

望著手上的檀香佛珠，就會想到幾年前熱心送念珠給我的師父，胖胖的身材，性情中人，不拘不節。幾位小師父常常跟我抱怨他老人家不僅不按時吃降高血壓藥物，還經常不聽勸告下田工作，甚至到處吃偏方。自從我告訴師父他的腎臟功能不好之後，他更勤於到處找偏方，短短數個月未見師父到門診，忍不住打電話到寺院詢問，不料聽小師父說：「他已經昏倒，送到某家醫院洗腎了。」

腎衰竭在六〇年代以前，猶如現代的癌症，醫師通常會告訴患者：「回去好好的走吧！」，到了 80 年代初期，全世界已有 10 萬名患者接受洗腎治療以延長性命。人類的腎臟是非常有效率的器官，只要還有 30% 的功能，腎臟仍然可以完全地排出體內毒素的，所以，當子女罹患腎臟衰竭時，父母親只要捐出一個腎臟，小孩仍可像正常人一樣生活。慢性腎衰竭的發生率大約為：每一百萬人口中，每年會有 50 到 100 位新患者產生。

· 細說尿毒症

當腎功能極度衰退，無法經由尿液排泄而清除體內的代謝物時，毒素便會在血液內蓄積且侵襲各組織，造成廣泛的症候群，此稱之為「尿毒症」。這些症狀群包含：倦怠、食慾不振、嘔吐、面色蒼白、全身無力、水腫、胸悶等，由於尿毒可侵犯全身每一處組織器官，故患者常有各式各樣的症狀出現。它也可伴隨併發症，如：因低血糖而昏倒、因骨質疏鬆而嚴重背痛等等，因此有些居士常抱怨早、晚課誦必須非常費力；有些師父則會抱怨血壓奇高、頭痛、容易喘氣等。

到底造成尿毒症的凶手是誰呢？根據醫學統計，糖尿病、高血壓、尿酸高免疫疾病及遺傳疾病等都會造成尿毒症。現代社會中，仍有 40% 至 50% 的患者因慢性腎臟炎導致尿毒症，必須以洗腎來治療。因此，當醫師告訴你有尿蛋白、發炎，或有貧血、或夜間常頻尿時，就要注意自己的四大假合之軀是否應密切配合醫生的囑咐來好好調養了！由於此類患者常不自覺自己已經得到尿毒症，因此他們的主訴常是：「平常只要一有腰痛，買幾顆抗生素或酸痛藥吃一吃就好了，怎麼你們卻告訴我腎臟壞了需洗腎治療？」

尿毒症患者其實不必太悲觀，一般經過醫師診治後，多能藉藥物、膳食或洗腎療法，保持穩定的病情。許多急性腎衰竭患者在其洗腎生涯中，曾出現幾個因急性疾病產生尿毒的病例，如：細菌感染、藥物中毒等，皆因急救得宜而保住腎臟功能。這幾位老病號，常常到門診來做身體檢查：量血壓、按時抽血、驗尿，並互相交換經驗，還順便送我幾把他們自己種的青菜，表示他們健壯如昔，讓我好感動。但在這些病人之中，也有許多人在不良大眾媒體的影響及親朋好友的推介下，寧願服食種種草藥偏方而不肯去就醫找出病因，以致輕則錯過治療時機，導致腎臟功能每況愈下；重則引發合併症，使腎功能衰竭，甚至失掉寶貴生命，令人扼腕痛惜！

有些中年人常到門診要壯陽藥物，只因有人告訴他們：「腎功能不好，需要補腎。」其實腎功能不好跟腎虧並非劃上等號，這都是觀念錯誤所致。我個人常想：「反觀吾人流連於娑婆世界，不也是因為業力流轉，觀念錯誤，認賊作父嗎？慚愧！慚愧！」

• 阿彌陀佛，救救我！

出家師父比一般尿毒洗腎患者更易適應每週三次的洗腎治療方式。有一位住在埔里的住持師父，因尿毒症昏迷不醒，死亡診斷書都已經開好了，所幸中台禪寺上惟下覺老和尚以袈裟加持，使她突然起死回生。據病人自述，老和尚告訴她必須到埔里榮民總醫院洗腎才行。現在這位住持師父每天一到洗腎室，就會說她的命是老和尚及阿彌陀佛救回來的，並且不厭其煩地訴說她的奇蹟經歷，幾位患者聽了都大受感動，不再怨天尤人，也不再抱怨妻小、覺得自己命運乖桀，幾位老菩薩從此更是精進念佛。這位住持師父有時候一碰到我就會跟我說：「都是你騙我說洗腎會洗好尿毒症！」，我說：「只有阿彌陀佛會給您新的腎臟，我只會洗腎毒素。」

由於出家法師必須終生茹素，所以常有缺乏 B12 之現象產生；有些師父因無法受到完整的營養供應，建議最好食用專為洗腎患者而調製的專用奶粉來作為補給。常貧血是洗腎患者的併發症，有位老菩薩吃素多年，因尿毒症引發經常性貧血，所以必須經常性輸血，後來老菩薩接受醫師建議改吃三淨肉之後，竟意外發現原本貧血的毛病已逐漸好轉，變得更有力氣唸佛。因此，我個人在行醫過程中，覺得佛法與現代醫療之間亦有難以抉擇的時候，到底要鼓勵老菩薩應終生吃純素？或是遵照現代醫療方式，勸其吃三淨肉以治療貧血疾病？此時的我心理暗想：「弟子如有過失，祈請諸佛菩薩接受弟子的懺悔，赦免弟子無量無邊的罪業。」

• 腎衰竭之判讀

血尿素氮及血肌酸酐為食物中蛋白質代謝後的最終產物，正常人是由腎臟排泄；但腎衰竭時，由於無法有效地經由小便排除，便只得蓄積在血液內，血清濃度數值因而上升，醫師常以此判讀腎衰竭的程度。病患在經過治療之後，若數據跌落，表示病情已改善，此二項檢驗，僅需抽血數西西即可獲得結果，是為尿毒深淺的重要指標。

• 慢性腎衰竭病患，其腎功能衰退過程可以分為四個階段：

一、腎功能減退。

此時患者之腎功能僅為正常人的 30% 到 50%，病人一般而言並無症狀產生。

二、腎功能不全。

在此階段之病人，腎功能為正常人的 20% 到 35%，病患的血清肌酸與尿素氮稍增高，有輕度貧血及夜間頻尿之症狀。

三、腎衰竭。

此時腎功能已衰退到相當嚴重的程度，血尿素氮、肌酸值增高無法恢復，造成酸中毒、血鈣低。

四、尿毒症候群。此時已呈無尿狀態，必須立刻洗腎治療。

許多患者對腎衰竭、尿毒等常識不夠，像我門診中的幾位老病號就常對我說：「黃醫師求求您！我不想洗腎，如果到了洗腎的地步，我寧願死了算了！」，有皈依的老居士倒比較好勸，他們會想：「既然這是四大假合之身，又何必執著。」上證下嚴法師也曾說：「人身只有使用權而無擁有權。」由於民族性的不同，在洗腎治療過程中，外國的尿毒患者比較具主動性、獨立性。他們會購買坊間書籍，從生活起居工作的安排、膳食營養的調配、藥物的正確使用、避免合併症發生的誘因做起，所以在預防保健和治療、復健上，可以獲得極佳的成效。

而國內患者因為被動性及依賴性都很嚴重，有時會消極地將一切的病痛歸咎上天，整日躺在病床上，不願承認尿毒存在的事實，病人把自己交給家屬，家屬又再把病人推給醫院，就算病人在醫院內治療穩定，出院回家後，也並沒有切實遵照醫囑。哪些東西含鉀量高？要限吃多少量？不知道！什麼食物含有蛋白質、含量多少？不清楚！每天要攝取多少蛋白質總量較適宜？不曉得！這一連串生活的細節，只要稍微控制不當，就能導致病情起伏動盪。

· 芸芸眾生 娑婆百態

根據統計，有 40% 的腎衰竭患者，醫學上只告訴我們是由慢性腎發炎所引起的，但事實上並無肯定答案。總之，在末法時期，工商業社會的生活壓力、空氣和水的污染、食物中農藥殘毒的污染等，讓負責排除廢物的兩顆腎臟一直不停地日以繼夜的工作。若想保持腎臟功能健全，平日居家生活宜簡單，勿吃太多加工的食物，或是太鹹、太辛辣的食物，每天喝 2000C.C.~3000C.C.的水份，勿憋尿，有腎發炎時應立即求醫；如果患有糖尿病、高血壓、尿酸高者應和醫師配合，按時服藥。若是已經得到尿毒症，應有正確的人生觀，務必按時間洗腎、注意水份控制和蛋白營養的攝取，勿過於勞動及暴飲暴食。許多醫師經常發現這樣的情形：某位洗腎患者星期一突然缺席，一打聽原來昨天親朋好友喜事，一時興起大吃一頓，結果便一睡不起。更有許多年齡在 30 至 40 歲的患者，還一面洗腎一面吃補腎的偏方，結果星期天只好匆匆趕到急診室掛號再次洗腎；有一位商人，打了一夜麻將，喝茶喝到天亮，隔天洗腎治療時，因心律不整差點死亡……。

眾生的業、眾生的苦，大概只有佛陀才能說盡，弟子有緣在埔里這一處佛教勝地行醫，願把經驗與諸位大德同享，願諸佛菩薩護佑眾生安樂，阿彌陀佛！

黃聰敏主任簡歷：

學歷：國防醫學院醫學系學士。

曾任：台中榮民總醫院內科主治醫師。

現任：埔里榮民醫院內科主任。