

# 腎臟病 調整飲食延緩惡化

文／吳秋瓊 諮詢／台北慈濟醫院腎臟透析中心郭克林主任



圖片提供／台北慈濟醫院腎臟透析中心郭克林主任

高血壓、糖尿病會引發尿毒症？這可不是危言聳聽，根據台灣腎臟醫學會資料顯示，糖尿病、高血壓、痛風患者，藥物濫用、家族腎臟病史，65歲以上老人，都是腎臟病的高危險群。



由糖尿病引起的腎臟病，為續發性腎臟病，大約有三分之一的病患，最後會導致尿毒症合併症；由高血壓引起的腎病變，大約有五分之二的病患，最後會導致尿毒症合併症。換言之，控制好血糖、血壓，是預防尿毒症的第一步。

台北慈濟醫院腎臟透析中心郭克林主任指出，高血壓患者要避免引起腎動脈硬化症，必須嚴格控制血壓，臨床上也有惡性高血壓患者(200/110毫米汞柱以上)，在短短數月之內，腎臟就損壞到需要透析的程度。

### 改善三高 保護腎臟健康

全台慢性腎臟病患者比率約有12%，卻只有3.5%接受治療，原因是，初期沒有明顯症狀，許多人是例行體檢才發現，有些人是等到症狀出現，病程往往都已經進入第三、四階段。在臨床上最常見的腎臟病，則是由高血壓、糖尿病所造成，若想延緩腎功能惡化的時間，則必須從「源頭」來改善才有機會。

**糖尿病、高血壓，是如何影響腎臟功能，最後導致尿毒症？**

郭克林主任表示，腎臟是由數百萬微血管球組成，高血壓、高血糖都會加速血管硬化，一旦供應腎臟的血流量

下降，腎功能就會衰退，腎功能一旦衰退，就難以恢復，因此糖尿病與高血壓患者，必須積極且嚴格地控制並穩定血壓與血糖，以延緩腎臟功能惡化。

從日常生活來延緩腎臟惡化，可以從改變飲食與生活型態做起，台北慈濟醫院腎臟內科醫療團隊，就曾成功協助一位八十幾歲長者，將原本腎功能僅剩7%，估計半年內就要接受洗腎治療，經過調整飲食內容並配合酮酸胺基酸，進一步延緩至四年後才洗腎，證實飲食就能延緩腎臟惡化速度，減少洗腎發生率。

郭克林主任表示，從慢性腎臟病到洗腎，約莫會經過幾個階段，在任何階段介入治療，都有助於減緩腎臟功能惡化。

**既然飲食可以延緩腎臟功能退化，是否也會造成腎臟病風險？**

郭克林主任認為，首先要定義「食物」的種類，當腎功能正常，不論素食或全雜食，都不至於會造成腎臟病風險，反過來說，如果已經確診腎臟病，飲食控制就格外重要，尤其是蛋白質攝取不可過量，建議以低蛋白飲食為主，以台北慈濟醫院為例，醫師與營養師會從藥物、飲食兩方向給予明確的治療方案。



如果要說「吃」會造成腎臟功能危害，那最常見的是偏方或亂吃保健品，有些人或許出於養生的動機，或是聽信坊間流傳「顧腰子」藥方，這種成分不明的偏方，對腎臟造成風險，在臨床上也曾有案例。

### 定期檢查及早介入治療

腎臟病依據病程發展，大約可分為五個階段，第一二階段的腎臟病人，鮮少有症狀出現，必須經由尿液或血液檢查，發現有血尿、蛋白尿或腎構造異常，通常這時候的腎臟功能，大約是正常人的60%以上。

換句話說，如果腎臟功能已經低於60%，就是進到第三、四階段，這時就可能出現「泡、水、高、貧、倦」症狀：「泡」，是小便時有細微泡沫，超過30秒還是不散；「水」，是指小腿

壓下去，會有水腫現象；「高」，就是高血壓；「貧」，是不明原因的貧血；「倦」，經常感到疲累、無力，以上五項，只要出現其中一項，就應該接受腎臟科進一步檢測與治療。

進入第三、四階段的患者，必須嚴格控制體重、鹽分，依據醫師處方補充鈣質、注射人工合成紅血球生成素等，也建議補充鐵劑，以改善貧血症狀。在慢性腎功能不全的情況下，依據不同症狀、併發症，也會有不同的飲食計畫。

已經確診為腎臟病，但還不需要接受洗腎治療的階段，必須限制蛋白質攝取、水分、注意體內電解質平衡，除了減少尿蛋白和水腫發生，並且依據病人的狀況限制鈉、磷、鉀，僅供生理代謝需要，減少代謝廢物產生，以減輕腎臟負擔。





郭克林主任表示，腎臟病的飲食原則，主要是「低蛋白、低鈉、低磷、低鉀」，還不需要洗腎的階段，蛋白質攝取量要低，一旦進入洗腎階段，蛋白質量就要稍微調高，主要是避免營養攝取不足，反而造成「肌少症」的問題。

到了第五階段，通常腎臟功能低於15%，無法正常代謝，就會出現食慾不振、嘔吐、營養不良、心衰竭、肺水腫、走路呼吸急促、意識障礙等尿毒症症狀，治療方式，也是透過飲食和藥物來預防高血鉀，避免心律不整，改善貧血，減輕心肺積水，這時候通常會建議接受透析治療。即使如此，台北慈濟醫院醫療團隊，仍然藉由藥物和飲食兩相搭配，成功為腎臟病患延緩惡化程度，從飲食與生活型態的改變，有效提升腎臟病患的生活品質。

### 遵守醫囑 切莫聽信偏方

臨床上常見腎臟病引起許多併發症，主要是腎臟功能不好，尿毒素就會累積導致血中濃度上升，尿毒素會去攻擊身體的其他器官，若來攻擊腎臟，腎功能就會更惡化，形成惡性循環。此外尿毒素也會影響心臟血管組織，以及影響造血細胞，就會加速造成心血管疾病以及貧血惡化，這是臨床上最常見到腎臟病患死於心血管疾病的原因之一。第二死因則是感染症，主要是腸道功能不佳，免疫力變差，就會引起發炎反應，

招致細菌感染。

慢性病治療需要耐心，有些老人家不喜歡吃藥，擔心「藥」吃多了會傷腎，這是聽信謠言而形成的迷思，尤其隨著網路資訊發達，長輩們使用通訊軟體來傳遞訊息，或是轉傳醫療資訊，殊不知網路上不只有假新聞，也有許多道聽塗說來的謠言。

郭克林主任強調，腎臟病是很多慢性病的「共病症」，因此，治療腎臟病是看全面影響，控制飲食，可以減輕腎臟負擔，適當運動可以增加代謝，民眾如果對自身健康感到疑慮，應該先至醫院就醫，尋求正規醫療協助，更重要的是遵守醫囑，避免誤信偏方而延誤了治療時機。

**根據僧伽醫護基金會健診資料顯示，出家眾是素食人口，為何還是有高血壓、糖尿病？**

郭克林主任指出，西方人吃素，主要吃蔬菜、水果，反觀華人吃素，則以加工食品居多，吃素應以原型食物為主，就能避免在不知不覺的情況下，吃下多餘的鹽分和添加物。平時飲食就要注意少糖、少油和少鹽，即使本身是高血壓、高血脂、高血糖、高尿酸的腎臟病高危險群，更要注意其他疾病產生的交互影響，一旦確診為腎臟病，只要定期回門診追蹤，配合飲食和保健，應該可以避免走上尿毒症的不歸路。🌱