

## 腎臟科

● **學經歷** ● Semmelweis University, Faculty of Medicine, MD  
高雄榮總腎臟科主治醫師  
高雄榮總整合醫學科主治醫師  
高雄榮總腎臟科總醫師  
高雄榮總內科住院醫師

● **專長** ● 慢性腎臟病 | 高血壓  
糖尿病 | 尿路感染



主治醫師 **馬綉鑫**

## 適量透析

「醫生，我現在感覺很好了，我可不可以改一周洗兩次就好了？」、「醫生，我有洗乾淨了嗎？」，要回答這些問題前，首先我們必須要先了解什麼叫做適當的透析量以及透析的適當性。

坊間所謂的「洗腎」，醫學上的術語則是血液透析，其目的是藉由腎臟替代療法來延續末期腎病患者的生命，增加存活率，更大的理想是改善腎友的生活品質，使他們能回歸正常健康的生活。要達到這個目標就必須要「洗得好」，因此開始有了適量透析的概念，其面相涵蓋了改善尿毒素的清除效率、貧血矯正、血壓控制、水分及電解質與酸鹼值調節、營養狀態改善、感染率下降、鈣磷平衡、骨骼健康維持、生活品質提升等等，而達到足夠的透析量則是達到上述面相的第一步。透過最佳化透析量，亦即達多於此量不會改善預後但少於此量會對患者有害，達到有效率與經濟的透析。透析量的評估指標，台灣腎臟科醫學會也是依循美國國家腎臟基金會（National Kidney Foundation）2015年發表的透析療效品質指引（Kidney Disease Outcome Quality Initiative）所訂立的指標：患者每周透析三次每次2.5到5小時治療時間前提下，一次時間內血中含氮廢物的廓清率標準要達

到spKT/V最少為1.2，然而為避免實際透析量少於目標透析量治療目標應訂立為spKT/V最少為1.4，並且每月應測量一次。殘餘腎臟廓清量即腎臟每分鐘廓清的毫升數，在每1.73平方公尺體表面積下，大於2ml/min/1.73m<sup>2</sup>，可以酌量減少透析量，但必須每月以及不定時（當尿量驟減時或是當有暴露到腎臟損傷的風險時）的測量殘餘腎臟廓清量，以避免透析量不足。

回到在文章的一段起始的問題，事實上，末期腎病患者即使在規則血液透析治療下，仍然是處在一個尿毒的狀態，尿毒狀態下的免疫力、造血能力、合成代謝率等都會下降，且慢性發炎狀態會惡化，而適量透析則可以透過減少暴露在高尿毒狀態的時間而改善尿毒所衍生的問題，因此不應隨意的減低血液透析頻次與縮短治療時間，反而是要透過規則透析，減少不必要的遲到早退或請假，配合醫囑服藥及飲食水分控制，讓腎友們越洗越健康，更能享受生活樂趣，共勉之。

