

# 可以 免洗腎

口述 / 蔡宏斌醫師 大林慈濟醫院腎臟內科主治醫師  
修訂 / 張雅萍 大林慈濟醫院護理師



「我咁要洗一世人？」這是每一個洗腎患者揮之不去的夢魘。在一般人的認知裡，「洗腎」這張標籤一旦「貼」上身，就永遠也撕不掉、沒有擺脫的可能性；倘若有結束的一天，那也是生命抵達了盡頭。這種看不到希望的沮喪、如影隨形的灰暗，大大地超越了糖尿病、高血壓等其他慢性疾病。

## 腎小管壞死 終須洗腎

沒生病之前，七十三歲的黃阿嬤除了纏身十幾年的下背痛，以及服用高血壓藥物外，身體算是相當硬朗。平日至左鄰右舍四處串門子，悠然地過著簡樸的農村生活。二〇〇九年十月，黃阿嬤被緊急送到大林慈院急診室，經血液檢查，是尿路敗血症合併敗血性休克，而且因為呼吸衰竭必須插管急救。一時之間，阿嬤的生命徘徊在鬼門關前。

入住加護病房期間，阿嬤因休克引發急性腎小管壞死及寡尿現象，即便用了強力利尿劑仍然無法排尿，從此開始

每週三次規則的血液透析治療，也就是俗稱的「洗腎」。歷經三十三天極力地搶救與照護，阿嬤從重症狀況中逐漸康復，從依賴呼吸器到能夠自主呼吸，雖然還要規律地洗腎，但總算可以出院了。「醫師，我咁一世人攏要洗腰子？」阿嬤很高興自己撿回一條老命，但是得知每週還要洗腎三次，還是難掩滿臉愁容。

## 洗腰子也可以減洗

「如果您能遵照醫師講的、好好控制，就有機會減少洗腎次數。」這些話並非一時的安慰哄騙。由於造成阿嬤洗腎的初始原因，並不像原本就有多重疾病的洗腎患者，所以應該有這個機會。

「洗腰子也可以減洗喔？我以為一世人攏要洗。」阿嬤雖然半信半疑，但是這小小希望仍然支持著她和家屬，記得醫師的叮嚀——千萬不能放棄。雖然阿嬤的心情偶有烏雲陣雨，但仍是一位合作的病患，日常生活很嚴格地控制水分



臺灣洗腎人口居世界之冠：其實不要害怕洗腎，越早配合醫師治療，腎臟機能就越有回復的可能。

攝取。接受治療的這五個月當中，腎臟科團隊針對阿嬤殘餘的腎功能不斷地評估，規劃是否有機會脫離透析治療。因此當阿嬤的排尿功能漸漸恢復，每日尿量達到八百至一千毫升時，這分努力終於化成甜美的果實了。

那天，是腎臟科主任蔡任弼醫師到斗六門診輪值。「阿嬤，要跟您說一聲恭喜喔！您控制得很好，現在可以減成每週洗兩次、每次三小時就好。繼續加油，說不定還可以再減喔！」當醫師告訴阿嬤可以暫停洗腎治療時，當下阿嬤雀躍的心情表露無遺。「真的喔！」布滿皺紋的臉龐露出可愛的笑容。打從洗腎的第一天起，不少人就對生命失去盼望，說是認命了、卻總是心有不甘，想要擺脫這樣周而復始的循環。現在看到阿嬤的成績，好似有翻案的機會了。

### 配合治療 機能回復

根據健保局資料，全臺灣每年有百分之十到十五的病患，可以脫離洗腎超過

三個月以上。這群因為中毒、休克或其他原因造成腎衰竭急性惡化的患者，洗腎一段時間後，是有機會回復腎臟功能的。而腎功能的「回復」，還包含三個必要條件：第一、沒有尿毒症；第二、尿素氮小於每百毫升八十毫克、肌酸酐小於每百毫升八毫克；第三、在使用利尿劑下，每日尿量大於五百毫升，而且沒有心臟衰竭症狀。符合這三項條件，而且嚴謹地控制水分，能持續超過三個月者，即定義為腎功能回復。

隔年二月，阿嬤在積極配合醫師治療之下，從每週兩次、每次三小時，降為一週一次；洗腎五個月之後，她終於可以不用洗腎了。「阿嬤，您可以不用來洗腎了喔！」阿嬤的人生，自此由黑白轉成彩色了！🌱

# 糖尿病 也能有好牙

文 / 游雪峰 花蓮慈濟醫學中心住院糖尿病個案管理師  
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

一般人很難將糖尿病與口腔問題聯想在一起。一九九〇年，國內外開始陸續有一些糖尿病與牙周病的相關研究出現。牙周病是一種口腔內細菌慢性感染的疾病，會破壞牙周組織造成牙齒鬆動，嚴重時牙齒會掉落，盛行率高達百分之九十以上。有的學者認為牙周病會導致細菌進入血流，產生發炎性生物訊號的細胞被激化，這些炎性細胞如果破壞胰臟中負責分泌胰島素的細胞，可能會引發第二型糖尿病；有的學者則認為糖尿病病患因為身體長期處於高血糖的情況下，容易發生各種合併症，包括容易忽略的口腔問題，國外研究數據顯示第二型糖尿病患罹患牙周病的比例是非糖尿病患的三點四倍。

## 雙向因果 糖尿病易影響口腔健康

姑且不論哪一個是因哪一個果，絕大多數都認為牙周病與糖尿病的關係是雙

向的，牙周病的發生是血糖控制差的指標之一，而糖尿病則是牙周病惡化的原因，甚至有學者將牙周疾病列入除了視網膜病變、腎臟病變、神經病變、大血管病變及婦科問題之外的第六個糖尿病合併症。

二〇〇五年由衛生署國民健康局委託臺灣口腔衛生學會一項有關臺灣地區糖尿病患者之口腔疾病現況及照護需求，統計發現百分之九十二點三的五十歲以上糖尿病患者罹患破壞性牙周炎。對糖尿病患而言，比較常見的口腔問題有：一、唾液減少、口乾、口角炎。二、牙齒鬆動、傷口癒合能力差、易生黴菌感染。三、牙齦腫脹。四、味覺功能變遲鈍。五、齲齒等。

## 做好口腔保健 免除牙周危機

糖尿病患如罹患牙周病，治療與一般非糖尿病的患者沒有什麼不同，但需留意幾項重點。第一為治療期間糖尿病用



慈濟人醫會成員常到各地教小朋友刷牙，從小培養良好的口腔衛生習慣。圖為海地義診賑災，志工送牙刷給小朋友，進行口腔衛教。攝影／陳清旺

藥要正常，做好飲食控制及自我血糖監測。建議病患利用早上時間進行牙科治療，減輕焦慮。治療前一定要吃早餐，避免發生低血糖。再者，牙科治療時期通常不需要改變糖尿病用藥，但如果治療時間長，則必須與醫師討論治療當天是否減少糖尿病藥物劑量。而治療後也要依進食狀況調整糖尿病用藥。平時就要做好口腔保健，原則如下：

- 平時就要隨時檢查牙齒健康情形。例如吃冰或熱飲時，牙齒是否會感到酸痛？刷牙時，常常流血？有口臭？牙齦有萎縮、牙縫變大？牙齒搖動？如有口腔問題，須趕快就醫。
- 做好口腔清潔，於餐後及睡前刷牙可減少細菌滋生、防止蛀牙產生；選擇含氟牙膏及軟毛牙刷，每三個月更換牙刷，或牙刷刷毛已開叉時就要更換。
- 每半年接受牙醫師定期口腔檢查及洗牙，必要時增加次數。國人平常有進

行口腔檢查的比率普遍偏低，大都是出現牙科問題才就醫；二〇〇二年衛生署調查「國民健康促進知識、態度與行為」結果發現，有定期每半年到牙科診所洗牙與檢查口腔的比例只有百分之二十點五二；二〇〇八年國內學者也分析二〇〇〇年至二〇〇四年臺灣地區三十五歲以上居民每五年看牙科的比率僅有百分之六十四，遠低於歐美國家。

要預防牙周病，不可以忽略平時的口腔檢查，如刷牙時出血、牙結石……等，除了可以早期發現、早期治療，對於有糖尿病的您更是重要，因為有一口好牙，控制血糖時可以選擇的食物種類就更豐富，生活的品質也就增加了。🌱