

自主快樂的洗腎族

馮祥華

國泰綜合醫院 腎臟內科

心路歷程

慢性腎衰竭尿毒症的病人，需要接受定期的透析治療，俗稱洗腎，才能夠繼續存活；也可以進行腎臟移植手術，即換腎，但仍需要服用抗排斥的藥物一輩子。否則生命容易受到疾病威脅，隨時可能生命消失，因此尿毒症的病人，有其獨特的心理思想，或稱之為心路歷程關卡：1.疾病開始初期，常會拒絕承認，甚至怨天尤人！然後心不甘情不願，為什麼是我得到尿毒症？我又沒有做壞事。2.當身體非常不舒服，或者痛苦時，只好自認倒楣，勉為其難的接受洗腎治療。此時也會發現洗腎確實不錯，可以解決身體的不適，而且洗腎也不像謠傳的痛苦。3.病人或許會開始面對現實，希望了解自己的病情，希望更能增加健康減少尿毒的併發症。4.於是病人將迎向前去，努力奮戰疾病，只是疾病不可能被打敗、被消滅，因此與病相共舞，才能夠走向燦爛的人生。其實，洗腎是不得已的一種治療方式，洗腎不需要被污名化，也不需要被美化或神化；需要的人必須將洗腎生活化，甚至快樂化。

如何自主快樂？

生病的人都很痛苦，如何快樂起來？您笑，全世界的人跟著您笑！尤其是那些關心您的人，更是會陪著您笑；您哭，可能只有少少的人陪著您哭！因為大家都不知道如何讓您不哭，讓您解除痛苦。只有您自己才可以作自己的主人，快樂是自然的產物，是自己百分百支持自己，肯定自己的禮物；唯一能否定您的人，只有您自己，想快樂的人，就不要太「鳥」別人的批評；嘴巴是別人的，人生是自己的！每人心中都有把『快樂的鑰匙』，但是我們卻常在不知不覺中把它交給別人掌管。一個成熟的人握住自己的快樂鑰匙，他不期待別人使他快樂，反而能將快樂與幸福帶給別人。做自己的主人，創造自己的人生，一定要十項全能什麼都會嗎？像我就不會開飛機，但我會坐飛機出國開會或觀光，您一定也可以，只要相信自己，就一定做得到，就一定能快樂的！其實什麼事情順其自然就好，只要能夠讓自己活得輕鬆就是快樂，何必去追求那些不可能做得到的事。

慢性腎病的人數

台灣在慢性腎衰竭的罹病率與盛行率，皆列於全世界上數一數二的地位。目前在接受洗腎治療的人數超過 5 萬人，直逼近 6 萬人，亦即每百萬人口有超過 2 千人罹患尿毒症，需要透析洗腎治療。這些病人除了影響自身的健康外，也造成家庭、社會與全民健保的負擔，因為他們消耗不呈比例又為數可觀的國家醫療資源，每年花費 275 億至 285 億，也就是 0.15% 的人花費約 7.5% 的健保費用。目前的研究發現在台灣有慢性腎臟病的人數，約佔 9-10%。推估超過 150 萬人罹患此症。這些病人平均每年有 8000 人進入腎衰竭尿毒症，需要洗腎治療。

慢性腎病進展到尿毒症快速增加的原因，醫界研究討論結果，認為主因在老年人、糖尿病、高血壓病人數的增加，其他則是全民健保與醫藥的進步，於是慢性病崛起；少數患者則可能是醫藥使用不當，誤服過量止痛藥或傷腎的草藥偏方而造成；當然腎臟學與透析學的進步，治療慢性腎病與尿毒症患者，降低死亡率，增加存活率，累積病人數自然可觀。而台灣在腎臟移植率偏低，敬陪世界末座，這種文化的差異，也是原因之一。

化解生病痛苦壓力的方法

1. 不要趕，不要急，多給自己充裕的時間。
2. 改善外表，使自己看請來更清爽。
3. 多笑笑！多快樂！
4. 多和樂天派的人作朋友。
5. 有事一定要和家人商量討論，凡事事先計畫。
6. 每天作一、二件自己歡喜的事。
7. 宗教信仰，團體活動。
8. 重要的事、約會，練習用筆記下來。
9. 深呼吸，放鬆肌肉。
10. 看書、聽音樂、看電視。

長期存活的因素

今年美國腎臟醫學會雜誌 (AJKD,2007; 49: 471-6) 報導了二位接受血液透析治療 35 年，仍然存活的病例。專家認為他們能夠活得那麼長，原因應該是：

營養狀態良好，適當足夠的透析治療，沒有任何的心血管疾病，沒有長時間的高血壓與高血脂症，以及堅強的生存意志力。人類器官的衰竭，目前除了移植手術外，似乎也只有腎衰竭可以採用透析替代療法維持生命；至於洗腦機、洗心機、洗肺機、洗肝機等等，似乎還沒有發明問市。因此從另一角度看事情，洗腎族似乎還是不幸中的大幸。

所以我們應該好好的珍愛自己，平時多注意保健。首先要詢問自己的血壓正常與否？在透析前血壓應該小於 150/80mmHg，若沒有達到則應遵醫囑服用藥物或降低乾體重治療，因為血壓的控制可以顧腦、顧心、顧血管，甚至顧殘餘腎功能。其次應注意高脂血症的控制與治療，因為高脂血症會增加心血管疾病，會增加罹病率、住院率以及死亡率，至少增加動靜脈瘻管堵塞率。而治療的方法不外乎飲食控制、適當運動，再配合 statin 藥物使用。至於高磷酸鹽血症，也必須早期注意。因為腎衰竭患者的磷酸鹽無法排除，或是排除的量遠比攝取的量低，因此很容易累積變成高磷酸鹽血症；此使將會促使游離鈣降低，干擾維生素 D 的合成，導致副甲狀腺素分泌上升，於是發生續發性副甲狀腺亢進症，高轉化骨病變及軟組織與血管鈣化也漸漸形成，因此必然增加罹病率、住院率以及死亡率。洗腎族的血清磷最好維持在 3.5~5.5mg/dl 間，而副甲狀腺素 (i-PTH) 則應維持在 150~300pg/ml 間。

有些人以為副甲狀腺素過高沒有關係，因為沒有症狀就不管它了！事實上，血液中副甲狀腺素過高有許多的不良作用，而且是逐漸蠶食人體的健康的；例如有神經毒症、心臟肌肉病變、胰島素分泌異常、脂質代謝異常、免疫功能損傷，也會造成代謝性酸中毒及蛋白質代謝異常。最近就有病例因副甲狀腺素超過 1000pg/ml 僅靠藥物控制，當無效果時才改用外科手術治療，普遍的病例應該沒有問題，治療成功率甚高，但是當您拖延時間太久之後，可能會來不及挽救身體或生命。

請您戒煙

少數洗腎族仍在抽煙，尤其是年紀不大的青年與中年病友，一般身體狀況還不差，甚至還有穩定的職業，但是因為洗腎的壓力與苦悶，讓他仍然繼續在抽煙。

事實上，眾所皆知抽煙百害而無一益，對身體的影響很大，容易罹患癌症、中風、心臟病、肺氣腫、潰瘍，也會減少壽命，因為抽煙會導致血小板凝集，損傷血管內皮細胞，於是血管容易阻塞。我個人建議，洗腎室的醫師與護士小姐應加強勸告病友戒煙；凡病友戒煙成功者，健保局應給予該單位獎勵。或許有人會抱怨，幹嗎管他人的私事，事情都忙不完了，還要勸病友戒煙。那請問病人的病況甚多，應該要分科多看？或者是一病人雖多病況，仍是全包在洗腎室儘量處理？是否會延遲轉科、轉診？或是增加工作量與成本耗損？我個人以為這是醫療人員的專業，也是病友對該洗腎室的信任；因此，可以處理的，做得到的醫療，皆應給予病友服務。

結語

國民的健康究竟誰該負責？員工的健康究竟誰該負責？那醫師與護士小姐的健康誰該負責？或是病患的健康誰該負責？我想個人應該負最大的責任，所以吾人應該培養病患或一般人的自我健康管理，也要尋求病患的家庭支持，甚至親友的支持，以及社會、國家制度的支持，相信在台灣洗腎族一定會自主又快樂的。