時服務中心：0800-801-119