

認識慢性腎臟病

文/腎臟內科 張宏榮 主任
腎臟病諮詢衛教室Anpei個管師

疾病簡介

腎臟組織因疾病遭受無法恢復的損壞時，腎功能就會逐漸衰退，當腎臟組織長期受損達三個月以上無法恢復原有的功能，稱為慢性腎臟病。

腎臟功能：

1. 形成尿液，排除水分。
2. 調節血壓。
3. 排泄體內代謝後的廢物。
4. 維持人體內水分與電解質及酸鹼度的平衡。
5. 製造紅血球生成素，刺激紅血球的生長和成熟，維持血色素的濃度。
6. 產生活性維生素D，調節鈣與磷的代謝。
7. 腎臟與內分泌有關，假如腎臟損傷也會出現內分泌失調。

慢性腎臟病早期常常沒有明顯的症狀，等到發現時已經有相當程度的受損，以下為慢性腎臟病的十大高危險群：

1. 糖尿病患者：長期高血糖會造成腎臟病變及血管病變。
2. 高血壓患者：血壓控制不好會影響腎臟管及腎絲球硬化。

3. 心血管疾病患者：心臟衰竭容易導致腎功能惡化。
4. 蛋白尿患者：蛋白尿的出現已屬於慢性腎臟病且是心血管疾病的危險因子。
5. 痛風患者：血液尿酸濃度過高時，尿酸會沉積在腎組織影響腎功能。
6. 65歲以上老年人：老年人身體器官隨年齡增加而退化，容易合併腎功能退化。
7. 長期服用藥物患者
8. 有腎臟病家族史：家族中有多囊性腎病變、遺傳性腎炎及透析患者。
9. 抽菸者：抽菸會刺激交感神經，升高血壓造成腎臟負擔而影響腎功能。
10. 代謝症候群的病人：肥胖【男生腰圍<35吋(90公分)，女生腰圍>31吋(80公分)。

慢性腎臟疾病分期：

- 第一期：腎功能正常併有尿液或影像學檢查的異常；腎絲球過濾率(GFR) $\geq 90 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ 。
- 第二期：輕度腎功能損傷併有尿液或影像學檢查的異常；腎絲球過濾率(GFR) $60-89 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ 。
- 第三期：中度腎功能損傷；腎絲球過濾率(GFR) $30-59 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ 。

第四期：重度腎功能損傷；腎絲球過濾率
(GFR)15-29 mL/min/1.73m²。

第五期：末期腎衰竭；腎絲球過濾率(GFR)
<15 mL/min/1.73m²。

慢性腎臟病早期的症狀是：泡、水、高、貧、倦。

泡：小便有泡「泡」、水：「水」腫、高：「高」血壓、貧：「貧」血、倦：「倦」怠。

慢性腎臟病常見症狀：

- 1.水腫：腎臟病人最常見的臨床症狀就是水腫，常出現於眼瞼、踝部、後背。水腫時均伴有尿少及體重增加。
- 2.高血壓：腎臟病人就醫時應注意檢查血壓，血壓升高常是病情加重的表現。
- 3.尿頻、尿急、尿痛。尿頻（次數多，每次尿一點）、急（憋不住尿）、痛（排尿時小腹疼痛、有下墜感），總稱為“尿路刺激症”是膀胱疾病的表現，常見於膀胱炎。
- 4.腰痛：間斷發作的劇烈腰痛，常沿側腹部向會陰部放射，伴嘔吐。常見於腎盂、輸尿管結石。
- 5.少尿或無尿：尿量每天少於400毫升叫做少尿，少於100毫升的叫無尿，此時腎臟已不能從尿液中排出代謝物，無法調節水和其他內在環境的穩定和平衡。

- 6.多尿：每天尿量大於2500毫升的稱為多尿。同時應注意夜尿（入睡至起床間的尿量）與晝尿的比例（正常為1:2或1:3）。
- 7.血尿：血尿可能是嚴重疾病的信號，應及時就診查明原因，做出適當的處理。
- 8.尿中泡沫增多：可能是尿中出現大量蛋白的表現，應及時作尿液檢查。
- 9.其他：原因不明的食慾不振、乏力、貧血等，也可能是腎臟疾病引起的。

腎臟的預防保健：

定期體檢、早期發現腎臟疾病、尋求正規治療、遵循醫囑、嚴格控制高血壓、控制血糖，是減緩腎功能惡化的方法；亂吃偏方、草藥、來路不明藥物、亂服用成藥皆會傷害腎臟加速病情的惡化。因此教育民眾，建立正確的治療與用藥觀念，才是防止腎臟傷害與疾病快速惡化的最好方式。故推動全面性的慢性腎臟病預防是必須的。

慢性腎臟病照護之目標為：

- 1.發掘無症狀的初期潛在腎臟疾病病人。
- 2.延緩惡化病人的腎功能。
- 3.以周全的準備，在適當的時機，助慢性腎臟病患者順利且安全地進入透析治療，或腎臟移植。
- 4.以優質醫療照顧，協助病患獨立自主及回歸社會。