

洗腎的新選擇

居家血液透析好處多

文／蘇孟娟

台灣正有5萬名末期腎衰竭（尿毒症）患者接受洗腎，多須在洗腎中心進行，即使是居家腹膜透析，若處理不當，也有可能併發腹膜炎。中國醫藥大學附設醫院腎臟醫學中心7月27日與台灣腎臟醫學會合辦國內第一場居家血液透析國際研討會，除邀請來自荷蘭、香港及澳洲等地的腎臟科專家與會，更在會中宣布引進國外行之有年，透析效率高且能兼顧生活品質的居家血液透析，所研擬的試辦計畫已通過健保局核定。

這項居家血液透析試辦計畫是中國醫藥大學附設醫院副院長黃秋錦在擔任台灣腎臟醫學會理事長時，向健保局提出。她表示，末期腎衰竭患者預估的可存活時間，平均約5.7年，10年存活率為20-30%。腎臟移植雖是延長生命的最佳途徑，但在腎臟來源有限，無法立即換腎的情況下，病患往往只能依賴透析延長生命。

為病人著想，引進居家血液透析

黃秋錦副院長說，末期腎衰竭患者在台灣能接受的醫療，目前僅有到洗腎中心做血液透析及居家腹膜透析二途，但居家血液透析治療遲遲未能引進台灣。據國外研究，病人實施居家血液透析的10年存活率可達80%，為了病人著想，決定以試辦方式引進。

她進一步解釋，居家血液透析是利用病患睡眠時間，每兩天在家透過機器進行血液透析6-8個小時，比起每週3次到洗腎中心透析4個小時，不但洗得更加乾淨，且有更足夠的時間代謝體內廢物，冠狀動脈心臟病、高血壓、心臟衰竭、貧血、營養不良（慢性發炎）、鈣磷不平衡、腎骨病變、副甲狀腺亢進、不由自主的腿部顫抖、失眠、睡眠呼吸中止症候群、皮膚癢、性功能障礙等長期透析常見的併發症，均可減少或改善。

不必到醫院，在家洗腎方便徹底

台灣腎臟醫學會理事長林裕峰表示，以腹膜透析為例，病人每4-6小時就要換1次藥水，雖可回家自己操作，但平均約3-5年後會發生腹膜炎併發症。至於在洗腎中心進行的血液透析，病患須到醫院排班，每週排班3次，不免影響生活規劃；另因每次須在4小時內完成透析，過程中快速脫水，容易導致血壓不穩及抽筋等現象。

林裕峰理事長說，在家洗腎沒有時間限制，如果不想在睡眠中洗腎，亦可自選其他方便的時間進行，好處多多。既然不必在4小時內完成洗腎，便可調整脫水速度，血壓因而比較穩定，不必多服控制血壓的藥物。此外，居家血液透析清除小分子尿毒及磷等的效果比現行的兩種洗腎法還要好，對病人來說，應是最好的選擇。

健保可給付，機器附有提醒裝置

中國醫藥大學附設醫院腎臟科主治醫師郭慧亮指出，居家血液透析使用的設備和洗腎中心的機器相同，均由健保給付，因為是病患在家自行操作，機器附有偵測器，萬一

病人自行扎針失敗而滲血，就會發出警示聲提醒，安全性很高；病患自行扎針「熟門熟路」，也有助於降低血管感染率。

不過，很多病人對自行扎針心存畏懼，郭慧亮醫師說，他們曾對400名洗腎病患進行調查，原有3成病患願意嘗試居家血液透析，但一聽到要自己扎針，馬上嚇得打退堂鼓，最後只有5人願意嘗試。

他表示，未來參加試辦計畫的病人，要先參加兩個月的講習，由醫護人員指導如何打針，以及面臨停水停電的應變措施等。健保局已通過此一試辦計畫，如果順利，可望在9月公告徵求20名有意參與的病患。



(攝影／盧秀禎)