

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：慢性腎臟病-洗腎前，我想問問自己

發表日期：114年2月12日(星期三)

發表人：腎臟科/林靚鈞醫師

57歲的陳先生長期的高血壓與糖尿病控制不佳，導致腎臟功能持續退步。最近的檢查結果顯示，陳先生的腎功能已經進展至慢性腎臟病第五期，伴隨尿量減少、水腫、食慾不振等症狀，腎臟功能已經不能應付生理所需。在經過醫師的詳細解釋與評估後，告知他應該開始為「腎臟替代療法」預做準備。此時的他面臨著一個艱難的選擇：是要接受血液透析、腹膜透析，還是等待腎臟移植？又或是考慮安寧緩和醫療？陳先生的情況反映出許多末期腎病患者所需面臨的抉擇。

成大醫院斗六分院腎臟科林靚鈞醫師表示，選擇合適的治療方案，關乎未來的生活品質。根據2023台灣腎病年報，國內有接近9萬洗腎人口，其中以「血液透析」是最常見的治療方式，也就是俗話說的「洗血」。通常每週進行三次，每次持續四小時。血液透析能夠有效地清除體內的廢物與多餘的水分，但需要患者定期到醫院或診所接受治療，對於工作與日常生活會造成一定的不便。這樣的治療方式，適合時間能夠配合且身體狀況許可的患者。

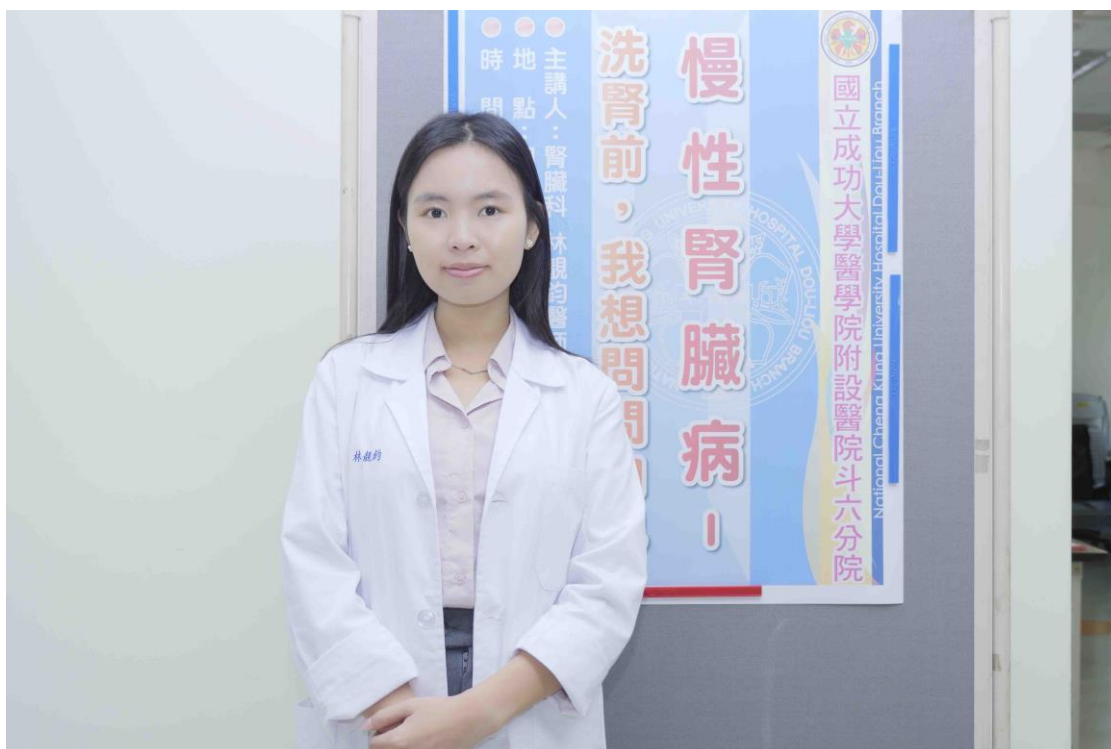
另一個選擇是「腹膜透析」，也就是「洗肚子」，透過自身的腹膜進行過濾與脫水，並且可以在家中自行完成，對於時間用運的彈性較高，目前約有接近8%的透析患者使用此方式。病人需在腹腔內植入腹膜透析導管，並學習腹膜透析藥水的灌注與更換。這項治療方式雖然可減少頻繁醫院就診，但需要患者具備一定的自我照顧能力。對於一些希望保持生活自主性的患者來說，腹膜透析是一個不錯的選擇。

林靚鈞醫師指出，「腎臟移植」則是許多病人所期待的治療方式。成功的腎臟移植能使患者免除長期透析之苦，改善生活品質。然而，腎臟移植的等待過程可能非常漫長，並且需要服用免疫抑制藥物來防止排斥反應。然而，這些抗排斥藥也可能帶來副作用，因此，腎臟移植並非適合每位患者。

對於一些病情極為複雜或不願接受透析的患者，「安寧緩和醫療」提供了另一種選擇。安寧緩和治療強調病人的生活品質與舒適，並尊重病人的選擇，讓患者在生命的末期得以尊嚴的離開。這種治療方式並非旨在延長生命，而是注重減少病痛，改善患者的生活品質。

林靚鈞醫師表示，慢性腎臟病患者面臨的治療選擇並非單純的醫學問題，更是對病人個人價值觀、生活方式與健康期望的深刻反思。醫療團隊的支持與專業建議對於病人來說，至關重要。林靚鈞醫師呼籲，慢性腎臟病患在瀕臨透析前，可以與腎臟科醫師進行「醫病共享決策(SDM)」，充分了解各項治療的利弊，提早做好準備者，慢性腎臟病也可以保持良好的生活品質。

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)



#### 林靚鈞醫師資歷：

專科別	現職	經歷
腎臟內科專科 內科專科	<ul style="list-style-type: none"> <li>成大醫院斗六分院腎臟科主治醫師</li> <li>台灣腎臟醫學會腎臟疾病研究登錄委員會執行秘書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>成大醫院內科部腎臟科總醫師</li> <li>成大醫院內科部住院醫師</li> <li>臺大醫院不分科住院醫師</li> </ul>

專長
一般內科、腎臟疾病、泌尿道感染、糖尿病及透析病患照顧

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得芳

電話：(05)533-2121 分機 6203