「腎」選洗腎時機

◎嘉義長庚腎臟科透析室主任 董淳武

2017年3月,患有慢性腎病80多歲的老婆婆,因為呼吸喘、水腫及意識變差,送到嘉義長庚就醫。當時病人在昏昏沉沉中,答應兒子願意洗腎,未料清醒後驚道:「你們怎麼讓我洗腎了?」。兒子回說:「2007年醫師就告訴你要洗了,你到現在才洗腎,等於賺到十年。」

年前在外院被醫師宣告腎功能已 經變差需要洗腎時,病人就相當 排斥,決定轉到嘉義長庚就醫;婆婆 就診時,高達 10 多種藥物使用,因此 筆者替病人做的第一件事,就是馬上減 藥,避免藥物造成腎臟負擔,同時提高 服藥意願。

十年來每次門診,婆婆的兒子、媳婦都會一起陪同。問診時,筆者先觀察病人有沒有準時吃藥、或是亂用偏方、

電台藥物或黑藥丸等,而媳婦也非常盡 責地與衛教師及營養師等醫療團隊合 作,調整婆婆的飲食及生活習慣。

這樣的共同照護網絡,確實可以延 緩患者進入洗腎的時間。而能確實做到 病人延後十年才開始洗腎的成績,不只 需要病人的配合,家屬也是關鍵。

● 什麼是洗腎(透析)治療?

人體要能夠正常的運作,體內的水份和電解質必須維持在穩定而平衡的狀態,而腎臟的功能即是調節體內的水份及電解質,使得體內多餘的水份及廢物不至堆積在體內,造成水份及電解質的不平衡,甚至引起併發症。

當慢性腎臟病人腎絲球過濾率下降至 15 ml/min/1.73m²以下,便會開始逐漸出現尿毒的相關症狀,如:食慾不振、噁心、嘔吐、呼吸喘、口腔有異

第一期 第二期 第三期 第四期 第五期 尿液異常但腎功 輕度慢性腎臟病 末期腎臟病 中度慢性腎臟病 重度慢性腎臟病 能正常 GFR≥90 90>GFR≥60 60>GFR≥30 30>GFR≥15 **GFR** < 15

GFR(ml/min/1.73m²)

△慢性腎臟病分期

味、皮膚搔癢、水腫和電解質不平衡 等,此時就要以周全的準備,在適當的 時機,順利的進入洗腎(透析)治療, 來改善病人的症狀與生活品質。而透析 治療的方式可分為血液透析治療與腹膜 透析治療兩種。

● 血液透析治療

即俗稱「洗腎」或「洗血」,乃利 用血液透析機器及人造透析器(人工腎臟),將病人的血液流經血液透機,過 濾移除人體血液中多餘的水份及代謝廢物。每週需至透析治療室進行3次透析 治療,每次透析時間約4小時。選擇 血液透析的病人,必須先做好動靜脈瘻 管,以便每次進行透析治療時扎針,使 得血液可順利進入透析器及送回體內。

● 血液透析優缺點

優點

- 有效移除多餘水分及廢物。
- 由專業的醫護人員負責執行全程透析 治療,較有安全感。
- 家中不用準備任何醫療設備及用品。
- ●與其他血液透析病人及醫護人員,有 固定且頻繁的時間互動。

缺點

- 每週需前往透析單位3次。
- 固定的透析時段。
- 需使用機器。
- 需手術來建立瘻管、需扎針。
- 治療中可能會有抽筋或頭暈,治療後 可能感覺疲倦。

- 兩次透析之間體內會累積大量的廢物。
- 飲食及水分限制較嚴格。
- 永久性的瘻管通路會有阻塞以及感染的風險。

● 腹膜透析治療

即俗稱「洗肚子」,人體的腹膜是一層薄膜,延展性很好,且有許多血管 遍布其中,可以過濾血液,是很好的 天然半透膜。病人可藉由腹膜透析導管將透析液灌入肚子(此引流及灌入透析液的導管是以外科手術經由腹壁植入腹腔),藉由透析液利用腹膜作為半透膜,可過濾及清除體內過多的水份及代謝廢物。

病人不用至透析治療室,只要在家中或適當場所執行換液,每次換液約 20~30 分鐘,一天需操作 3~5 次換液。在下次換液前的這段期間內,病人可以從事家事、上班以及上學等活動。

腹膜透析又可區分兩種治療方式, 連續性可活動式腹膜透析 CAPD (可由 自己執行)或全自動腹膜透析 APD (藉 由機器協助)。

● 腹膜透析優缺點

優點

- 較少的飲食限制。
- 較優質的透析生活品質。
- 治療時間較具彈性,可依自己的作息 彈性調整。
- 每月只需返院門診 1~2次。

缺點

- 感染的可能,包括腹膜炎以及導管出口處感染等。
- 可能增加體重及血中三酸甘油脂。
- 蛋白質流失。

當面對末期腎臟病時,病人必須 先接受腎功能無法復原的事實,再配 合醫師與腎臟照護團隊的治療建議, 依自己的作息需求,選擇適合自己的透 析方式。不應聽信坊間謠言,勿用偏方 草藥,把握黃金治療時間,讓自己在身 心狀態都準備週全的情形下,順利的接 受洗腎(透析)治療,以免錯失治療時 機。再者,洗腎不會讓年輕病人的職業 生涯受阻,當出現尿毒相關症狀時,不 洗腎反而會無法好好工作,洗腎治療是 可以改善尿毒症患者的體能、讓工作時 精神好的方法。

近年來全國醫療機構開始推動醫病 共享決策概念,民眾從中能獲得重要醫 療知識、放心接受治療及受到尊重, 且有助於改善焦慮程度。而當病人需要進入洗腎(透析)時,醫療團隊和衛教團隊會讓病人充分了解各種腎臟替代治療,並安排參觀洗腎透析中心,與腹膜透析病人交流。另外,衛教中心亦可隨時接受病人的電話諮詢;最後,由醫師、照護團隊與病人、家屬討論 2~3次以後,藉由醫病共享來選擇適合病人的洗腎(透析)治療方式。

末期腎臟病變除會導致病人身體不 適,也會造成心理上莫大的衝擊,所以 需有正向積極的人生觀來面對疾病;另 外,不論是到醫療院所進行血液透析治 療或居家進行腹膜透析治療,在整個治 療的過程中,亦須親友的參與和支持, 幫助病人減少心理上的不安全感。



現職:嘉義長庚血液透析中心主任 學歷:中國醫藥大學醫學士 長庚大學臨床醫學研究所博 士班維修中

不抽菸

不憋尿

不熬夜

不亂吃來路不明的藥

沒有鮪魚肚,做好體重管理

控制血壓

(收縮壓低於130mmHg,舒張壓低於80mmHg)

控制尿蛋白 控制血糖

避免感冒 避免過度勞累

避免傷害腎臟的藥物及檢查

△腎臟疾病之預防