

名醫問診－慢性腎臟病治療之迷思

2016年12月10日 (工商時報)D13

方昱偉 (新光醫院腎臟內科主治醫師)

在腎臟科醫師的診間，常常會遇到許多因為腎臟功能不全的患者前來求診，因此在初次診療時會發現患者由於對於疾病認知不足而有些似是而非的觀念。往往得花很長的一些時間跟病患溝通，衛教正確的腎臟保養知識，有時還需要藉由個案管理師的介入，來提升病患對自己疾病的認知，以及積極治療的信心。以下就藉由這個版面，提供個人常常遇到患者提問的問題，來幫助大家對慢性腎臟病的認知。

甚麼叫做慢性腎臟病？慢性腎臟病是根據美國腎臟醫學會所頒布的臨床治療準則來定義的，其定義標準有兩項，第一項為腎臟受損超過三個月，包括結構和功能上的異常。此異常可以是病理的異常或是血液、尿液或影像學異常；第二項是腎絲球濾過率 $<60\text{ml/min/1.73m}^2$ 超過三個月，不管有無合併腎臟受損。而依照腎絲球濾過率就可以決定嚴重程度以及分期，並且針對該分期而做預防或治療。目前在台灣的情況是慢性腎臟病的盛行率高，但是患者的自知率低，即使到第五期瀕臨洗腎的病人的自知率卻只有71.4%，換句話說，有將近三成的病患即使快要洗腎都不知道自己有腎臟病。而偏偏腎臟病的治療越早開始效果越好。會導致這樣的原因，其實在於腎臟本身是個沉默的器官，當功能衰退時，他會竭盡所能去維持身體正常機能，所以往往出現症狀時，都已經到了腎臟病比較晚期的階段。因此早期篩檢，尤其針對高危險族群是有其必要性。

為什麼台灣洗腎的人口這麼多？這個問題除了可以從認知率低來討論之外，也可以從健保覆蓋率以及國民健康提升來探討。自民國84年健保開辦至今，降低民眾對醫療費用的負擔，因此因為經濟因素無力負擔洗腎的問題被解決之後，洗腎的人口成長就居高不下，再者，由於健保提升的慢性病患者的平均壽命以及提升整體透析患者的平均餘命，因此讓台灣透析人口一直都是呈現正成長。根據台灣腎臟醫學會的統計資料，我國洗腎患者五年平均存活率高達57%，相較於同樣是盛行率的日本與美國，其五年存活率分別是53%及41%，這也可以解釋台灣洗腎人口逐年成長的原因之一。

洗腎洗一次就要洗永久嗎？這個問題其實很常被患者問到。大部分臨床醫師會討論到需要透析治療介入時，都是已經發現身體出現因為腎臟功能惡化所導致的併發症。而患者往往因為對於洗腎的恐懼而錯失了黃金治療時間。其實腎臟功能惡化有急性的因素，往往這個時候透析介入是為了爭取治療的時間，或者是避免引起其他器官的傷害。根據醫學相關研究顯示，急性腎損傷在透析之後有20%~50%的恢復程度，其影響預後的因素包括先前的腎臟功能，在急性腎損傷階段的支持治療，以及針對根本病因的治療都有相關性，因次透析在這個階段不一定代表永久透析的必要性，至於需不需要長期透析或者是腎臟功能可以恢復到不須透析，往往是需要做詳細的評估以及治療。因此，洗腎洗一次就是洗永久的觀念其實是不對的。其實腎臟病的治療需要緊密的生活作息的調整，飲食習慣的改善，以及良好的醫囑性才能有立竿見影的效果。而早期發現早期治療其實也是很重要的一環。因此希望大家平時多多注意水分的攝取，避免高鹽飲食，針對慢性病要積極治療，才會讓自己遠離腎臟病！