

# 慢性腎衰竭的預防保健

文/血液透析室 黃千郁 副護理長  
洗腎室 張宏榮 主任

由於醫療科技進步、飲食習慣改變和不當用藥及健康照護型態改善，導致人口老化及高齡人口逐年增加，相對地，各國透析病患人數也每年持續的增加，且台灣透析人口的發生率為世界第一，慢性腎衰竭幾乎已成為台灣的國病，所以正確建立對慢性腎衰竭的預防保健認知，實在是刻不容緩。

腎臟是製造尿液、排泄毒素的器官，俗稱「腰子」。它位於腰背部兩邊，左右各一個，形狀像蠶豆，正常的腎臟長約10公分，寬6公分，厚4公分，重約120至150公克。腎臟的主要功能有：清除及代謝身體內的廢物、藥物；維持身體內水分、酸鹼值與電解質的平衡；分泌血管加壓素控制血壓；分泌紅血球生成素改善貧血；以及製造維他命D，促進鈣質吸收與骨質發育。

慢性腎衰竭猶如是一個隱形殺手，往往到了末期才產生明顯症狀，因此罹患慢性腎衰竭者，常渾然不知。慢性腎衰竭分為五期，前二期除了尿液及抽血檢驗異常外，臨床上並無明顯症狀，而疾病進展至第五期時，則是需接受洗腎治療或腎臟移植，所以應隨時注意自己是否有「準尿毒症狀」。簡單來講就是「泡、水、高、貧、倦」，而

其所代表之意義為：泡—尿液起「泡」持續30秒不消散，則可能有蛋白尿；水—腳踝、脛骨皮膚受壓迫不會立即反彈，則代表身體「水」腫；高一經常頭暈頭痛、血壓「高」；貧—臉色蒼白、「貧」血；倦—持續性的「倦」怠感。如果發現有上述五項症狀，而且原因不明，應該立即找腎臟專科醫師，進行詳細的腎臟功能檢查。

容易罹患慢性腎衰竭的高危險群有：糖尿病、高血壓、痛風患者、藥物濫用者、65歲以上老人、有腎臟病家族史及長期抽菸和蛋白尿患者。針對這些高危險群者，若還沒有腎臟功能不良的警訊出現時，也應該「每三個月檢查尿液、血壓及血肌酐酸等三項」，我們簡稱為「護腎檢查三三制」，以提早發現問題，確保健康。腎臟功能的檢查包括尿液、血液生化、腎臟超音波與X光攝影檢查，其中尿液檢查是最簡單的檢驗，也是腎臟科最重要的檢查，藉此可以發現患者是否有糖尿病、細菌感染及早期腎臟病等疾病。

一般人要如何保護自己的腎臟，防止腎臟傷害呢？其方法如下：

1. 小心使用含有腎毒性的藥物及食物，

如抗癌藥、利尿劑及消炎止痛藥等，特別是止痛藥對老年人腎功能影響甚大不可濫用，且應避免濫用來路不明的藥物，並遵從醫師指示用藥，不要任意更改藥物。

2. 不抽菸、不酗酒、充足睡眠並養成良好生活習慣。

3. 適量喝水不憋尿。

4. 罹患高血壓、糖尿病患者，應好好控制，避免引發慢性腎衰竭，因糖尿病是引發慢性腎衰竭的主因。

5. 定期健康檢查，早期檢驗出腎臟疾病，防止腎臟功能的惡化。

6. 六十五歲以上老人，每年應做尿液檢查兩次以上。

若已罹患慢性腎衰竭患者，該如何阻緩腎功能的持續惡化呢？其方法如下：

1. 尋找腎臟專科醫師，接受正統醫學治療，不服用來路不明的藥物。某些含有馬兜林酸的中藥已被證實會造成嚴重的腎病變，故不建議任意服用。

2. 釐清自己的用藥情形：將目前所使用之藥物，交由醫師判斷是否會影響腎臟功能，並避免非類固醇類消炎止痛藥的使用，且停用不宜之藥物，並遵照醫師的指示，不要自行調整藥量。至於治療高血壓與糖尿病

的藥物，要長期服用控制疾病，才是對腎臟最好的保護，只要是合格醫師的處方用藥皆可安心服用。

3. 控制血壓：血壓愈高，腎功能退化愈快，理想的血壓應控制在130/80mmHg以下。

4. 控制血糖：糖尿病患者，應嚴格控制血糖（HbA1c<7.0%），因可延緩腎功能的惡化及降低尿蛋白的總量。

5. 控制高血脂或高膽固醇血症。

6. 戒菸。

7. 採低鹽、低蛋白飲食（0.4-0.6g/kg/day）飲食及限制飲食中鉀的攝取。

8. 罹患慢性腎衰竭患者，切不可食用楊桃或楊桃汁，避免腎功能急遽惡化。

隨著新藥的研發，目前已知有藥物可以延緩慢性腎臟病之進程。如果你是腎臟病高危險群的人，早期發現腎功能的變化，並提早治療，便可避免步向洗腎（透析）治療之路。希望預防勝於治療的腎臟保健觀念，能真正落實於我們的生活之中。總之，定期體檢、早期發現、尋求正規治療及遵循醫囑，以積極的態度面對事實的挑戰，才是防止腎臟傷害與疾病快速惡化的最佳方法。