

# 高血壓・慢性腎臟疾病與 心血管疾病的風險

撰文◎腎臟科慢性腎臟病護理師 詹沛慈

高血壓（Hypertension）流行病學的研究顯示，在慢性腎臟疾病（chronic kidney disease, CKD）患者中盛行率很高。高血壓發生率根據病患的特性，依腎臟疾病原因及GFR的程度而有變化。隨著腎功能降低，高血壓的發生率及嚴重度增加。在血液透析病患80%出現高血壓，而腹膜透析病患是50%。

慢性腎臟疾病（chronic kidney disease, CKD）患者的心血管疾病發生率是一般人的兩倍，當病患有持續的蛋白尿或腎絲球過濾率（GFR）下降時，一些傳統的心血管疾病危險因子的發生率及嚴重度會增加，而其他CKD獨特的非傳統性危險因子也隨之上升。這些因CKD引起的相關及代謝異常的因子包括慢性發炎、營養不良、貧血、鈣磷不平衡等。


## 心血管疾病不可不防

隨著腎臟疾病進行，心血管功能型態表現會隨著新陳代謝和病理、生理學上的差異而改變。過高的危險因子，血液及內皮細胞功能異常，交感神經和腎素-血管張力素-醛固酮系統（RAA system）過度活化，會造成更多的糖化最終產物及結構型蛋白質變化，促使血管鈣化變成CKD特有的血管病變。高血壓，容積增加和貧血皆會增加心臟負擔，造成心肌肥大、心室增厚和擴張，進而發生一系列的心血管疾病。心血管疾病是CKD患者最常見的死亡原因，但在腎臟疾病進展的同時，其他併發症也隨之產生，造成更多的死亡危險。

適當的血壓評估及降壓劑的治療，可讓CKD患者延緩腎臟功能繼續惡化，並降低心血管疾病、腦血管梗塞或缺血、腎臟疾病、眼底疾病及周邊血管疾病發生的風險。文獻證實ACEI（血管張力素轉換酶抑制劑）、ARB（血管張力素受體拮抗劑）可以降低心室肥大，改善心肌功能並可減緩腎臟病惡化，減少心衰竭和心血管疾病的死亡率。

## 養成健康行為

除了治療，需有健康行為的養成，早期介入治療及降低危險因子，以達到更好的預後。

1. 健康生活型態→維持理想體重、養成適度運動習慣、戒菸及節制飲酒、不熬夜。
2. 謹『腎』飲食→均衡飲食、不需補過頭、適量蛋白質攝取（避免大魚大肉）、少鹽、少調味料、少加工食品。
3. 適度喝水勿憋尿
4. 尋求正確醫療途徑→不亂吃藥（止痛藥、抗生素、來路不明的藥）。
5. 定期健康檢查。
6. 疾病的治療與控制→三高的控制（血壓、血糖、血脂）。 

## 作者介紹

詹沛慈  
具專業護理師、血液透析、腹膜透析、腎臟照護衛教師證書。擔任過林口長庚急症外傷科護理師、恩主公醫院血液透析護理師，受過專業訓練，對於血液透析及慢性腎臟病疾病照護有相當經驗。