

慢性腎臟病的血壓控制

國泰綜合醫院腎臟內科主治醫師 馮祥華

國家衛生研究院利用健保局的疾病資料，普查分析研究，認為國人罹患慢性腎臟病的百分比約在 10%，也就是說國人每 10 人之中即有一人可能罹患慢性腎臟病。這也是造成台灣在洗腎人口的新生病例罹病率，以及全部人口的洗腎密度勇奪世界屬一屬二，獨占鰲頭。原因未必可悲也未必可喜，這只是台灣的一個現象；可悲的是，生病洗腎費用昂貴，病人痛苦，每年健保花費近 300 億照顧這些腎友；可喜的是，人體器官衰竭仍能依靠機器替代者，僅僅腎衰竭而已，並且國家政府仍願意拿錢出來照顧他們。有些國家政府只是照護某一階層人士，或是不願意出錢執行社會福利，自然不可能像台灣、日本與美國一樣，洗腎名列前茅。

當然，目前腎臟學界並非鼓勵洗腎，洗腎乃是最後不得不採取的方式之一。因為目前每年進入洗腎的病例數約在七~八千人，而他們大多數是年齡在 65 歲以上的老年人，或是有高血壓與糖尿病的過去病史，因此他們應該在尚未需要洗腎前，即獲得更好的醫療照護，以便可以延緩腎衰竭的時間，也可以減少疾病併發症的多重發生。

慢性腎臟病的醫療照護需要整體性，才會有所功效。其中最重要者，吾人認為乃是不要再使用腎毒性傷害腎臟的藥物；其次則是血壓的控制達到小於 130/80 mmHg，進而降低腎小球內的壓力；以及在飲食的控制上以低鹽低蛋白攝食為主。鹽分吃得過多，會導致高血壓，也會加重高血壓，或者讓高血壓不容易控制，甚至形成水腫現象。蛋白質攝取過多，全身血管不易擴張，腎小球內壓力升高，氮質代謝廢物更加累積不易排泄，自然加重腎衰竭與其併發症。

最近在國際腎臟醫學界的經典雜誌 (Kidney International; KI)，出現一篇驚世之研究。它證實顯著的減少蛋白質及鹽分攝取，確實對於慢性腎臟病患者具有正面的幫助，尤其是配合酮酸胺基酸，更能達到治療的效果。其中可能的因素：減少鹽分即減少細胞外液的增加，減少水腫；減少蛋白質就可能更容易讓血管擴張，改善微循環，也減少代謝廢物；酮酸胺基酸的補充，再產生血管擴張效果，同時扮演降低血壓，維持營養，更維持全身血液良好循環；當然，此時也減少了膽固醇的攝取，改善動脈硬化的危險，也同時降低食物中磷酸鹽的攝取，使鈣磷代謝平衡，減少副甲狀腺機能亢進的可能，又可降低血壓，又可降低多重併發症之發生，所謂一舉數得。難怪登得上經典雜誌，因此也確實是腎病患者之福音。