

認識慢性腎臟病

三軍總醫院腎臟內科許育瑞醫師

腎臟構造與正常生理功能

正常人有兩顆腎臟，位於後腰部的肋骨緣下面，外形如同蠶豆狀，大小跟拳頭差不多，每個腎臟重量約 125-150 公克。腎臟組織結構的基本單位是腎元，每個腎臟約由一百萬個腎元組成，每個腎元由腎絲球及腎小管組成。腎元的功用過濾身體的廢物、水分、及電解質，成為尿液。

- ✓ 清除體內代謝廢物，如尿酸、尿素氮、肌酸酐等，以及我們吃的許多藥物，最後也是經由腎臟排出體外。
- ✓ 排除體內多餘的水分，將它過濾後形成尿液排出體外。一天約製造 1000-2400cc。
- ✓ 維持人體電解質，如鈉、鉀、鈣等正常、及讓酸鹼度平衡。
- ✓ 分泌腎素（控制血壓）、分泌紅血球生成素（製造紅血球）、活化維生素 D（維持骨質密度與健康）。

慢性腎臟病之定義

腎臟受損超過三個月，導致其結構或功能無法恢復正常，稱之為慢性腎臟病，要依據你的腎絲球過濾率值(GFR)，而腎絲球過濾率值(GFR)必需綜合考量你的年齡、性別及血清肌酸酐(Cr)。慢性腎臟病的五個階段如下表。

慢性腎臟病五個階段			
分級	類 型	腎絲球過濾率〔GFR (ml/min/1.73m ²)〕	治療目標
第一級	需合併有蛋白尿、血尿等腎臟損傷狀況。	大於90毫升每分鐘	阻緩腎功能惡化。注意糖尿病及高血壓，則需要控制血糖、血壓與飲食，每半年做腎功能檢查，一般皆能穩住腎功能。但若有腎絲球腎炎之病患必需接受治療。
第二級		60-90毫升每分鐘	
第三級	中度慢性腎衰竭	30-60毫升每分鐘	積極配合醫師治療，減緩腎功能惡化。及進入末期腎臟疾病，慢性腎衰竭的合併症的預防和處置。
第四級	重度慢性腎衰竭	15-30毫升每分鐘	減緩進行到第五期腎臟病變、選擇接受腎臟替代療法之模式及治療。
第五級	末期腎臟病變	小於15毫升每分鐘	適時進入腎臟替代療法。

腎臟病常見症狀

1. 水腫：腎臟病人最常見的臨床症狀就是水腫，常出現於眼瞼、踝部、後背。水腫時均伴有尿少及體重增加。
2. 高血壓：腎臟病人就醫時應注意檢查血壓，血壓升高常是病情加重的表現。
3. 尿頻、尿急、尿痛。尿頻（次數多，每次尿一點）、急（憋不住尿）、痛（排尿時小腹疼痛、有下墜感），總稱為"尿路刺激征症"是膀胱疾病的表現，常見於膀胱炎。
4. 腰痛：間斷發作的劇烈腰痛，常沿側腹部向會陰部放射，伴嘔吐。常見於腎盂、輸尿管結石。
5. 少尿或無尿：每晝夜少於400毫升叫做少尿，少於100毫升的叫無尿，此時腎臟已不能從尿液中排出代謝物，無法調節水和其他內環境的穩定和平衡。
6. 多尿：每晝夜的尿量大於2500毫升的稱為多尿。同時應注意夜尿（入睡至起床間的尿量）與晝尿的比例，（正常為1:2或1:3）。
7. 血尿：血尿可能是嚴重疾病的信號，應及時就診，查明原因與部位，作出適當的處理。
8. 尿中泡沫增多：可能是尿中出現大量蛋白的表現，應及時作尿液檢查。
9. 其他：原因不明的食慾不振、乏力、貧血等，也有可能是腎臟疾症引起的。

認識腎臟病的原因

- ✓ 先天性腎臟病:如多囊性腎病、遺傳性的腎炎、尿道異常等。
- ✓ 腎絲球病變:如原發性腎絲球受損:如慢性腎絲球腎炎。繼發性腎絲球受損:如糖尿病、高血壓、紅斑性狼瘡等。
- ✓ 腎小管間質腎病:如腎結石、腎腫瘤、痛風、尿道或輸尿管狹窄等。
- ✓ 血管性腎臟病:如血管炎、高血壓腎動脈硬化症。

認識腎臟病的高危險族群

- ✓ 糖尿病:血糖過高造成血管病變，影響腎臟的血流量，進而影響腎功能。
- ✓ 高血壓:血壓過高影響腎臟排泄廢物及平衡水分的功能。
- ✓ 痛風:血液的尿酸濃度過高時，尿酸會沈聚在腎組織，影響腎功能。
- ✓ 六十五歲以上老年人:因身體器官較易退化，需格外注意。
長期濫用止痛消炎藥，或標示不清的草藥或偏方，都會影響腎臟的功能。
- ✓ 有家族腎臟病者:家族中若有人患腎臟病，則得到腎臟病的機會較高。
- ✓ 其它如高鹽飲食、肥胖、高血脂、酒精、抽煙。

一般性預防原則



1 喉部、扁桃腺等發炎鍊球菌感染時，需立即治療



2 止痛劑殘害腎臟，未經醫師處方嚴禁使用



3 暴飲暴食有害腎臟健康



4 未經醫師處方、亂服成藥，有礙腎臟功能嚴禁使用



5 婦女懷孕前作腎臟功能檢查，可避免尿毒症之發生



6 腎臟病請看專科醫師



7 適量〔充分〕喝水不憋尿



8 控制高血壓



9 控制糖尿病



10 喝標準無污染的水，不要喝成份不明的井水或河水



11 記得經常做腎功能檢查



12 腎臟病不是腎虧