



認識末期腎臟病的治療方式

善待自己・維持生活品質

撰文◎慢性腎臟病護理師 詹沛慈

當腎衰竭發生時，因腎臟不能有效執行排除體內代謝廢物、多餘水分及分泌賀爾蒙的功能，導致身體失去平衡。這些毒素及水分便堆積在體內，當累積到達某一個量，身體無法負荷時，腎衰竭的症狀就會陸續出現，稱其為「尿毒症」。

「尿毒症」患者需要選擇一種適合的腎臟替代療法來取代腎臟的功能，以維持正常的生理狀態。



「尿毒症」的症狀有：

- 一、覺得疲倦、精神無法集中、嗜睡（貧血）。
- 二、高血壓症狀（頭暈、頭痛）。
- 三、尿量減少、四肢或臉部浮腫。
- 四、皮膚搔癢、乾燥。
- 五、失眠及不易入睡、譫妄及意識改變。
- 六、呼吸短促或困難、吐氣時有阿摩尼亞的味道。
- 七、噁心、嘔吐、食欲不振、體重減輕。

末期腎臟病替代療法包含腎臟移植、腹膜透析、血液透析三種選擇方式。

腎臟移植

即俗稱的「換腎」，原來的腎臟不會摘除，是以外科手術將受贈者健康腎臟植入患者腹部，來代替原有損壞腎臟的功能。但在尚未接受移植之前，患者仍需接受透析來治療。

優點：

- 一、存活率高。
- 二、併發症少。
- 三、不需再透析，進而提高生活品質。


缺點：

- 一、終身服用抗排斥藥物，抗排斥藥物依不同種類，會有不同劑量，且隨著移植時間愈長，劑量會跟著減少。
- 二、抗排斥藥物引發的併發症：感染、高血壓、高血糖、高血脂、腫瘤等。
- 三、移植的腎臟因排斥作用而腎臟衰竭，喪失作用。

腹膜透析、血液透析之比較

項目／方式	腹膜透析	血液透析
治療方式	1.在腹部開刀植入導管，經導管注入透析液，留置腹腔中清除毒素。 2.每日2~3次換液，每次20~30分鐘或在睡眠中由機器執行透析（APD）。 3.每個月回醫院1~2次，任何地方都可自行操作換液。	1.在手臂開刀做透析瘻管，在瘻管上扎入兩針，經由機器清除毒素。 2.每星期到醫院3次，每次透析時間為4~5小時。 3.需在醫院血液透析室，由醫護人員執行透析。
優點	在家自行透析，不需扎針，減少血液感染風險，生活較彈性。	有效快速清除廢物及水分，一星期透析三次，與其他病友及醫護人員互動較頻繁。
缺點	可能感染腹膜炎。	需配合院所透析時間表，每次治療都需扎針。
透析通路	腹膜透析導管（肚子上）。	動靜脈瘻管（手臂上）。
透析方法	不需打針，持續性透析。	每次打兩針，間斷性透析。
治療執行者	患者自己或家屬。	醫護人員。
水分與毒素移除	緩慢，血液中生化值的變動平衡。	快速，血液中生化值的變動大。
治療之不適情形	不需扎針，持續而平穩的透析較無不適。	有扎針之痛苦，短暫而快速的透析，易產生透析不平衡症候群（噁心、嘔吐、抽筋、頭痛、高/低血壓）。
貧血程度	無血液流失機會，貧血程度較輕。	有血液流失機會，貧血較嚴重。
殘餘腎功能	延長保留殘餘腎功能時間。	殘餘腎功能喪失快。


以上三種腎臟替代療法健保皆給付，無經濟上的考量。因為透析治療是一種長期治療方式，因不同的透析治療模式會影響到個人生活型態、自我照顧能力及家人朋友支持系統等。當您在抉擇哪一種透析時，應先瞭解其治療方式，再與家人仔細商討。

特殊狀況如：年齡太大、癌症末期、植物人狀態、多重器官衰竭等尿毒症患者，雖然因洗腎而延長了壽命，但身心負擔和生活品質不佳。若選擇不洗腎，可以盡量用藥物保護殘餘腎功能，進入「安寧療護」，減緩病患的不適，以維持生活品質。 




 血液透析管路裝置狀態。




 洗腎機。



 腹膜透析導管位置。



 腹膜透析導管傷口。