

副甲狀腺素亢進併發症

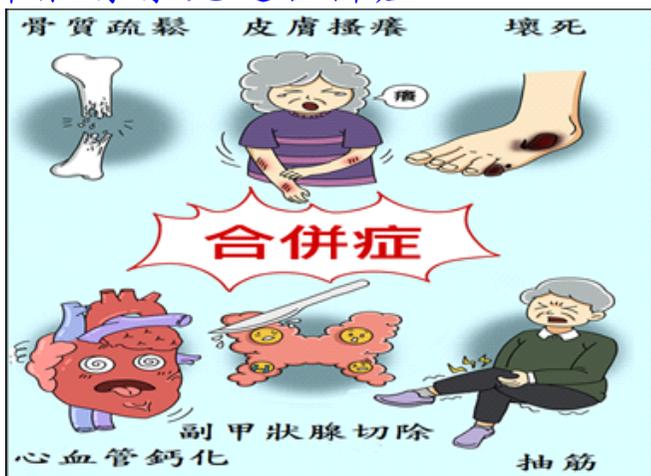
國泰綜合醫院 透析中心 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 副甲狀腺素亢進原因

食物除青菜、水果外皆含：磷酸，90%由腎臟排出體外，腎衰竭病人因腎功能下降，無法排出過多的磷，導致發生高血磷。

人體副甲狀腺是維持「鈣、磷平衡」重要腺體，當發生高血磷時，會分泌過多的副甲狀腺素代償，導致「次發性副甲狀腺機能亢進」。

■ 副甲狀腺素亢進合併症



邱裕惠護理師繪圖編制

■ 診療指引

■ 透析病人治療目標：副甲狀腺素建議範圍 150~300 pg/ml，至少控制 600pg/ml 內。

■ 續發性副甲狀腺素亢進第一線藥物治療

◆ 活性維生素 D：口服及注射兩種劑型，會使腸胃道吸收鈣、磷增加，容易高血鈣、高血磷副作用。

◆ 擬鈣劑（自費）：不會產生高血鈣及高血磷，偶爾會有腸胃道不適及低血鈣副作用。

■ 治療後副甲狀腺素持續 > 800 pg/mL，出現合併症時，可考慮將副甲狀腺切除。

■ 如何預防副甲狀腺素升高

■ 低磷飲食

◆ 優先選擇原型食物，豆、魚、蛋、肉類，避免乳製品、加工品、全穀類、堅果類。

■ 隨餐服用磷結合劑，有效控制磷的吸收

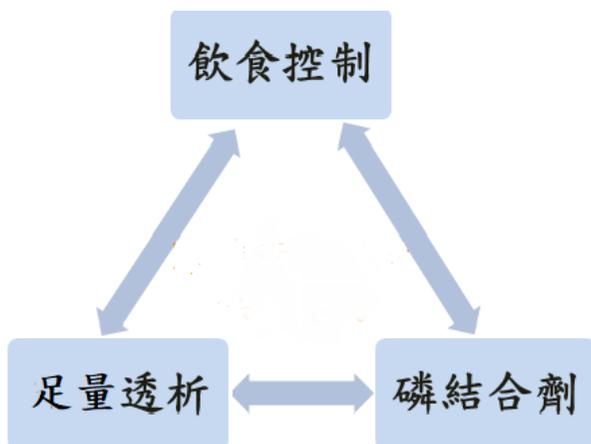
◆ 碳酸鈣、碳酸鋁：“飯中”咬碎服用。

◆ 醋酸鈣、檸檬酸鐵、磷減樂(sevelamer)：“飯中”吞服用。

◆ 氫氧化鋁：“飯中”咬碎服用，不建議長期使用。

■ 足量透析

◆ 透析時間長短決定磷的清除率。



此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 3171-3173

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 3272-3273

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 2651-2652

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AA610.593.2024.07 初訂