

中西醫併治聯手顧腎 延緩腎功能惡化、降低洗腎風險!

台灣目前有約 9.2 萬病人接受血液透析或腹膜透析，其中透析（俗稱洗腎）費用，估計就超過 460 億元。末期腎臟病（需要透析）發生率和盛行率在國際中也是前三名，腎臟病已經是新一代國病，不得不審慎面對。

許多研究證實，服用醫師開立處方籤的科學中藥能保護腎臟、延緩洗腎時間，台灣已有多家醫院成立中西醫共同會診治療腎病，改善水腫、疼痛、失眠，緩解皮膚搔癢、低血壓，提升患者生活品質。

研究顯示，有配合中醫的腎臟病患者，洗腎風險愈低!!!

高雄醫學大學黃尚智副院長在 2015 年在國際腎臟醫學期刊《Kidney International》發表確診罹患腎臟病之後，服用醫師處方籤中藥的病人，洗腎的比率降低了 57.5%，死亡率降低了 73%。

中國醫藥大學副院長賴榮年教授分析 1997-2008 健保資料庫也發現中西醫合併療法可降低慢性腎病患者的洗腎風險，有助糖尿病患控制病情，延緩進入洗腎階段。這份研究刊登於 2015 年的《Journal of Ethnopharmacology》。

臺北榮民總醫院毒物科楊振昌主任也在 2014 年的世界權威醫學期刊 BMJ 期刊發表服用合格中醫師處方中藥腎臟病患者比未服用者的死亡率降低四成。顯示西醫與中醫聯手治療慢性腎臟疾病的確能有效改善病友的相關症狀，甚至降低死亡率。

科學中藥降低身體的負擔，提高腎臟的實質功能

慢性腎臟病屬於中醫的「水腫、癃閉、關格」等範疇。中醫透過辨症論治、辨病用藥、內外合治等綜合治療方式，逐步緩解病友的不適，改善生活品質。

實證醫學顯示中藥能有效改善腎臟的白蛋白過濾及回收的平衡，提高腎臟的血液灌流量、降低腎絲球的硬化率、活化受損的腎元結構、提高尿毒的排泄等，配合飲食控制減少尿毒的產生，適當運動、規律作

息，可提高病人的生活品質，降低身體的負擔，逐步提高腎臟的實質功能。

近年研究發現，服用中藥的病人進入洗腎機會較低，死亡率也比沒有服用中藥的病人少四成。在慢性腎臟病第三期以下族群、長期使用中藥者，肌酸酐有下降趨勢，腎絲球過濾率則有上升趨勢。若搭配針灸治療，則能調節自律神經，並減輕倦怠、失眠、食欲不振、痠痛等症狀，並減輕止痛藥物的使用。

科學中藥能減緩血液透析(洗腎)副作用

1. 中藥治療：黃耆合併川七服用可增加肌肝酸的清除率，大黃可降低血中尿素氮，香砂六君子湯可增加洗腎患者的營養吸收，黨參合併何首烏可改善貧血，人參合併麥門冬、五味子可改善低血壓的症狀。
2. 穴位針灸：洗腎患者常有四肢肌肉痙攣疼痛發生，上肢抽搐可選擇合谷、手三里、內關穴。下肢抽筋可按委中、承山等穴，並搓揉小腿緩解肌肉痙攣。倦怠、語言無力則建議用丹田灸改善疲勞。

全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫

中醫師全聯會與健保署經過數年研商，於109年通過實行《全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫》，使中醫藥介入慢性腎臟疾病治療具有正面意義。計畫目的在於中醫早期介入腎病照護，減緩腎病惡化，延緩洗腎時程，提升病人生活品質，發展中西醫結合治療之醫療照護模式。建議慢性腎臟病友能到合格醫療院所診治，透過中醫慢性腎臟病加強照護計畫期能對病友有所幫助。

宣導事項

2003年11月台灣衛生署中醫藥委員會正式宣布禁止關木通、廣防己、青木香、天仙藤、馬兜鈴等五種含有馬兜鈴酸的藥材及其製劑的使用。呼籲民眾請勿自行購買服用中草藥。患者切勿服用來路不明的藥品或黑藥丸，以免造成腎功能惡化。

