



認識急性腎衰竭

一般說到”急性腎衰竭”有如讓人晴天霹靂。定義上，腎臟突發性的去過濾功能，造成含氮廢物的堆積、水分、電解質及酸鹼平衡失去平衡。其實急性腎衰竭和慢性腎衰竭非常不一樣，大部分的急性腎衰竭在早期如果能快速診斷與治療的話，通常是可以恢復正常的。



失

什麼時候要懷疑急性腎衰竭呢？

腎臟主要負責水分、電解質的調節和廢物的排出，功能繁多而巨大。所以當腎臟突然壞了，症狀就會千變萬化。比如說一般尿量減少、水腫或意識不清會讓人想到腎臟可能出了問題。但其實以噁心、嘔吐等腸胃道症狀來表現也不少。另外，疲勞、嗜睡、頭痛、不安、虛弱、肌肉麻痺、心律不整、呼吸困難或血壓升高也有可能。



急性腎衰竭最常見的原因是什麼呢？

大部份都是腎臟血流不足引起的。例如病人因為嘔吐或腹瀉造成脫水或失血過多比如失血、燒傷、手術，而引起急性腎衰竭。其他如心臟衰竭、休克、肝硬化、腎病症候群或毒藥物都能使腎臟血流不足。因為脫水、低血壓或腎毒性藥物過量引起的急性腎衰竭，在早期診斷、早期治療之下，幾乎都可以恢復正常。其他常見的原因有腎小球疾病、急性腎炎、間質性腎病、腎感染、惡性高血壓、嚴重的輸血反應或泌尿道阻塞。

有那些毒藥物可能會引起急性腎衰竭呢？

可以分成四大類：

- 1、某些抗生素。
- 2、某些止痛藥。
- 3、重金屬。如：砷、鎘、鉛、汞等中毒。
- 4、因此藥物最好在醫師指示下使用。切勿自行服用來路不明之藥物或飲用不乾淨和受污染的水源。使用藥物以後，如果有異常症狀，應立即就醫檢查或詢問。

急性腎衰竭要如何治療呢？

急性腎衰竭不同於慢性腎衰竭，一般都是可找到造成急性腎衰竭的因素加以矯治。一般要維持水分和電解質的平衡，並且給予充足的養分。例如補充體內水分流失、提升降低的血壓、



停用毒藥物等等。如果一般治療無法改善狀況或者有生命危險，則可暫時藉由透析治療取代失去的腎功能。待治療後，腎功能多可恢復正常，之後就可不用再接受透析治療。因此如何預防發生及早期發現早期治療，有賴病人的配合與醫師警覺。

何時需至腎臟專科就診？

腎衰竭患者及時至腎臟專科就診，不但可獲得適當的用藥及衛教資訊，減少病人不必要的痛苦，改善存活率，同時也可以及早引進相關的醫療專業人員，包括營養師、社工人員、護理師及外科醫師等協同照顧。若病人或其醫師認為有需要，則血中肌酸酐 >2 mg/dl 即可來看腎臟專科醫師。

目前，國人的末期腎病發病率已居全球之冠。而由於全民健保的支持，末期腎病的患者得以靠昂貴的透析療法維持生命，使得國人接受透析治療的比例也高居世界第二，僅次於日本。所以，如何預防腎衰竭，不僅是腎臟專科醫師的工作，也是你我切身相關的課題。

