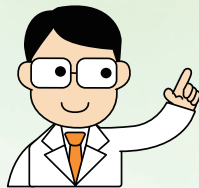


腎臟科

● 學經歷 ● 國防醫學院畢業
高雄榮民總醫院腎臟科總醫師

● 專 長 ● 腎臟科 | 一般內科



慢性腎臟病

往往在門診中都會有病人帶著健康檢查的報告到診間，說怎麼腎功能是紅字，我的腎臟有沒有問題？依據2012年“改善全球腎臟病預後組織”(KDIGO)，慢性腎臟病(CKD)被定義為異常之腎臟結構或功能持續超過3個月以上，再根據腎絲球過濾率(GFR)和蛋白尿程度來做分類；而KDIGO目前以腎絲球過濾率(GFR)<60 ml/min/1.73m² 及白蛋白血清肌酸酐比值(ACR) ≥ 30 mg/g為標準。

CKD 定義 (以下任一表現持續三個月以上)	
腎臟受損標記 (一個或更多)	尿液出現白蛋白，其中白蛋白排泄率(AER) ≥ 30 mg/24 小時； 白蛋白血清肌酸酐比值(ACR) ≥ 30 mg/g (≥ 3 mg/mmol)
	尿液出現異常沉積物
	腎小管疾病所造成的電解質及其它異常
	腎臟有組織學異常
	影像學顯示有構造異常
	腎臟移植病史
GFR 降低	GFR<60 ml/min/1.73m ² (GFR分期的 G3a 期到 G5 期)

● Reference. 2015 台灣慢性腎臟病指引

當你符合慢性腎臟病的診斷時，最該先考慮的是，你是否是高危險族群，危險族群包含了糖尿病、高血壓、心臟血管疾病、高血脂、家族病史、使用來路不明的藥物、之前曾有急性腎衰竭病史、老年人、過重及肥胖或代謝症候群、長期使用止痛藥、吸菸、生活形態、高尿酸血症或痛風，腎臟疾病往往都是這些危險因素下的受害者，只有改善以上危險因子，才能



總醫師 謝志杰

維持或是改善腎功能。

其中來路不明的藥物及成藥在台灣是一個很重要的議題，雖然早已禁止含有馬兜鈴酸之中草藥，且來路不明藥物成分往往標示不清，而成藥或是地下電台買來的藥物大都含有非類固醇類止痛藥(NSAID)；另外國人也都很喜歡到日本買止痛藥物(像是EVE)，還推薦給街訪鄰居，每當頭痛起來，甚至吃超過10顆以上，這都是很危險的事情，因為EVE裡面的成分就包含ibuprofen，這類NSAID對於腎功能不好的病人，往往會加速惡化的情形。

也有許多人會去尋求民俗療法而沒有再追蹤，往往反而讓腎功能惡化，直到身體更差時回診，才發現已經末期腎病變。

那麼除了在醫院定期追蹤並以藥物改善外，有沒有甚麼是我們能做的？其實改變生活型態是最重要的，除了停止使用止痛藥，戒菸外，改善飲食是我們最簡單就能達成的。飲食方面，要避免吃入過量蛋白質，高蛋白飲食會增加腎衰竭的機率，病人每天僅需4~6份蛋白質(手掌心的一半約等於一份「豆魚肉蛋類」的大小)、少吃油炸燒烤類食物、減少飲食鈉含量(但請勿改成低鈉鹽，低鈉鹽反而含有過多的鉀，要特別注意)、避免高鉀(雞精、瓜類、香蕉、火龍果、奇異果等)、高磷(堅果類、精製後食物如起士、蛋糕等)、最重要的是不能吃楊桃，楊桃除了有可能惡化腎功能外，對末期腎病變病人還會傷害神經功能，是絕對要避免的食物。

對於自己的病情有不了解的地方，請盡速到醫院就診，切勿延誤治療時機，只有早期診斷、早期治療，才能避免末期腎病變。