

# 慢性腎臟病的中醫照護

文/中西整合醫療科 許世源 主治醫師



在台灣傳統社會觀念裡，總認為有罹患腎臟疾病的病友，就應該要避免吃中藥，其來源已難以考據，但這種觀念卻使得中醫難以介入幫助腎臟疾病的照護。

2015年，當時的台灣腎臟病醫學會主委、高雄醫學大學附設中和紀念醫院(高醫)的黃尚志主任，在國際知名腎臟醫學期刊《Kidney International》發表了一篇針對健保資料庫進行分析的結果，其內容指出，經過提煉濃縮的科學中藥對腎臟疾病是有幫助的，甚至某些科學中藥對腎臟具有保護作用<sup>[1]</sup>。由於現代醫學科技的支持，民眾逐漸瞭解原來腎臟疾病是可以透過中醫藥照護而獲得改善。

依據《2015台灣慢性腎臟病臨床診療指引》的定義，慢性腎臟病是指腎臟結構或功能異常超過三個月，並且對健康造成影響。有位銀髮族老先生在2016年突然出現水腫、

心悸、暈眩等症狀，住院檢查發現為急性腎炎，經由西醫的醫療方式治療後雖然症狀緩解，但腎功能異常的情況一直持續，故診斷為慢性腎臟病。之後的日常生活中仍常感到全身無力、噁心、食慾不佳、頭暈、心悸等症狀，時好時壞，於2018年透過友人介紹到本院中西整合醫療科求助於筆者。

老先生自發病後與腎功能相關的血液檢驗項目，如：肌酸酐(Creatinine)、尿素氮(BUN)等，數值均呈現緩慢上升的趨勢，還常伴隨著全身疲倦無力、頭暈、食慾不佳、喘促、腰膝酸軟無力、小便泡沫多與水腫等症狀。此外，在長期服用高血壓藥物的情況下，老先生平時血壓的收縮壓仍常常出現在180至200mmHg的情況，容易導致慢性腎臟病的病情惡化，所以在規劃中醫治療計畫時，也要把高血壓一併列入考慮。

經過六週的西醫與中醫輔助治療，不但肌酸酐、尿素氮等血液檢驗數值下降，有別於過去2年緩慢上升的趨勢，日常生活中常見的症狀獲得改善，在此同時，血壓偏高的情況也獲得緩解，平時收縮壓降到140-160mmHg。

在台灣中醫介入腎病照護早有先例，台北榮民總醫院的臨床毒物與職業醫學科楊振昌主任，分析健保資料庫發現服用中醫師開立的處方中藥的腎臟病患者能減少四成死亡率，此結果在2014年發表於世界權威醫學期刊BMJ<sup>[2]</sup>，顯示西醫與中醫聯手治療慢性腎臟疾病的確能有效改善病友的相關症狀，甚至降低死亡率。



現代醫學對腎臟病理機轉與疾病發展過程有相當詳細的資料，病友面臨該洗腎時而不洗腎，可能發生尿毒症、貧血、腎性骨病變等問題，應遵循腎臟科專科醫師的指示；中醫則是透過辨症論治、辨病用藥、內外合治等綜合治療方式，逐步緩解病友的不適，改善生活品質。

中醫用來治療腎臟病常用的處方主要是依據中醫四大經典之一《傷寒論》裡所記載的真武湯、五苓散、麻黃附子細辛湯、炙甘草湯等處方，以五臟並治的概念對腎臟病影響所及的各種症狀進行治療，往往能有良好效果。



許世源醫師與北京中國中醫科學院廖福龍教授(左圖之左)，及實驗室成員合影留念(右圖)。

筆者於2018年前往北京中國中醫科學院進行為期半年的進修深造，期間跟隨諾貝爾獎得主-屠幼幼教授的得意門生廖福龍教授進行中藥研究，對於中藥臨床應用有許多創新與深入的心得。其間也注意到，用來治療腎臟病的中藥「附子」有其獨特的炮製方式，目前在台灣市面上有多達5、6種稱為附子的中藥商品，其中不乏誤用的情況，往往使治療效果與預期相差甚遠，本院中藥局以獨特的中藥專業技術炮製附子，以配合腎臟病病友的用藥需求，期望能獲得最佳的臨床效果。



劇毒中藥生附子(標記)

最後建議病友能選擇到合格的醫療院所診治，尤其不要輕易相信偏方或自行購買來路不明的中藥服用，透過中西醫聯合照護模式希望能對腎臟病病友有所幫助。

#### 參考資料

- 1.Lin MY, Chiu YW, Chang JS, Lin HL, Lee CT, Chiu GF, Kuo MC, Wu MT, Chen HC, Hwang SJ. Association of prescribed Chinese herbal medicine use with risk of end-stage renal disease in patients with chronic kidney disease. *Kidney Int.* 2015 Dec;88(6):1365-1373. doi: 10.1038/ki.2015.226. Epub 2015 Aug 5.
- 2.Chuan Fa Hsieh, Song Lih Huang, Chien Lung Chen, Wei Ta Chen, Huan Cheng Chang, and Chen Chang Yang. Non-aristolochic acid prescribed Chinese herbal medicines and the risk of mortality in patients with chronic kidney disease: results from a population-based follow-up study. *BMJ Open.* 2014 Feb 21;4(2):e004033. doi: 10.1136/bmjopen-2013-004033.