



慢性腎絲球腎炎

一、前言：

近年來罹患慢性腎衰竭需接受透析治療的病人，每年都有成長。台灣地區末期腎臟疾病之發病原因，以慢性腎絲球腎炎為最高，對國人健康之影響及醫療資源之耗費甚為可觀。此疾病可發生於不同年齡，且以男性居多，並多發病在青壯年期(20~39歲)，常反覆發作，至晚期常因腎機能衰退而引起尿毒症。

二、何謂慢性腎絲球腎炎：

慢性腎絲球腎炎，是指兩側腎臟的腎絲球，持續性發炎一、兩年以上，當腎絲球發炎無法控制，最後導致腎臟衰竭。

全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經腎臟科醫師檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

三、症狀：

- (一) 血尿：血尿是腎炎常見的症狀，血尿有兩種，一種是肉眼可見的血尿，尿液呈紅色或暗褐色，另一種是顯微鏡型的血尿，必須用顯微鏡才可辨識。
- (二) 蛋白尿：正常人一天會排出微量的蛋白，如果超出正常的蛋白量，在尿液檢查中就會出現蛋白尿，排尿完有許多泡泡產生。
- (三) 水腫：嚴重蛋白尿若合併低蛋白血症，會造成四肢及臉部水腫。但造成水腫的原因不僅是腎臟病，也有可能是心臟功能不全、肝病、甲狀腺疾病或藥物引起，必須請醫師仔細檢查原因，再加以治療。
- (四) 尿量異常：慢性腎絲球腎炎往往到了末期才會出現尿液減少的情形，因此不能因為尿量正常就認為腎功能是正常的。
- (五) 高血壓：因鈉及身體水分的過度蓄積以及腎臟血壓恆定性障礙所造成。
- (六) 可能出現尿毒症，進而引起噁心、嘔吐、食慾不振、呼吸困難、搔癢和疲勞。

四、病因：

- (一) 遺傳性。
- (二) 免疫系統失調，如紅斑性狼瘡等疾病。
- (三) 原因不明：大部分的慢性腎絲球腎炎皆為此項。

五、檢查：

- (一) 小便檢查：包含常規尿液檢查及收集 24 小時尿液做定量蛋白質檢查，可了解血尿及蛋白尿情況。
- (二) 抽血檢查：可了解目前身體的狀況。
- (三) 切片檢查：可了解腎臟功能受損的程度，及腎絲球腎炎的分類診斷。

六、慢性腎絲球腎炎的治療：

依病情的不同可分為：

- (一) 類固醇：
 1. 急性期：短時間大劑量給予。
 2. 慢性期：視腎炎種類給予維持劑量。
- (二) 免疫抑制劑。
- (三) 利尿劑：減輕水腫、降低血壓、增加尿量。

(四)降血壓藥物：控制血壓在130/80mmHg，當有糖尿病腎病變時控制要更嚴謹（如果每天尿蛋白已大於1gm以上更要控制在125/75 mmHg之內）。

(五)降血脂藥物：控制總膽固醇在200mg/dl以下。

(六)飲食治療：若腎功能不良，通常需要限制蛋白質食物之攝取。若腎功能正常，通常只須注意不要高鹽飲食，某些合併腎病症候群之病人有高血脂症，則應限制脂肪之攝取。

七、預防保健：

(一) 避免過度勞累，每天應有適度的活動，並有充份的休息及睡眠。

(二) 肥胖者應減輕體重，以減少腎臟及心臟的負擔。

(三) 注意個人衛生習慣，起居作息及一般日常生活習慣等，注意環境衛生，保持空氣流通，陽光充足。

(四) 不憋尿及注意水份的補充。

(五) 避免感冒及與上呼吸道感染者接觸。

(六) 應禁菸。

(七) 避免會傷害腎臟的藥物及檢查。

八、結論：

慢性腎絲球腎炎目前仍是台灣地區造成末期腎衰竭重要原因之一，約佔1/3，長期追蹤的結果，發現腎絲球腎炎的病人，有將近50% 經過5~15年後轉變成末期腎臟病。因此雖然腎臟病的早期症狀可能不明顯，但傳統症狀像是血尿、蛋白尿、水腫、高血壓等腎臟疾病的警訊，仍是我們最應注意的事項。一旦發現有異常之處，儘早就醫是保障腎臟免於傷害的最佳途徑。切勿自行服藥，否則一旦失去治療良機，導致尿毒症，需靠洗腎度日，將是悔之莫及，遺憾終身。