

第一章

腎臟與腎病

根據一九九五年香港的醫學統計，腎病是香港十大致命殺手之一，排行第六。在一九九六年，香港共有三千二百多人患上末期腎功能衰竭，需要長期接受治療；其中二千三百多人需要接受透析治療，九百多人已接受了腎臟移植。每年更有五百多人會不幸患上末期腎功能衰竭，需要接受透析治療以維持生命。不幸中的萬幸，末期腎功能衰竭並非絕症。現時的醫療科技可以為病者提供適當的治療，維持病人身體健康。此外，在治療腎病及腎功能衰竭的過程中，適當的飲食對病者來說是十分重要的。

要了解腎病的治療及處理方法，應先認識健康腎臟的正常功能。

(一) 腎臟的功能

腎臟位於人體腹部後壁，分布在脊椎兩側，形狀如蠶豆，體積如一個拳頭之大。

腎臟是人體內一對很重要的器官，負責維持身體的正常功能。

腎臟的功能包括：

- 排洩血液中的代謝廢物
- 適當地排洩體內多餘的水分，以調節體液的分量。
- 調節身體內的鹽分及其他化學物質
- 調節體內的酸鹼平衡
- 調節血壓
- 製造紅血球激素，促進骨髓製造紅血球，防止貧血。

- 製造維他命 D，促進鈣質的吸收，維持骨骼健康。



腎臟功能

由此可見，腎臟掌管着調節及維持人體內的化學物質的平衡，並排出廢物及體內多餘的水分。在正常情況下，成人每天大約排出 1500 毫升的尿液。因此，倘若腎臟機能減退時，上述的功能便會受到嚴重的影響，引至各種病徵及身體各方面的問題。

(二) 急性及慢性腎衰竭

1. 急性腎衰竭

引致急性腎功能衰竭的原因很多，包括：

- 因嚴重脫水、失血或休克引致血壓過低
- 急性腎小球炎
- 急性腎盂腎炎
- 由藥物反應引起的急性間質性腎炎
- 敗血症
- 腎臟血液供應阻塞
- 急性輸尿管或尿道阻塞

患上急性腎功能衰竭的人，若不及時治理，可能會在幾小時至幾天內完全失去腎功能。經過適當的治療，腎功能是可以在幾星期內完全康復的。但較嚴重的急性腎功能衰竭，亦可能會演變成慢性腎功能衰竭。

2. 慢性腎衰竭

引致慢性腎功能衰竭的原因是腎組織長期被破損。導致破損的主要原因很多，包括：

- 慢性腎小球炎
- 慢性腎盂腎炎
- 糖尿病
- 血壓高
- 藥物不良反應
- 腎臟血液供應阻塞
- 腎結石

- 慢性輸尿管或尿道阻塞
- 先天性腎病

患上慢性腎功能衰竭很多時是沒有任何病徵的。如缺乏適當治療，慢性腎功能衰竭會慢慢地演變成末期腎功能衰竭。

(三) 腎病的病徵

早期的腎病可能沒有任何病徵，很多時是在例行身體檢驗中才被發現。

腎病的病徵包括：

- 小便赤痛、困難、頻密
- 夜尿增多
- 尿量太小或太多
- 尿液混濁
- 小便帶血
- 小便多泡
- 眼皮浮腫
- 下肢發脹
- 腰腹疼痛

早期腎衰竭亦是沒有特別的病徵，直至腎功能失去一半以上才可能被發現。當腎功能只乘下 5 - 10% 的功能時，病人便進入了末期腎功能衰竭的階段。在此時，尿毒症狀便會出現，如臉色蒼白、疲倦、食慾不振、噁心嘔吐、皮膚痕癢、神志不清甚至昏迷。

(四) 檢查腎臟功能的方法

爲了進一步了解患者的病情及估計腎功能衰竭的程度，醫生會作出下列其中一些檢查：

- 血色素（紅血球）

- 全化血液檢查：代謝物質如尿素、肌酸酐
礦物質如鈉、鉀、磷、鈣
蛋白質、血清蛋白
血脂肪
- 尿液檢查：24 小時小便，肌酸酐清除率及蛋白質分量
- X 光檢查
- 超聲波掃描
- 抽取腎臟活組織檢查

表1.1 血液的正常水平

血色素	(Haemoglobin)	男13.5 – 17.5 女11.5 – 15.5	g / dL
鈉質	(Sodium)	134 – 145	mmol / L
鉀質	(Potassium)	3.5 – 5.1	mmol / L
磷質	(Phosphate)	0.82 – 1.40	mmol / L
鈣質	(Calcium)	2.20 – 2.62	mmol / L
尿素	(Urea)	3.4 – 8.9	mmol / L
肌酸酐	(Creatinine)	44 – 107	umol / L
血清蛋白	(Albumin)	36 – 48	g / dL
膽固醇	(Cholesterol)	5.2以下	mmol / L
甘油三酸脂	(Triglyceride)	2.0以下	mmol / L