

急性腎損傷是在短時間內，腎功能急速惡化。

病因

失血過多：失血、燒傷、手術

心臟衰竭

休克

嚴重的輸血反應、溶血病

惡性高血壓

腎感染、敗血症

腎毒性藥物過量

急性腎炎

泌尿道突然阻塞

臨床分期

臨床上急性腎損傷的分期以血中肌酸酐(**Cre**)濃度的上升或尿量的下降為標準。

第一期急性腎損傷的定義包括：血中肌酸酐濃度上升至基準值的**1.5至2倍**；血中肌酸酐濃度在**48小時**內上升超過**0.3mg/dl**；或尿量小於每小時每公斤**0.5ml**持續達**6小時**。

第二期急性腎損傷之定義為：血中肌酸酐濃度上升至基準值的**2-3倍**；或尿量小於每小時每公斤**0.5ml**持續達**12小時**。

第三期急性腎損傷之定義為：血中肌酸酐濃度上升至基準值的**3**倍以上；血中肌酸酐濃度上升至超過**4mg/dl**以上；接受腎臟替代治療；尿量小於每小時每公斤**0.3ml**持續達**24**小時；或無尿狀態持續達**12**小時。

症狀

可能無症狀，但有些人會有水腫、尿量減少、噁心、嘔吐、疲勞、血壓升高、呼吸短促、嗜睡、頭痛、不安、神智不清、昏迷。

治療

治療策略包含停止服用造成腎損傷的藥物和食物、排除尿道阻塞、給予適當的水分補給、血壓控制、保持足夠的腎臟灌流量、適時的透析治療和飲食控制。其中最重要的就是解決造成急性腎損傷的原因。大部分急性腎損傷在支持性療法及解決原因後能得到改善，但嚴重者可能需要透析治療。透析治療可分為：

血液透析：指藉著人造膜做成的透析器，將血液中排不出的廢物、水份及電解質排出體外，以維持體內的平衡。

腹膜透析：放置腹膜透析導管至腹腔，再以透析液引入及導出，將廢物及多餘水分排除。

洗腎後注意事項

注意體重的變化，每日記錄飲食量及尿量。

洗腎用導管（雙腔管或腹膜管）保持清潔，勿折到或拉扯出。

洗腎中的病人須攝取高生物價值之蛋白質（動物性蛋白質），如豬肉、牛肉、魚肉，但減少植物性蛋白質，如豆類植物。

少尿期時注意勿多喝水，限制鹽類及高鉀食物（如水果、生菜、濃湯）；利尿期時，則可放寬。

結語

急性腎損傷是暫時的狀況。若能盡早找出腎損傷原因並給予適當的支持性療法，病人的腎功能極有可能恢復並停止洗腎治療。但要知道的是急性腎損傷是很嚴重的疾病也有高死亡率，可能造成不可恢復的腎衰竭使病人需接受一輩子的透析治療或腎臟移植。