

# 慢性腎衰竭

## 積極治療 避免惡化



◎台中安樂社區醫療群 / 弘安家庭醫學科診所 蔡明達醫師

**隨**最近30年來，隨著人口老化，多種慢性病人持續增加，慢性腎臟病人數亦是如此！台灣洗腎率已是全球第一，據統計慢性腎臟病（肌酸酐值大於1.5mg/dl）人口在台灣約有100萬人之多，其中末期腎衰竭而接受洗腎治療者約有3萬6千人。慢性腎衰竭患者一旦惡化進入尿毒洗腎治療階段，除了耗損國家健保資源外，對病患本身、對其家庭都是一場痛苦的夢。社區朋友們能不多關心您的腎臟嗎？

### 1. 慢性腎衰竭的成因與症狀：

腎臟的功能，簡單的說它是人體的廢水處理廠。造成腎衰竭原因在台灣以慢性腎小球腎炎和糖尿病所造成的比例為最高。其他如高血壓、多囊腎、不當使用止痛藥、中藥或成藥等都可能是慢性腎衰竭的原因。

初期腎機能障礙，甚至輕微腎衰竭者，一般無不適的症狀。常常是因體檢驗血才意外被發現。晚期腎衰竭患者，會因尿毒症狀如食慾差、噁心、疲憊、虛弱、水腫、貧血、頭暈等來就醫，此時腎功能往往不到百分之20。

### 2. 如何了解您的腎機能？

臨床上可藉由抽血驗尿來得知血中尿素氮（BUN），肌酸酐（CREATININE）及電解質的濃度和尿中白蛋白（ALBUMIN）的多寡來評估腎功能。根據美國國家健康衛生院（NIH）的報告，若血中肌酸酐濃度：男性大於1.5mg/dl；女性大於1.2mg/dl即可能存在慢性腎功能不全。正常人年紀超過40歲以後，腎功能每10年的降低百分之10，但其血中BUN，CREATININE的濃度卻變動不多。常常是腎功能已低於百分之60時BUN、CREATININE值才會昇高。因此只依BUN、CREATININE值常常會高估其腎功能，所以為更精確評估腎功能，應再計算腎小球過濾率（GFR）或肌酸酐清除率（Cr），才能早期發現腎臟機能不全。簡單的說，正常人的GFR約為100cc/min。若少於70cc/min則表示腎臟已有程度受損，若30cc/min以下；則表示進入腎衰竭階段，此時尿毒症狀會漸漸出現，若小於10cc/min則表示是尿毒，就得接受洗腎或腎移植治療了。

### 3. 如何早期發現腎臟病？

若能早期發現腎功能受損，並加以治療，則可望減少或減緩不可逆腎實質傷害的發生。很可惜早期腎臟病不易被發現，因在慢性腎臟病早期幾無臨床症狀或身體不適，這是早期腎臟病的特點，所以慢性腎臟病又被稱為是無聲的殺手。因此對有高風險得到慢性腎臟病者如有高血壓、糖尿病、腎絲球炎及自免疫疾病、泌尿系統結構異常、腎結石、家族史及能導致腎實質傷害（如常用止痛藥）的患者和65歲以上的老年人，皆應定期接受腎功能檢查。臨床徵候或許不明顯，國民健康局提出了一個很好的腎臟病口訣【泡、水、高、貧、倦】，即若發現身體有以下情形：如泡沫蛋白尿，下肢水腫、血尿、血壓升高、貧血、或經常疲憊等等，也可能是腎功能異常的疑似症狀，就應立即進行腎功能檢查。

### 4. 慢性腎衰竭有救嗎？

臨床的證據證明，積極介入治療，如限制蛋白質的飲食；高血壓、高血糖、高血脂的良好控制；治療貧血；血中鈣磷平衡的平衡；戒菸；及避免危險因子如止痛藥的過度服用等等確實有保護腎臟與減緩腎功能衰退的效果。社區朋友們！慢性腎臟雖然無法治癒，但並非一定會惡化成慢性腎衰竭，甚至洗腎或換腎。只要早期發現，勿聽信偏方或成藥，配合醫師處方，積極接受治療及定期門診追蹤，即可能控制惡化與有效減緩腎功能衰退速率，以期避免洗腎。

醫師簡介

蔡明達醫師

台中安樂社區醫療群 / 弘安家庭醫學科診所

