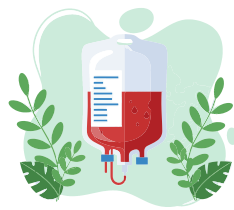


淺談慢性腎臟病



撰文◎十六樓病房護理師 陳亞琪

根據《2024台灣腎病年報》，全民健保用於末期腎臟病人有逐年增加的情形，透析死亡更從2018年的9752人，到2022年增加為13172人，著實不可輕忽。

腎臟病一開始沒有明顯的症狀，常常被人們忽略而沒有及時就醫。建議須維持良好生活習慣，預防疾病發生，並且定期接受檢查，方能及早發現，定期追蹤治療，避免腎臟功能的惡化，走向不可逆的衰竭。

腎臟功能為何？

一、代謝體內廢物：過濾血液，將多餘的水

分、廢物、毒素變成尿液排出。

二、調節體液電解質平衡：維持體內鈣、磷、鈉、鉀、鹽、水分的平衡。

三、製造紅血球生成素：產生紅血球，維持血色素的濃度。

四、調節血壓：分泌腎素，進而控制血壓。

五、分泌荷爾蒙：腎臟會活化維生素D，幫助鈣質吸收，保持骨骼健康。



慢性腎臟病的高危險族群

糖尿病患者；高血壓患者，血壓過高會影響腎血管導致腎絲球硬化；痛風患者，尿酸沉澱會影響腎臟功能；藥物濫用者，例如長期使用止痛藥或來路不明藥品；六十五歲以上老年人，因器官老化容易出現腎功能退化；家族有遺傳性腎臟病史的人；心血管疾病患者；肥胖者，男性腰圍大於九十公分、女性大於八十公分即屬於肥胖。

慢性腎臟病的定義與分期

腎臟組織因感染、嚴重腹瀉、腎結石、顯劑藥物、不當使用止痛藥等，遭受無法恢復的損壞，腎功能就會逐漸衰退，當腎臟惡化受損達三個月以上未恢復原有的功能，就稱為慢性腎臟病。

慢性腎臟病可分為五期，藉由分期可以瞭解腎臟功能的狀況，並且按照分期進行治療：

- 第一期：腎功能正常，經過良好治療，腎功能可恢復。
- 第二期：輕度腎衰竭，出現蛋白尿、血尿等症狀，應控制血糖和血壓，定期接受腎功能檢查。
- 第三期：中度腎衰竭，出現水腫、高血壓、貧血和倦怠等症狀，須限制高磷食物及控制蛋白飲食。
- 第四期：重度腎衰竭，出現水腫、高血壓、貧血和倦怠，須持續限制高磷食物及控制蛋白飲食，配合限水。
- 第五期：末期腎病變，體內無法排除代謝廢物


和水分，須進行透析準備。

辨認慢性腎臟病的症狀

可注意是否出現「泡、水、高、貧、疲倦」的症狀：

- 一、**泡泡尿**：因為蛋白質流失到尿裡變成蛋白尿，所以產生泡泡不容易散掉。
- 二、**水腫**：因尿量變少、尿液排不出去，累積在體內變成水腫，如：雙腳水腫、臉部浮腫。
- 三、**高血壓**。
- 四、**貧血**：因紅血球生成素製造減少。
- 五、**疲倦**：因毒素排不出去停留在體內，導致全身疲倦、食慾下降、噁心嘔吐、全身皮膚癢。

建議採「三三原則」

每三個月接受三種檢查，包含驗尿、驗血（肌酸酐）、血壓控制，可及早發現問題與進行治療。 

作者介紹

陳亞琪 十六樓病房護理師

具有護理師及 BLS 訓練證書的專業人員，臨床護理工作經驗 10 年，專長為神經內科、腎臟內科、心臟內科之疾病照護，能提供相關疾病衛教諮詢服務。

