

洗腎(血液或腹膜透析)—我該如何選擇呢？

腎臟在人體有著許多的功能，像是調節水份的平衡、排洩廢物、維持電解質的衡定等。當腎臟功能損壞至盡時(即腎臟衰竭)，這些功能就不存在了，導致人體多餘的代謝產物無法順利的排出體外，這些廢物(如尿素氮及肌肝酸)漸漸地堆積在體內，一旦累積至一定程度時便會產生尿毒症狀，此時可稱為「尿毒症」。治療方式主要就是透析治療——俗稱"洗腎"，就是藉由人工腎臟將體內的廢物移除，使身體免於毒素的侵犯；這好比自家的垃圾無力清除時，那只好請外人來幫助打掃了。就急性腎衰竭患者而言，透析治療可使病人渡過腎臟失去功能的危險時期，待腎臟傷害恢復後就毋須再洗腎了。而慢性腎衰竭者，由於其腎臟已萎縮，腎功能已不可能恢復，所以需要終生洗腎。而洗腎有兩種方式——血液透析(洗血)或腹膜透析(洗肚子)

什麼是末期腎臟病？

慢性腎臟病的原因很多，可因後天性腎臟病：長期糖尿病或高血壓未控制好、慢性腎絲球腎炎、痛風、腎臟結石或感染、有自體免疫疾病的人(如紅斑性狼瘡、類風濕關節炎等)、濫用藥物(如止痛劑、抗生素或亂服成藥(地下電台)、中草藥等)或毒物(如重金屬等)；先天的腎臟病：泌尿道生長異常、家族遺傳性多囊腎、遺傳性的腎絲球

炎等。

末期腎臟病 (end -stage renal disease, ESRD) 是因慢性腎臟病，腎臟功能衰退至最後階段(腎絲球過濾率 (GFR) 小於 <15 ml/min)，為不可逆的腎功能損壞。腎臟因無法維持體內體液電解質和代謝的恆定，造成水分和其他代謝廢物積聚體內，產生所謂的尿毒症，影響體內所有系統。臨床常見症狀包括：厭食、倦怠、噁心嘔吐、電解質不平衡、體液容積過量(積水)、喘、意識狀態改變，如：明顯嗜睡或躁動等。臨床治療方式主要就是透析治療(洗腎)。

什麼時候需要洗腎？

慢性腎臟病第五期病人(末期腎病變，腎絲球過濾率(GFR)小於 15 ml/min)，產生尿毒症狀時。

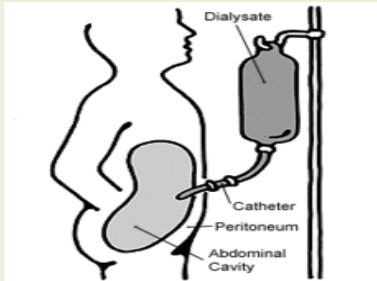
洗腎方式的選擇有哪些？

血液透析 (洗血)

腹膜透析 (洗肚子)

洗腎要怎麼洗？

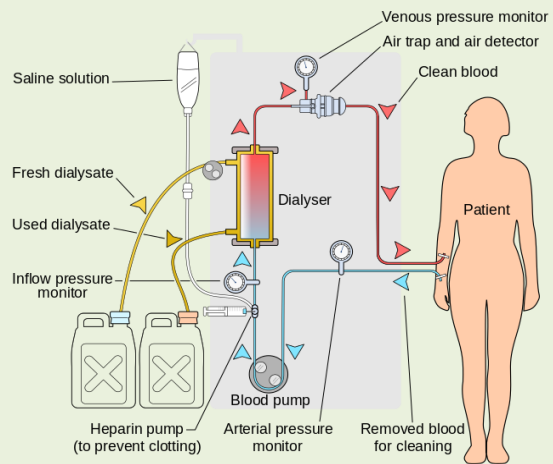
一腹膜透析(洗肚子)：



腹膜透析是將一條矽質導管(silicone) 植入腹腔，藉由人體腹膜具半透膜的特性，將透析液注入腹腔，以清除體內過多的水份及代謝廢物。依操作模式，可簡單分為：連續可活動式腹膜透析(簡稱CAPD)，換液前須先將含廢物的透析液引流出，再導入新透析液，然後透析液滯留腹腔大約4小時。每次換液費時約20至30分鐘，一天更換約4-5次。另有全自動腹膜透析(簡稱APD)，大多利用晚上睡眠時進行療程，在睡覺前將身上的腹膜透析導管，連接上全自動腹膜透析機的管路，機器會依照指示自動執行多次換液程序，整個療程歷時約8-10小時。隔天睡醒時，再將機器和管路分離即可，白天不必或只做一次換液。腹膜透析的優點為：可在家執行透析治療、只需每月回診一次、高度自主性及獨立性、依個人作息彈性調整治療時間、不需承受透析扎針之苦、持續且溫和的透析方式使血壓控制穩定、較不影響病人的職業狀況及社會活動。缺點為：病人需學習無菌操作技術且自行操作、每天執行四至五次的換液、需留置永久性的導管、會擔心管路移位或感

染腹膜炎等併發症。

二血液透析(洗血)：






血液透析為利用人工腎臟半透膜進行擴散及超過濾等作用來清除體內過多的代謝廢物及水分。每週2-3次到洗腎室接受治療，每次時間約4到5小時。病人選擇血液透析治療時，應先建立血液透析管路，可分為永久性透析管路(動靜脈瘻管)：為以病人自體的動脈和靜脈經手術吻合的血管通路，或以人工血管連接動脈和靜脈而成的管路，待瘻管成熟至可使用約需4-6週。另有暫時性血管通路(雙腔靜脈導管)，可置放於股靜脈或頸靜脈作為緊急洗腎之用，一般留置約兩週。血液透析的優點為：快速有效的清除毒素和水份、由專業醫護人員執行、家中不必準備任何透析用品、一星期到院3次，與其他病人或醫護人員的接觸較為頻繁，有助於病情交流。缺點為：每週需前往洗腎中心2-3次，且須配合院所的透析時間表、每次透析治療都需承受扎針之

苦、透析治療中及治療後，可能會有抽筋、血壓變化大等不適、由於是間歇性的清除體內廢物和水份，故飲食限制較為嚴格、透析當中體內水份及血液變化大，較不利心肺血管系統、每次治療均有血液流失，會加重貧血情形、因為經由血液，所以較易有感染B、C型肝炎及愛滋病等風險。

面對洗腎該如何選擇呢？

透過以下四個步驟來幫助您選擇血液透析（洗血）或腹膜透析（洗肚子）：

步驟一、比較每一項選擇的優缺點、風險、副作用(併發率)

透析療法	腹膜透析（洗肚子） 利用人體腹膜進行血液淨化		血液透析（洗血） 血液抽出體外，由機器及人工腎臟行血液淨化
	<u>APD</u> （全自動腹膜透析）	<u>CAPD</u> （連續可活動式腹膜透析）	
			
治療場所	住家	住家，工作地或清潔場所	醫院，透析中心

透析管路	腹部導管植入	腹部導管植入	血管手術(動靜脈瘻管)
透析執行者	本人或家屬	本人或家屬	醫療人員
到院次數	每月1、2次	每月1、2次	一週3次
透析進行時間	1次8~10小時(夜間就寢時)	每日3~4次，一次30分(液體交換)	透析日4~5小時(治療時間+通勤時間)
殘餘腎功能	殘餘腎功能維持較久	殘餘腎功能維持較久	殘餘腎功能喪失速度快
透析之不適	無	無	有針扎之痛苦，且較易產生透析不平衡症候群(噁心嘔吐，痙攣，頭痛，低血壓)
飲食限制	不限制鉀及水分攝取	不限制鉀及水分攝取	嚴格限制鉀，鹽分，蛋白質及水分攝取
日常生活	受時間限制較少，依病人自己的生活作息彈性調整，可維持原本生活作息。	受時間限制較少，於睡眠時間或休息時間進行治療	每週到院三次，每次4小時，對病人工作及生活作息影響較大
旅行出差	透析液事前預備即可	透析液事前預備即可	須預先預約透析場所
運動	可	可	可
合併症	細菌性腹膜炎	細菌性腹膜炎	易對心血管造成負荷 抗凝血藥引起之出血 導管處感染

步驟二、您選擇洗腎的方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度

請想想哪一邊對您比較重要

考量因素	不在意					非常在意
害怕疼痛 (註一)	0	1	2	3	4	5
方便性 (註二)	0	1	2	3	4	5
併發症 (註三)	0	1	2	3	4	5
學習性 (註四)	0	1	2	3	4	5

註一：血液透析有有扎針之苦

註二：血液透析一週3次需固定至醫院；腹膜透析可在家執行透析治療(依個人作息彈性調整治療時間)、只需每月回診一次

註三：兩者都有不同的感染風險；血液透析較易產生透析不平衡症候群(噁心嘔吐，痙攣，頭痛，低血壓)

註四：腹膜透析病人需承擔更多自我照顧的責任，及學習換液方式；血液透析由專業醫護人員執行

步驟三、您現在了解了嗎？您對治療方式的認知有多少？

1. 洗肚子需要學許多技術，但受時間限制較少，病患的自主性高

對 不對

2. 若自我照顧差，我應該選擇洗血

對 不對

3. 兩種方式都有感染風險

對 不對

4. 洗血比洗肚子須要較嚴格的飲食控制

對 不對

5. 洗血時病患需每週三次到醫療院所，每次4小時，對病人工作及生

活作息影響較大

對 不對

步驟四、您現在確認好治療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：(下列擇一)

血液透析 (洗血)

腹膜透析 (洗肚子)

我想要再與我的主治醫師討論我的決定。

我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...) 討論我的決定。

對於以上的治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。