

末期腎臟病人的選擇

文／腎臟內科主治醫師 張光世

對末期腎臟病人而言，換腎來源難尋，多數採用洗腎方式治療；而洗腎又可分為血液透析及腹膜透析2種方式。

腹膜透析

腹膜透析是利用人體本身的天然半透膜也就是腹膜來進行血液淨化。腹膜是腹腔內一層包覆在內臟器官的薄膜，有豐富的微血管分佈。腹膜透析就是利用腹膜作為過濾，排除體內水分及廢物的一種方式。腹膜透析需先經手術，將腹膜透析導管植入腹腔，約10到14天後開始做腹膜透析治療。患者每天自行更換3到5次透析液，每次放流含毒素的透析液及注入乾淨透析液，約需20至30分鐘。

由於患者自行操作，不論在家中或上班都可，較不影響日常生活作息。因水分與毒素平穩地被移除，較無痛苦或不適，血壓較平穩，對於殘餘腎功能及心臟血管方面的影響也較小。因為透析是持續不斷的進行，腎友們的飲食限制較少。國內有使用腹膜透析20多年的案例，但腹膜總會有損耗不堪使用的一天，最後大多還是轉為做血液透析治療。患者必須學習更換透析液的流程，且須做好清潔工作，不然很容易造成腹腔感染引發併發症。

血液透析

血液透析俗稱洗血或者洗腰子。須事

先以外科手術建立動靜脈瘻管，約3到4周後，就可到醫院做血液透析治療。每次到醫院洗腎時，於管上扎入2根針管，1根針將血液抽出體外，經由血液透析器（即俗稱的人工腎臟）中的「人工半透膜」，將血液中的尿毒帶離人體，另1根針則將淨化的血液送回體內。一般來說，做一次血液透析約需4小時，由於離開醫院後，體內尿毒開始重新累積，因此患者每周需回醫院3次做洗腎治療，由於是醫護人員協助洗腎，病患不需學習更換透析液。

但是，病患需要忍受打針的疼痛。少數人洗腎過程中難免掉血壓或抽筋。血液透析過程中，每分鐘約有200cc的血液在体外循環，對心臟負擔大且血壓較不穩定，對於有嚴重心臟疾病及嬰幼兒不適合使用。有時洗腎瘻管會狹窄，要轉介到心血管科去通血管。

在台灣，9成以上民衆採用血液透析，僅7%至8%患者採用腹膜透析。哪種方法好？建議患者可多面向考慮來選擇。一般原則上，年輕且無糖尿病的洗腎者，較適用腹膜透析；但70歲以上，無論有無糖尿病，最好採血液透析。

