

慢性腎病之照護

◎基隆長庚慢性腎病防治中心衛教師 張淑茹

◎基隆長庚腎臟科 李進昌主任、吳逸文醫師校閱



隨著時代的變遷，人口老化、不明用藥習慣及代謝症候群（高血壓、血脂異常及高血糖）等慢性疾病產生，加上近來食安風暴（地溝油、塑化劑…），導致慢性腎臟疾病患者持續增加！

慢性腎臟病（Chronic Kidney Disease, CKD）初期就像沉默的殺手，並沒有明顯症狀，不容易發現，它無聲無息的侵襲著我們的器官，如果未能及早發現，提早預防，造成腎臟功能持續下降，最後變成末期腎病（尿毒症），就必須選擇替代療法，如血液透析、腹膜透析或腎臟移植作為治療。

根據衛生福利部公布 102 年的十大死因中：腎炎、腎病症候群已由原來的第八位降到第十位。健保署自 95 年起陸續推動「末期腎臟病前期（Pre-ESRD）之病人照護與衛教計畫」及 100 年的「初期慢性腎臟病醫療給付改善方案」，也是希望透過早期預防篩檢，提供完整且正確的照護，監測腎功能，給予完整的治療及衛教措施。進一步延緩慢性腎臟病病人進入透析時程，降低洗腎機率。

腎臟照護的推廣讓民眾能夠獲得更

多相關資訊，讓病人透過正確的生活型態、用藥、就醫觀念，提升慢性腎臟病人的生活品質。

很多患者都認為如果腎臟功能退步、或者看腎臟科，就表示自己一定會洗腎，其實不然！腎臟的功能基本上隨著年紀慢慢增加本來就是會慢慢的退化，就像一台新車從原廠出來後就會慢慢的耗損成為中古車！如何保養如何使用才是最重要的！

腎臟位於後腰部脊椎兩側各一，主要功能是排泄體內廢物、調節水分（經腎臟過濾由尿液排出，就像洗衣機一樣把髒東西清理掉）、調節酸鹼度（維持體液電解質正常及酸鹼平衡）及分泌荷爾蒙（跟控制血壓、造血、活化維生素 D，保持骨頭密度與健康有關）！

腎功能出現問題並不會有明顯的症狀，腰痛也不一定就是腎臟的問題，但可謹記以下口訣：泡、水、高、貧、倦（泡：尿液常會起泡泡，而且不容易消掉、就像使用後的雞蛋殼放在水槽中沖到水都是泡泡一樣，就是所謂蛋白尿；水：水腫、眼皮或下肢、尿量變少、高：高血壓；貧：貧血；倦：食慾不振、疲倦，可能因為毒素升高或貧血造

成)等徵兆察覺。若有上述症狀可請自己原來的醫師或至腎臟科求診，透過抽血、驗尿、超音波等檢查確認病情加以治療。

雖然血液中的尿素氮(BUN)與肌酸酐(Creatinine)是很重要的「尿毒指數」，可是也要配合年齡、性別及體重經由公式計算出來。因此民眾要注意雖然分期與過濾率相同，但不同的年紀代表的意義就不同，千萬不要因為這樣就亂投醫，反而影響病情。

很多民眾來到衛教室都會問到：「什麼可以吃，什麼不能吃呢？」其實腎臟科的飲食吃太多與不敢吃都不恰當。最重要的是，如果確定腎臟功能受損，楊桃與低鈉鹽、薄鹽醬油就絕對不要使用。

我們該如何保護腎臟呢？

一、五大祕訣(4不一沒有)

4不：不憋尿、不抽菸、不熬夜、不吃來路不明的藥，及1沒有：沒有鮪

魚肚。

二、謹「腎」飲食

3多：多纖維、多蔬果、多喝水。

3少：少糖、少油、少鹽。調整用餐習慣「湯汁油水瀝乾乾，享用美食好健康！」，其他則是依據個別的檢查數值做調整。若是心臟科醫師有提醒或是本身有水腫時，才需要限制水分，否則水分不夠也是會傷害腎臟的喔！

三、自我監測及適當運動

需注重三高：高血壓、高血脂、高血糖的控制，及預防感染：感冒、泌尿道感染、傷口感染。長期高低起伏的血壓跟血糖就像彈性疲乏的氣球會加速破壞腎臟的血管與病變，影響腎臟血流量造成腎功能下降。依照自己的能耐選擇適合自己體力的運動，如慢走、散步、體操等維持心肺功能。

四、定期持續門診追蹤

慢性腎臟病是依據腎絲球過濾率(GFR)來判定分為五期

分期	腎絲球過濾率 e GFR	說明
第一期	>90	腎功能正常但併有蛋白尿等腎損傷
第二期	60 ~ 89.9	輕度腎功能異常，且併有蛋白尿等
第三期	30 ~ 59.9	中度慢性腎衰竭
第四期	15 ~ 29.9	重度慢性腎衰竭
第五期	<15	末期腎臟病變



可監測腎功能並及時介入適當治療，避免自行購買廣告成藥或輕信偏方，若有任何用藥疑慮，記得回診跟醫師討論，千萬不要自行停藥。民眾也可上網搜尋相關資訊，下列網站可提供參考，但切記若有任何疑慮請一定要回門診與醫護人員討論，避免造成負面影響而延誤就醫時機。也希望透過相關的提醒，讓每位民眾都能更關心自己的健康更能夠規劃自己的生活，享受「腎」利人生！

相關網站

- ◎ 基隆長庚醫院慢性腎病防治中心
(<https://www1.cgmh.org.tw/kelckd/index.htm>)

白話醫學

導航手術

◎林口長庚整形外科主治醫師 蕭彥彰

傳 統的外科手術在需要非常精密的定位時，往往無法達到百分之百的準確度。因此藉由科技的進步，在許多科別如神經外科、整形外科等發展出精密的導航手術技術。導航手術（Navigation Surgery）是指：在手術前利用電腦斷層掃描機在病人的身體上做出精確的定位；在手術中利用電腦及特殊手術器械幫助外科醫師再次精確的定位，以正確地找到腫瘤或是骨折處，增加手術的成功率和減少併發症。如神經

- ◎ 衛生福利部 - 食品藥物管理署（食品→食品營養→台灣地區食品營養成分資料庫）(<http://www.fda.gov.tw/>)
- ◎ 台灣腎臟醫學會 - 腎利人生民眾衛教網 (<http://www.tsn.org.tw/>)
- ◎ 衛生福利部 - 國民健康署（慢性病防治 衛教資料）
(<http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Web/Index/Index.aspx>)
- ◎ 財團法人中華民國腎臟基金會
(<http://www.kidney.org.tw/>)
- ◎ 慢性腎臟病防治衛教網
神奇蠶豆資訊園地 <http://www.capd.org.tw/memberaddkform.aspx>
健康好腎活 <http://www.ckdlife.com.tw/index>

外科利用此技術定位出腦內腫瘤的位置、整形外科則利用 3D 定位技術定位出臉部骨折的所在位置。在術中可利用最新的術中斷層掃描機幫助導航手術的進行。因為術前術中精確的定位，讓神經外科醫師能精確的移除腫瘤而不會傷及鄰近的正常組織。整形外科醫師也可以仔細的將需復位的顏面骨折做作最精確的復位和固定手術，大大的提升了手術的成功率，以及降低了手術可能產生的併發症。