

慢性腎臟病惡化定義

腎絲球過濾率(**glomerular filtration rate**, 簡稱 **eGFR**, 單位為 **ml/min/1.73m²**)下降且合併**eGFR** 比基準降低超過 **25%**。

快速進展(**rapid progression**): 一年內持續 **eGFR** 下降 **>5 ml/min/1.73m²**。

年齡

隨著年齡增加, 蛋白尿、慢性腎臟病(**chronic kidney disease**, 簡稱**CKD**)及末期腎臟病的發生率較高。

老年病人發生“死亡”與進展為“末期腎臟病”是相互競爭的事件, 年齡增長似乎是**CKD**起始因子, 但未必是惡化因子。

性別

許多研究指出, 男性的腎臟預後較差, 目前研究指出一般族群中, 男性患蛋白尿及慢性腎臟病比例較高, 發生末期腎臟病或慢性腎臟病所造成的死亡風險也較高。

高血壓病人中, 男性腎功能惡化的風險亦較高, 第**4、5**期慢性腎臟病, 男性進展至腎臟替代療法(**RRT**)的時間, 也比女性短。

男性**CKD**, 病人腎功能下降速度比女性快。

在校正一些包括血壓及尿蛋白的基本變數後, 女性發生肌酸酐上升翻倍或末期腎臟病的風險反而比男性高。

其他類似研究都有一個缺陷, 即並未考慮這些女性停經與否, 因而限制了這些研究的分析能力。

環境因子

發生急性腎損傷

抽菸

重金屬暴露: 鉛、鎘

腎功能、蛋白尿與蛋白質攝取

eGFR 較低會造成**CKD** 較迅速惡化。

eGFR 愈低、白蛋白尿愈嚴重, 都是死亡率和進展至末期腎臟病的獨立因子。

蛋白尿是**CKD** 惡化至末期腎臟病與死亡的危險因子。

CKD 病人若攝取蛋白質較高, 可能加速腎功能惡化。

適度限制蛋白質攝取

但，嚴重**CKD** 病人常合併蛋白質耗損症候群(**protein wasting syndrome**)，使營養不良，而直接影響死亡與併發症發生，因此，限制飲食蛋白以延緩**CKD** 惡化做法，仍有爭議。

慢性腎臟病(CKD) 成因

自體顯性遺傳的多囊腎病變**CKD** 病人，**eGFR** 下降速度較快。

第**2-4** 期**CKD** 小孩和青少年，腎絲球腎炎病人相較於其它疾病更易進展至腎臟病第**5** 期。

其他共病症因子

代謝性酸血症

高磷血症

貧血

維生素**D** 缺乏

高尿酸血症

高血壓與心血管疾病

糖尿病

肥胖

高血脂

馬兜鈴酸與慢性腎臟病的關係

服用馬兜鈴酸成分中草藥易引起慢性腎衰竭

服用馬兜鈴酸成分中草藥易引起泌尿道上皮細胞癌

2003年**11**月台灣衛生署中醫藥委員會正式宣布禁止關木通、廣防己、青木香、天仙藤、馬兜鈴等五種含有馬兜鈴酸的中藥材及其製劑的使用。但是，除了健保藥物外，仍有民眾會自行服用其它中草藥，然這些中草藥仍未知是否含有馬兜鈴酸，因此使用上仍須謹慎小心