

腎臟病人保健之道

台北市衛生局家計中心／任宜蓀

腎臟是維持生命的主要器官之一，其發病時往往沒有什麼病狀而被忽略。常常是由於症狀已經出現或無意中的檢查，才被我們注意到。但是，一旦有了腎臟病之後，則病程大多為慢性且易復發，病人本身如對疾病本身無充分之認識，且自暴自棄不自我保健，則容易使腎臟病惡化，導致腎臟功能喪失。雖然，腎功能喪失不似心臟或腦部那麼快速，但仍具有很大的致命性。

腎臟病人注意事項

在日常生活起居裡，我們建議腎臟病人應注意一些事項：

1.養成正確的醫療觀念：須有耐心與固定的醫師溝通及治療，千萬不要迷信偏方或民間特殊食品療法。

2.養成按時服藥的習慣：因腎臟病為慢性病，須遵照醫師指導不可擅自停藥或加減藥物，以免病情惡化或產生副作用。

3.正確的飲食觀念：腎臟病人的飲食隨病期之不同而異。蛋白質攝取的多寡、塩份限制與否、水份攝取的問題等，都必須遵照醫師和營養師的指導，不可擅自作主張。

4.預防感染：如上呼吸道感染、發燒、腹瀉等，容易使腎臟病惡化，如不幸罹患時，應由醫師診治，不可擅自服藥。

5.避免腎毒性藥物或毒物：如止痛劑、抗生素，利尿劑、放射線顯影劑、重金屬、農藥（如巴拉松、巴拉刈）、蛇毒、草魚膽……等常見而且容易加重腎臟負擔的物質。

6.特殊治療：如特殊藥物、外科治療、飲食控制或透析治療，須由醫師來作決定。

7.定期測量體重及血壓：體重及血壓的變化，有時可以反映出腎臟病惡化與否或控制的良方。

8.定期追蹤：很多腎臟

病的病程像潛水艇默默的進行，除非靠一些定期追蹤檢查，方能評估腎功能是否穩定及腎臟病有否惡化。

9.懷孕：女性腎臟病不是不能懷孕，而是懷孕期間必須密切注意自己腎功能及血壓的變化，故必須常與專科醫師諮詢以免危害母體及胎兒的安全。最後仍要強調的，腎臟病是一種易於復發及惡化的疾病，不幸罹患的病友，必須養成自我保健的習慣，隨時注意日常生活的保健—保護自己的腎臟，如此方能減少腎臟病的復發或惡化，進而保護自己的健康。

懷孕與腎病

懷孕後腎臟發生許多變化，包括尿路外形的變化及腎功能的變化。懷孕頭3個月，腎臟收集尿系統擴張，造成所謂懷孕時的生理性水腫；這些現象可持續到產後3個月，腎臟體積變大，可能由於懷孕使腎間質體積及

血流量增加之故，約增大1~1.5公分。懷孕晚期則因長大的子宮壓迫輸尿管，引起部份輸尿管阻塞。

懷孕期間，可能因為輸尿管阻塞擴大，尿液滯留使尿液回流，或生理性糖尿病的菌尿症進行成為腎盂腎炎。慢性的腎盂腎炎在孕婦常會再發，平時多喝開水及多側臥休息，對病人有益。

腎臟可調節塩及水的排泄。正常懷孕水份增加6~8公斤，鈉的滯留約950meg，血漿約增加1,200ml。懷孕期間抗利尿荷爾蒙增加，可使鈉排泄量減少，約80%正常孕婦有足踝水腫或體重過度增加現象，除有症狀的臟病人以外，孕婦不需使用利尿劑。

尿路感染—懷孕期間無症狀性菌尿症的發生率增加，它常會進行成明顯的腎盂腎炎。因此所有尿液培養呈陽性者，都要給予適當的抗生素治療，所有孕婦都要常做尿路感染的篩檢。

子癇前症—腎絲球過濾率及腎血流都減少。嚴重時可能合併有急性腎衰竭或腎皮質壞死，後者可能由於發生散播性血管內凝固症候群，通常胎兒產下後就好轉，子癇前症偶而以腎病症候群型態出現。

胎盤早期剝離可能導致

急性腎衰竭及腎皮質壞死。因墮胎器械不淨污染子宮，可能發生急性腎小管壞死及皮質壞死，若懷孕早期年輕婦女出現感染及腎功能衰退時，應考慮此種可能性。清除子宮內容物，有時加上子宮切除可救人一命。

自發性產後腎衰竭病人，在懷孕及生產期間沒什麼問題，但產後3~6週會出現尿毒症或嚴重高血壓，其原因不明，可能和病毒、麥角素口服避孕藥及胎盤碎片殘留有關；可用抗凝血劑及子宮搔刮術治療。

有高血壓不宜懷孕

懷孕對前存腎病的影響，若只有輕度腎功能異常，尤其沒有高血壓存在時，大部份病人都可以懷孕生產。

嚴重的腎臟病人要懷孕，並且維持到足月的能力減低。孕前若血清肌酸酐濃度大於3mg%，尿素氮超過30mg%，則通常無法懷孕成功。但也有例外，在血液透析的幫助下，有些病人得以繼續足月生產。經腎臟移植後懷孕生產已超過千例。但其併發症卻不少，如免疫抑制、使用類固醇引起高血壓症、嚴重的高血壓、敗血症、子宮破裂、子宮外孕、早產、生產遲滯、先天性畸形等。

移植後必須等腎功能不錯而且沒有高血壓才可懷孕。

懷孕菌尿症會增加慢性腎盂腎炎惡化的發生率。懷孕常造成腎功能進一步惡化，孕婦過度限鈉或使用利尿劑治療會引起脫水。腎血測灌流減少也會引起腎功能減低，腎結石也可因懷孕而惡化。腎病症候群若沒有高血壓，通常可以度過懷孕期。懷孕期間嚴重蛋白尿，最常見原因是子癇前症，其他大部份為腎絲球腎炎或類脂質炎；少見的有腎靜脈血栓症、糖尿病性腎病變等。懷孕對狼瘡性腎病的影響有人說沒變化，有人說復發機會增加，有的說暫時性改善，但仍無事實證明懷孕對此病的不良影響。此類病人在懷孕中不可隨意停用類固醇。

懷孕對糖尿病腎病變的影響仍不清楚，有人認為它所以惡化是因在懷孕中嚴格的限塩而造成中度嚴重腎功能惡化。

骨盤性腎臟病常和胎兒存活率減低有關，因這種畸形常合併有其他尿路畸形之故，有時更會引起難產，因此懷孕的婦女必須常做腎功能的篩檢，若發現功能不正常，則需要進一步更詳細的檢查予以適當的治療。✿