

腎臟病人普遍有項疑問「我腎臟不好，吃藥是不是會增加腎臟的負擔？」因該項疑慮，常會對該接受的藥物治療未達適當治療。特別是新陳代謝疾病（例如高血壓、糖尿病、高血脂、高尿酸等），良好的控制會延緩腎臟病的惡化，所以適當的藥物控制，也是保護腎臟重要的一環，切勿有錯誤的認知。特別藥物在上市前，皆經三期的臨床試驗，也有上市後的追蹤，各方面的安全性（包括腎功能的影響）有一定的保障，勿有過多的疑慮。然而腎臟病人在用藥方面，仍有兩件事要注意：

## 一、減少使用潛在會傷害腎功能的藥物

1. 非類固醇類消炎藥 (NSAIDs): 傳統的這類藥物或較新型不傷胃的COX-2抑制劑，有良好的消炎、止痛或退燒作用，常於肌肉骨骼疼痛或感冒中使用。但這類藥物有傷害腎功能的風險，若有止痛、退燒需求時，盡量以乙醯胺酚 (Acetaminophen) 或嗎啡類止痛藥替代，不得已使用也應盡量減少使用的日數或頻率，長期使用者更應定期監測腎功能。
2. 含碘顯影劑: 例如電腦斷層、腎盂攝影或心導管的顯影劑，盡量以其他檢查方式替代。若為必要檢查，也應盡量減低該顯影劑的劑量，或在檢查前給予保護腎臟的措施，例如點滴注射生理食鹽水或口服acetylcysteine。
3. 來路不明的中草藥: 某些中草藥含有馬兜鈴酸或重金屬，可能會對腎臟造成傷害，服用中藥應取自於可信任的醫療院所。

## 二、藥物劑量的調整

許多藥物是靠腎臟代謝或排出，腎功能不佳時，就須視腎功能的嚴重程度來調整劑量，才不會導致劑量過重而產生副作用。極端的情形，例如肌肉鬆弛劑的baclofen或抗帶狀皰疹病毒的acyclovir，使用在腎功能極差的病人，可導致意識不清或昏迷，不可不慎。