

前言

人體的腎臟有兩顆，分別位於兩側腰後，每一顆腎臟約有一百萬個腎元。

腎臟主要負責體內代謝物的排除，水分的調節，電解質的平衡，血液酸鹼值的穩定，同時還有製造紅血球生成素促進造血，以及調解鈣磷平衡以維持骨質健康和避免血管鈣化等功能。

何謂急性腎損傷

急性腎損傷為腎臟在短時間內(通常是一週內)因為各種不同的原因造成腎臟結構上的傷害或功能上的受損。

急性腎損傷的診斷

目前臨床上診斷急性腎損傷的方式有兩種，分別是抽血檢驗血液中的肌酸酐值，或是監測一天的尿量。

如果血液肌酸酐值在48小時內上升**0.3mg/dl**，或是7天內上升超過平常基礎值的**1.5倍**以上，即可診斷有急性腎損傷的情形。

住院病人若有持續監測尿液量，一旦6小時內的尿量少於**0.5cc/kg/hr**，也可診斷有急性腎損傷。

急性腎損傷的嚴重度分級

急性腎損傷的嚴重度可根據血液肌酸酐的上升比例和尿量下降的持續時間做分期，期數越高表示越嚴重。

第一期:血液肌酸酐上升**1.5-1.9倍**，尿量少於**0.5cc/kg/hr**持續**6-12小時**

第二期:血液肌酸酐上升**2-2.9倍**，尿量少於**0.5cc/kg/hr**持續大於**12小時**

第三期:血液肌酸酐上升**3倍以上**，或大於**4 mg/dl**，尿量少於**0.3cc/kg/hr**持續大於**24小時**，無尿持續大於**12小時**，需要接受透析。

急性腎損傷的症狀

輕微的急性腎損傷大多無症狀，因此容易被忽略。

中度到重度的急性腎損傷可能會出現尿量變少腳水腫、疲倦、食慾不振、甚至呼吸急促等非特異性的症狀。

急性腎損傷的原因

急性腎損傷的原因可依腎臟的解剖結構來做區分。

腎臟前的原因:脫水、休克等體液容積不足。

腎臟內的原因:腎毒性藥物、感染、顯影劑注射等。

腎臟後的原因:尿路結石、攝護腺肥大等阻塞性原因。

急性腎損傷的治療

急性腎損傷的治療最重要的是找出造成的原因，針對個別的原因做處理，並且在急性腎損傷發生的期間調整藥物劑量，減少腎臟負擔，同時避免服用有增加腎損

傷疑慮的藥物，並視狀況決定門診追蹤或是需住院治療。

急性腎損傷的預防

不服用來路不明的藥物。

慎用消炎止痛藥。

飲食作息規律正常，避免感染。

如有出現尿量下降、體重增加、水腫等情形盡早就醫。