

慢性腎臟病患的功課之 2

保健加把勁 保護心血管

文／健康管理師 何金滿

日本有1篇研究，研究者於2003年4月到2005年3月間，以患有輕度慢性腎臟病但無腦中風及心血管疾病的2106名中老年人（1368名男性與738名女性）為對象，進行健康評估，包括調查有無吸菸習慣，測量血壓值、身體質量指數、空腹血糖值、低密度脂蛋白膽固醇（LDL）、高密度脂蛋白膽固醇（HDL）及三酸甘油脂，並使用頸動脈超音波檢測顱底動脈內膜中層厚度，以回顧性分析評估頸動脈粥樣硬化程度與腎臟疾病分期的相關性。

研究發現，第1、2期輕度慢性腎臟病患的頸動脈粥樣硬化較無明顯變化，但第3期中度慢性腎臟病患中，50%以上有頸動脈粥樣狹窄。從檢查數據中也發現，第1、2期輕度慢性腎臟病患與年齡、高血壓、低密度脂蛋白膽固醇血症及吸菸習慣等心血管危險因子，有高度相關。

日本這項研究的結論如下：頸動脈內膜中層厚度是動脈粥樣硬化的早期獨立預測因子，在慢性腎臟病初期好好控制高血壓、高血糖及高血脂等心血管危險因子，可以延緩慢性腎臟病的進展。第3期中度慢性腎臟病患檢查頸動脈有無硬化，則有助於預測心血管疾病的發生率，健康成人若能改善心血管危險因子，對預防腎臟疾病也是有幫助的。

健康管理師的叮嚀

慢性腎臟衰竭的分期是以腎絲球過濾率（GFR）為指標，GFR正常時約為100 ml/min/1.73m²，如果腎功能受損且無法恢復原有正常的功能，即稱為慢性腎臟病，共分為5個階段：



第1期：尿液異常但腎功能正常（GFR \geq 90）

第2期：輕度慢性腎臟病（GFR60-90）

第3期：中度慢性腎臟病（GFR30-60）

第4期：重度慢性腎臟病（GFR15-30）

第5期：末期腎臟病（GFR $<$ 15）

腎臟保健的秘訣如下：

1. 適度喝水、勿憋尿。

水分可幫助廢物及結石由尿液排出，除非有特別禁忌，否則每天可喝水約1600-2000c.c，盡量在白天喝。

2. 少鹽、少調味料、少加工品。

不用味精，避免加工、罐頭及醃製食品，盡量選擇新鮮食材，搭配香料如：蔥、薑、蒜、香菜、芫荽、九層塔、當歸、枸杞、檸檬等，可帶出食材的味道。

3. 採取正確的醫療途徑、不亂吃藥。

4. 需要用藥時，應諮詢及遵從醫藥專業人員指導，不要濫用止痛藥或來路不明的藥物，不相信偏方草藥及誇大廣告的成藥。

5. 自我監控與健康檢查

- 觀察尿液型態有無異常，如：解尿次數增加、尿量明顯改變，以及尿液的顏色或性質改變，有血尿、尿有泡沫等。
- 定期健康檢查，早期發現早期治療

6. 疾病的治療與控制

- 原發性腎絲球腎炎須長期監控
- 糖尿病做好血糖控制，飯前理想血糖低於110mg/dl，飯後理想血糖低於140mg/dl，糖化血色素低於7%。糖尿病患應定期偵測「尿液微量白蛋白」，可早期發現腎臟病及心血管疾病。
- 高血壓病患做好血壓控制，理想血壓收縮壓低於130mmHg，理想舒張壓低於80mmHg。
- 痛風病患應控制尿酸，血液中尿酸濃度過高會沈積在腎組織影響腎臟功能，故須接受飲食及藥物控制，做好腎臟保健。☺