

洗腎新選擇 腹膜透析適合台東偏鄉病患



馬偕紀念醫院台東分院 腎臟內科蕭嘉瑩醫師

【醫生啊，我的腳腫很久了，尿尿又有泡泡，是不是腎臟不好】

在門診，常聽到的初診主訴就是病患抱怨腳腫、尿尿有泡沫，以及擔心腎臟壞掉的問題。確實，由於慢性腎病變到最後必須要進行透析治療(也就是俗稱的洗腎)，往往讓民眾對於【腰子壞掉】這樣的問題感到擔心。【腰子壞掉】，也就是慢性腎病變，其實在早期是沒有任何症狀的，通常是在追蹤其他疾病時，一併檢查出來的。當慢性腎病變已經產生症狀時，往往已經是有相當程度的損壞。

此外，門診也不乏有病患本身是慢性腎病變的患者，因為擔心來到醫院，醫師會要求要進行洗腎而不願意到醫院就診，以至於一拖再拖，等到真的不舒服來到門診時，往往毒素已經累積到非常高，甚至是因為鉀離子過高而有生命危險被送到急診，此時，必須要住進加護病房進行緊急透析。

其實腎臟功能是隨著年齡而逐漸下降。臨床上我們以肌酐酸來計算腎絲球過濾率，並且以腎絲球過濾率(GFR)來定義慢性腎病變的期別。在計算的過程當中會把年齡當作一個因子，所以在臨床上，隨著年紀增長，腎絲球過濾率會逐年下降。若病患有長期慢性疾病(如高血壓、糖尿病)並且沒有獲得良好控制，腎絲球過濾率下降速度便會加快。當腎絲球過濾率下降到一定的程度，合併有生理上的變化，即為慢性腎病變。所以在防治慢性腎病變，最重要的是必須要控制好原有的長期慢性疾病，以及對於慢性腎臟疾病(CKD)之高危險群，如糖尿病、高血壓、有腎臟病家族史、老年人、心血管疾病、自體免疫疾病、服用腎毒性藥物、代謝症候群等患者，應加強定期接受篩檢。若已經是慢性腎臟疾病的患者，則必須要規則接受門診追蹤、定期檢查腎臟功能，如果腎臟功能有顯著變化，則配合病史詢問與藥物史，找出腎功能惡化之原因。當腎臟功能真的惡化到一定程度，並且伴隨有慢性腎病變的症狀(例如噁心、嘔吐、食慾不振、失眠等症狀)，則必須配合醫師的建議進行透析治療，對病患的存活率與生活品質都能達到相當的提升。

其實慢性腎病變並不可怕，我們只要透過良好的飲食控制、藥物使用與規律的返診，就能夠掌握自己的身體狀況。我常跟病患說，身體就像一部車，舊歸舊，可以開就好。如何讓一台舊車能夠繼續為我們服務，就要靠我們平常保養。身體也是一樣的，腎臟即使受到傷害，腎功能不佳，只要我們用正面的心態去面對，並且利用飲食控制、配合醫師控制好自己的慢性疾病，讓腎臟在自己的有生之年可以繼續為我們服務，就不需太煩惱了。