

糖尿病友罹慢性腎臟病 中西醫合療擺脫洗腎人生

文／編輯部

案例分享

隨台灣人口逐漸高齡化，飲食及三高慢性疾病增加等問題，腎臟病已成為台灣的新國病，據統計，台灣總計逾9萬人洗腎人口，竟居全球第一。68歲的李女士罹患糖尿病已有20年，在一次回診時，抽血報告竟發現腎絲球過濾率剩8分，屬於慢性腎臟病第五期，臨近洗腎邊緣。透過查詢網路資訊，李女士求診本院進行中西醫合療後，一年內腎絲球過濾率提升，血鉀穩定4.0，免於洗腎帶來的生活困擾與痛苦。

糖尿病友更需注意腎臟病變

中醫部廖元敬醫師指出，由李女士病例可見，長期患有糖尿病的病人更需格外注意腎臟病變的風險。除了腎臟病外，糖尿病也是病人接受血液透析的主要原因，若腎絲球過濾率下降，死亡率便有增加趨勢。

上述個案李女士就診當時血壓偏高169/80，食慾差，低血鈉132，高血鉀5.4，至本院後，偕同吳美瑤醫師使用「全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫」，並合併腎臟科張育瑞醫師門診的西醫療法。張育瑞醫師說明，李女士的診斷以西醫常規治療包含降血糖、降膽固醇等藥物，配合飲食



68歲李女士（左二）罹患糖尿病20年，腎絲球過濾率剩8分，臨近洗腎邊緣。求診本院中醫部廖元敬醫師（右二）、吳美瑤醫師（右一），合併腎臟科張育瑞醫師（左一）診治，兩年間透過中西醫合療，成功免於洗腎。

及中醫治療，這兩年來控制血糖、血脂、電解質的數值越來越進步，精神和體力也越來越好。

中西醫合療穩定腎功能 降低心血管發生風險

中醫部吳美瑤醫師強調，心血管疾病的風險因子包括性別、高血壓、糖尿病、高血脂等。隨著年紀增加，心血管事件發生率也會隨之上升，其中慢性腎臟病本身就是一個重要的獨立因子，隨著慢性腎臟病嚴重度增加，腎絲球過濾率下降，心血管事件風險大幅增加。

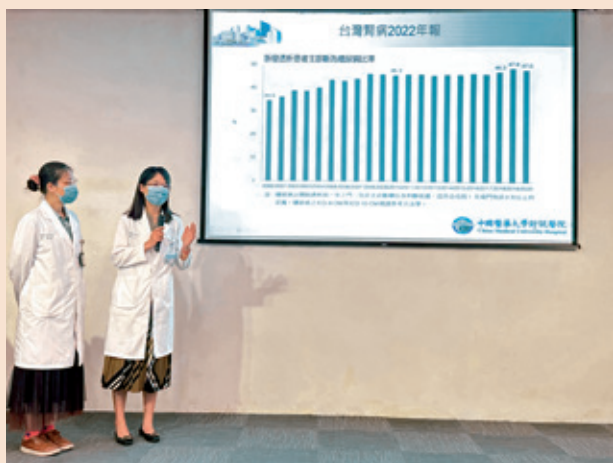
根據中醫大附醫院內2007至2016年已在《中醫藥國際學術電子期刊Journal of Traditional and Complementary Medicine (JTCM)》發表的研究資料，除了西醫的常規治療外，中醫使用活血化瘀的丹參、川七抗發炎、抗氧化、改善腎臟微循環，合併濟生腎氣丸或是知柏地黃丸，能使早期糖尿病腎病變患者腎功能、蛋白尿穩定改善。中西醫合療之下，除了可穩定腎功能外，也能降低心血管事件的總死亡率7成，以及減少長期心肌梗塞、心臟衰竭的發生率。

中、西醫術業有專攻，許多病人除了接受西醫診治，也會尋求中醫治療。中醫大附醫自2020年起參與「全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫」持續就診一年以

上的病人，甚至是第四、第五期中重度腎病變患者，合併中西醫治療針對體質差異，可增強療效，改善生活品質。☺



廖元敬醫師（左）、吳美瑤醫師（右）表示，腎臟病人常用中醫藥劑「濟生腎氣丸」補腎。針對個別體質，可再添加丹參、川七改善小血管病變，減少腎臟組織纖維化；北蟲草及黃耆則有補氣作用，其中黃耆也可改善尿蛋白的症狀。



中醫部廖元敬醫師（右）提醒，糖尿病初期症狀可能不明顯，病人不了解嚴重性因而輕忽，幾年後可能開始出現視力模糊、小便有泡沫、血壓難以控制等問題才開始有警覺，但要注意是否腎功能也已出現問題。



內科部腎臟系張育瑞醫師說明，健康的腎臟在超音波中會呈現飽滿平滑且厚度足夠，長度約10-12公分。李女士為慢性腎衰竭第五期的病人，經超音波顯示腎臟已萎縮至9.6公分，厚度變薄、顏色偏白。