

腎臟病的防治

◎中國醫藥大學附設醫院/家醫科 徐華德醫師

依據行政院衛生署在民國九十四年公佈的國人十大死因，腎炎、腎病症候群與腎臟相關疾病排名第八。台灣腎臟醫學會所公佈的資料，每年的新增700名洗腎病患。這些驚人的數據都在提醒我們，腎臟病的防治是多重要的一件事！

腎臟病人人間之色鬼，但是在一般民眾心中的腎臟病與醫研所定義的，往往大相逕庭。因此，面對求助於一般科門診、詢問是否有腎臟病的民眾，首先要讓他（她）們清楚什麼是「真正的」腎臟病。根據美國腎臟基金會提出的「腎臟與泌尿道疾病」的六大警訊，可以做為門診醫師起始問診的參考：1.是否有水腫或是蛋白尿；2.血尿，包括顯微型及肉眼可見型；3.背痛：先排除運動引起的下背痛後，我們必須考慮一膀胱或輸尿管結構的問題、腎病症候群引起的腎腫大、IgA nephropathy、泌尿道結石、游離腎、多囊腎、以及急性腎盂腎炎等；4.難以控制的高血壓；5.多尿（ $>3000\text{ml/day}$ ）；6.排尿困難。此外，應詳細病人有無特殊的藥物史，例如曾服用某些抗生素、長期過量使用非類固醇消炎止痛藥（NSAIDs）、特定中藥（如黨蔘、馬兜鈴、天仙藤、關木通、及其他含重金屬的中藥等）。其他病史詢問還要包括：有無糖尿病？有無高血壓症？有無貧血等。這些都可以幫助第一線醫師快速的做初步的鑑別診斷。

國人最常見引起慢性腎臟病的病因包括：糖尿病、腎小球腎炎、高血壓、腎小管間質炎及多囊腎。臨床醫師可藉由病史詢問及上述的一些徵象來為病人篩檢，同時，腎功能的評估也很重要。不能單靠實驗室數據血液中單次的creatinine值男性小於1.3 mg/dL、女

性小於1.2mg/dL就告訴病人腎功能正常，那樣常常會高估病人的腎功能。必須根據年齡及體重去計算CCR值（腎小球過濾率）或是收集24小時尿液與血液中的單次的creatinine值來判斷CCR值。一般正常成人CCR值約為120 ml/min，45歲開始以每年1 ml/min下降。慢性腎臟病根據CCR值的遞減可分為五個階段：第一階段—CCR大於90 ml/min；第二階段—CCR介於60-90 ml/min；第三階段—CCR介於30-60 ml/min；第四階段—CCR介於15-30 ml/min；第五階段—CCR小於15 ml/min，患者再此階段時有很高的機會會在一年內需要洗腎。由上可知，如果一個年輕人在25歲時即患有慢性腎臟病，其CCR再以每年2-3 ml/min的速度下降，則此人在65歲左右時就要接受洗腎。此外，一直要到第三階段的腎病變病人血中的creatinine值或BUN值（尿素氮）才會上升，臨床醫師不可不慎！腎臟科醫師建議病人從第三階段開始就應定期到腎臟科門診追蹤。

腎臟病應如何早期防治？由病因可知，可矯正的危險因子包括：血壓、蛋白尿、血糖、血脂肪、抽菸、不要亂吃藥等，當然也不要忘記注意有無前面所提到的六大警訊。根據美國俄亥俄州立大學的哈伯特教授（Hebert LA）在2001年的國際腎臟醫學雜誌所述的腎臟保護性治療（Renoprotective therapies, MRFIT, 共三級），認為若腎臟病人其血清之creatinine大於1.5 mg/dL或每天尿蛋白排出量大於1公克，都應採行以下第一級與第二級的建議，建議如下：

第一級療法

1.控制血壓：腎功能不全者最好將血壓控制在小於

120/75 mmHg。

2. 使用血管張力素轉換酵素抑制劑 (ACEIs)，當然在腎功能不佳的患者要注意其血鉀濃度的上升。
3. 糖尿病患者的血糖控制。
4. 飲食控制：CCR 小於 20 ml/min 的病人其每日蛋白質應小於每公斤體重 0.6 公克。

第二級療法

1. 控制血脂肪。
2. 戒菸。
3. 矯正貧血。
4. 飲食控制：水份的控制：腎臟病人每天飲水不要超過 2000 ml。

第三級療法

1. 控制血中同胱胺酸值 (homocysteine)。
2. 減少使用 NSAIDs。
3. 控制高胱鳥素血症。
4. 使用抗氧化劑，如 Vit C、E。
5. 避免低血鉀症。
6. 控制高血鎂症。
7. 低劑量的 aspirin，但不宜與 ACEI 併用。
8. 補充女性荷爾蒙。
9. 飲食控制：鹽份的控制。

一線門診醫師常會接觸到接受成人健康檢查後數據異常的轉介病人，不能忽視早期腎臟病的徵象與民眾衛教。根據國民健康局的腎臟病防重點對象—65歲以上的老年人、患有高血壓、高血脂、高血糖、心臟並患者，都是常見的門診病人。國民健康局提出了一個腎臟病口訣「泡、水、高、貧、倦」，可供門診醫師衛教病人：泡—小便時有細微泡沫，超過30秒仍不消散。水—下肢壓下去會有水腫現象。高—高血壓。貧—不明原因的貧血。倦—經常感到疲倦無力。此外，還可教導民眾「護腎33制」：如果出現疑似症狀而到醫院檢查後發現異常，一定要每三個月定期回診，進行血壓、驗尿、驗血液 creatinine 值等三種檢查。讓基層醫師與民眾一起努力推動腎臟病的防治！

參考資料：

1. 成大內科衛教園地 郭昭儀醫師
2. 台大醫網 2006年1月刊物
3. 國民健康局網站

醫者簡介

徐華穗 醫師

中國醫藥大學附設醫院/水醫科