

# 慢性腎臟疾病

## ■ 疾病簡介

有明顯腎損傷族群，當腎臟組織因疾病遭受無法恢復的損壞時，腎功能就會逐漸衰退，當病程達三個月以上可診斷為慢性腎臟病。疾病分期如下：

- 第一期：腎功能正常併有尿液或影像學檢查的異常；腎絲球過濾率(GFR)  $\geq 90\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ 。
- 第二期：輕度腎功能損傷併有尿液或影像學檢查的異常；腎絲球過濾率(GFR)  $60-89\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ 。
- 第三期：中度腎功能損傷；腎絲球過濾率(GFR)  $30-59\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ 。
- 第四期：重度腎功能損傷；腎絲球過濾率(GFR)  $15-29\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ 。
- 第五期：末期腎衰竭；腎絲球過濾率(GFR)  $< 15\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ 。

## ■ 症狀

嚴重程度可從無症狀到嚴重水腫、高血壓、痛風及皮膚搔癢；其餘常見含頻尿(尤其夜間)、尿液帶血、小便起泡(可能有蛋白尿)、全身倦怠、眼瞼浮腫或臉、貧血、心臟衰竭，肺水腫等。

## ■ 檢查

- 血液檢查：血液尿素氮、血清肌酸酐，腎功能變差兩者數值會升高。
- 尿液檢查：蛋白尿、血尿、收集24小時尿液計算腎絲球過濾率。
- X-光檢查：檢視腎臟外觀，偵測有無腎結石和相對位置。
- 超音波檢查：可以得知腎臟大小、有否腎結石和腫瘤等。
- 腎臟切片：腎臟病理檢驗。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

## ■ 處置

- 適當的飲食及體重控制可幫助血壓控制、並降低腎絲球的高過濾率及蛋白尿。
- 適度攝取蛋白質，0.6~0.8gm/kg/天；在限制蛋白質攝取時，應增加脂肪補充熱量，以免長期攝取不足易造成肌肉流失、營養不良等情形。
- 採低磷飲食，避免食用全穀類、內臟、核果類等。
- 採低鈉飲食，避免食用罐頭、醃製品、起司級泡麵等；過多鹽分會增加血壓、蛋白尿使腎功能惡化。
- 採鉀磷飲食，避免食用高鉀水果(香蕉、楊桃、奇異果等)及果菜汁。
- 注意液體的攝取，適量喝水。
- 內科治療-患者常合併高血壓問題，而血壓控制差可能會進一步惡化及導致心血管疾病。經醫師評估可使用利尿劑或血壓藥物來控制。
- 透析治療-腹膜透析、血液透析。

## ■ 急性照護

透析治療照護、併發症照護。

## ■ 居家保健

- 健康生活型態，維持理想體重、戒菸及不酗酒。
- 均衡飲食，適量喝水、勿憋尿。
- 不濫用止痛藥及來路不明藥物、偏方草藥、廣告成藥。
- 慢性疾病的治療與控制，膽固醇血糖控制糖化血色素<6.5-7.0%、血壓控制130/80mmHg以下、控制尿酸、高血脂、預防感染。
- 定期健康檢查，以期早期發現、早期治療。
- 阻力或有氧運動，可改善體能、心肺適能。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

## ■ 緊急返院狀況提醒

- 意識改變。
- 噁心、嘔吐。
- 尿液變少。
- 疲倦、呼吸喘、呼吸困難。
- 水腫。
- 體重異常增加。

## ■ 複習一下

問題1：( )慢性腎臟病患者可能會有水腫、皮膚癢、貧血、全身疲倦等情形？

問題2：( )慢性腎臟病患者不會合併高血壓及心臟問題，患者不需注意此健康問題？

問題3：( )慢性腎臟病患者也會出現解尿困難的症狀？

### 正確答案

問題1：O      問題2：X      問題3：O



#### 參考資料：

王捷賢(2018)·慢性腎臟病人的藥物治療·腎臟與透析,30(4),201-202.

余珮華、郭弘典(2017)·慢性腎臟病的評估與治療·腎臟與透析,29(3),107-111.

劉庭豪、邱哲琳、楊雀戀(2020)·慢性腎臟病之運動與營養照護·臨床醫學月刊,86(3),556-558.

諮詢電話：(02)2737-2181 分機 1882

制訂單位/日期：28病房/111.07.20

PFS-8100-419

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮