

# 腎臟衛教手冊

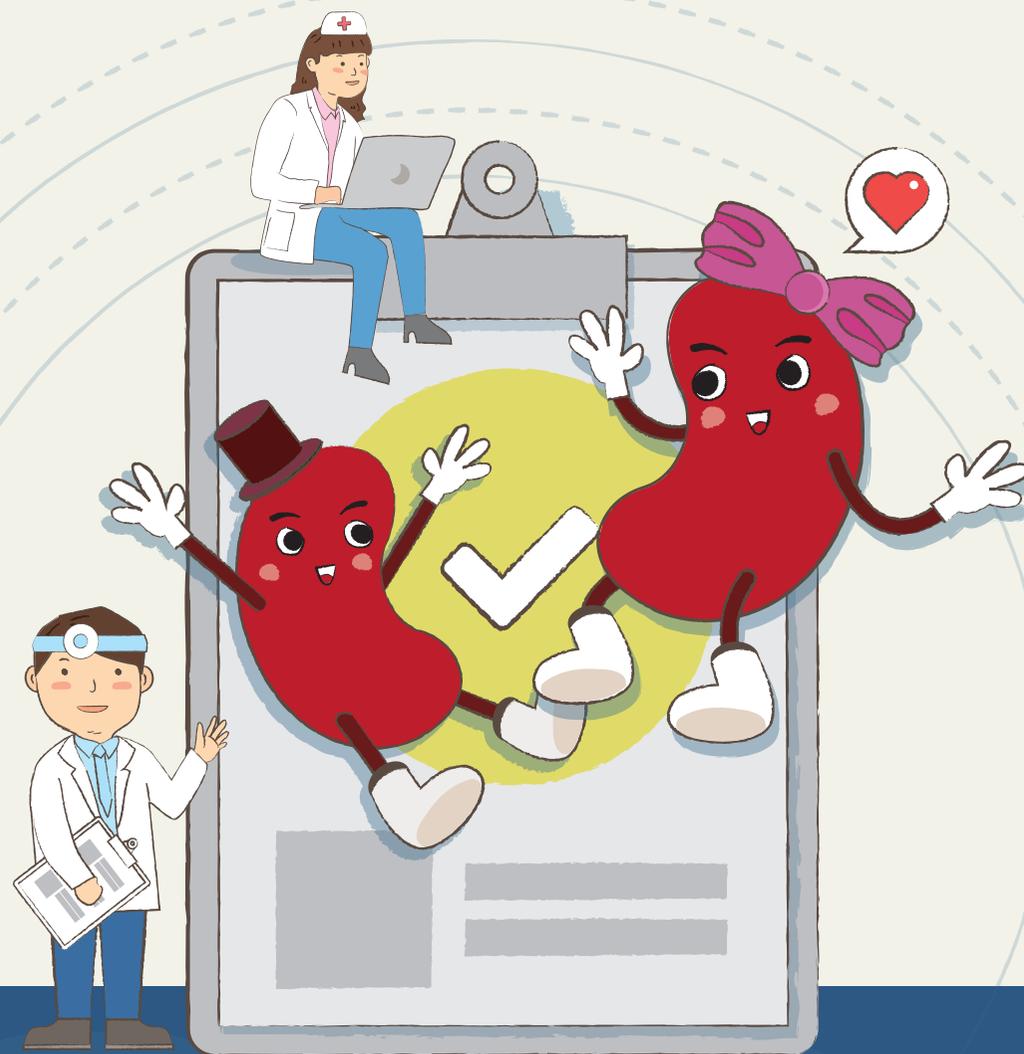
如何愛護自己的腎臟

發行單位：衛生福利部國民健康署

發行地址：103台北市大同區塔城街36號

電話：02-2522-0888

網址：<https://www.hpa.gov.tw/Home/Index.aspx>



壹 認識腎臟 P 1

---

貳 認識腎功能 P 2

---

參 腎臟病的自我檢測 P 3

早期慢性腎臟病的症狀

認識腎功能和蛋白尿

如何篩檢慢性腎臟病

---

肆 早期腎臟病常見的檢查 P 8

抽血檢驗肌酸酐濃度

---

伍 做好腎臟保健 P 10

良好的生活型態

謹「腎」飲食

運動

適量的鹽量攝取

維持理想的體重

---

陸 早期慢性腎臟病自我照護 P 16

早期慢性腎臟病的血壓控制

改善生活型態以維持適當血壓

早期慢性腎臟病的血脂控制

---

柒 小叮嚀 P 20

腎臟保健秘訣

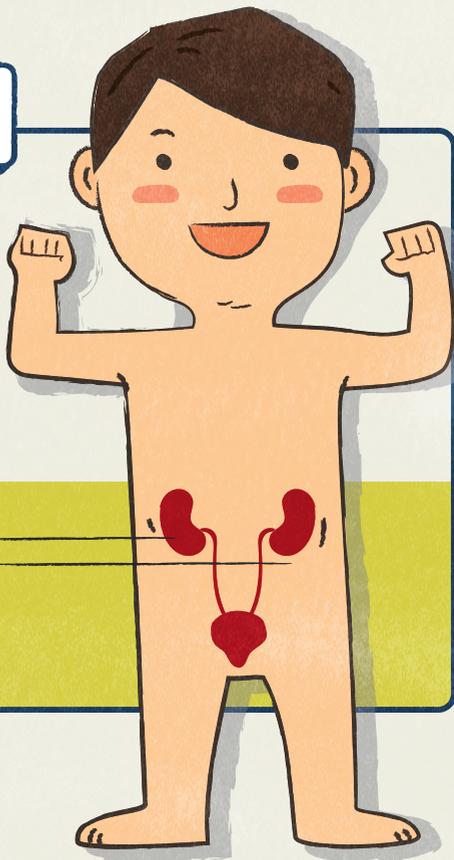
進一步尋求專業醫師的協助

# 壹 認識腎臟

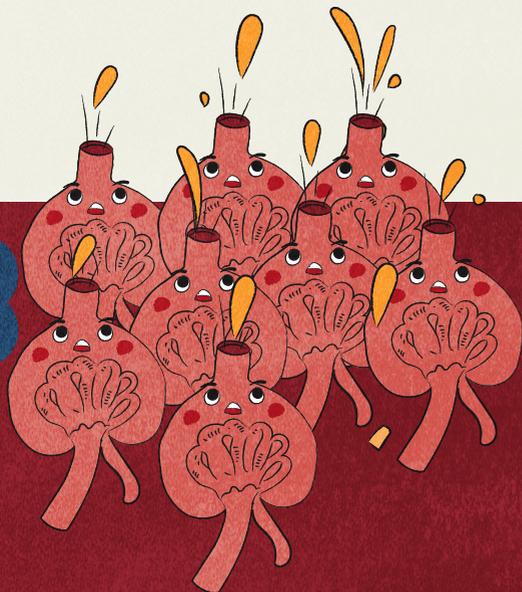
## 腎臟在哪裡？

腎臟位於後腰部左、右肋骨線下面，左右各一顆，大小大概跟拳頭差不多。

腎臟



腎元



腎臟由約一百萬個腎元組成，當身體中的血液經過腎臟時，腎元就會過濾身體的廢物、水分以及電解質，成為尿液。

# 貳

# 認識腎功能

## 如何知道自己的腎臟是否健康？

慢性腎臟病的定義為腎臟結構或功能異常，且持續大於3個月。慢性腎臟病可分為五期，是以腎絲球過濾率(eGFR)來分期(見下圖)，腎絲球過濾率(eGFR)是透過年齡、性別、血清肌酸酐帶入公式即可計算。第1期到第3a期為『初期慢性腎臟病或早期慢性腎臟病』，第3b期到第5期為『末期腎臟病前期』。

				持續微白蛋白尿嚴重度		
				A 1	A 2	A 3
				正常或輕度	中度	重度
				<30 mg/g	30-300 mg/g	>300 mg/g
腎絲球過濾率 (eGFR) mL/min/ 1.73m <sup>2</sup>	第1期	正 常	>90			
	第2期	輕 度	60-89			
	第3a期	輕中度	45-59			
	第3b期	中重度	30-44			
	第4期	嚴 重	15-29			
	第5期	腎臟衰竭	<15			

腎絲球過濾率越低，風險增加。

● 綠色：低風險 ● 黃色：中度風險 ● 橙色：高風險 ● 紅色：超高風險

參

# 腎臟病的自我檢測

## 注意5大症狀，別忽略腎臟病警訊

泡泡尿-尿液異常  
如血尿、蛋白泡沫尿

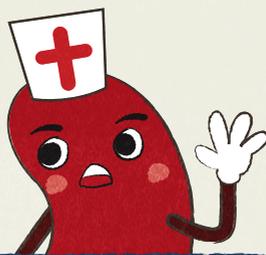


泡

倦怠



倦



5大症狀

水



下肢有水腫現象  
且按壓後產生的  
凹陷無法馬上恢復

貧



貧血、臉色蒼白

高



高血壓



## 早期慢性腎臟病的症狀

當腎臟因疾病或傷害而不能維持正常功能時，身體內廢物和過多的液體會在血液中堆積，可能會出現下列徵兆

尿液帶血、小便起泡，  
要小心可能有蛋白尿

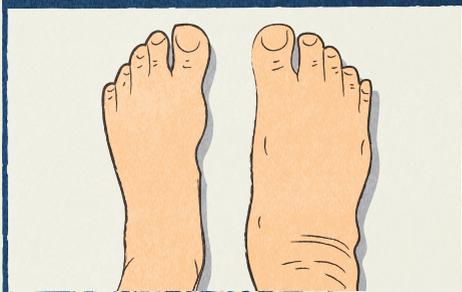


血壓變高

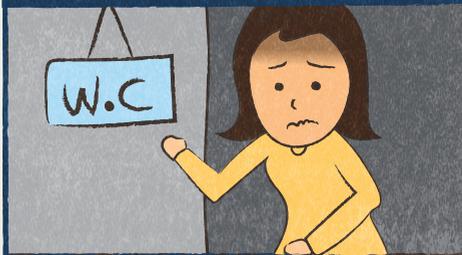
血壓高於130/80mmHg  
稱為高血壓



眼臉浮腫或臉、手腳水腫

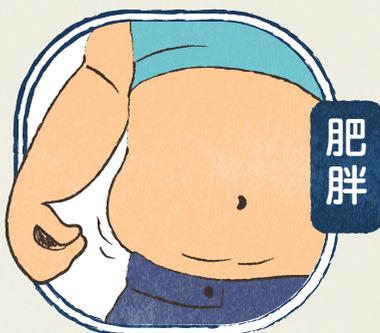
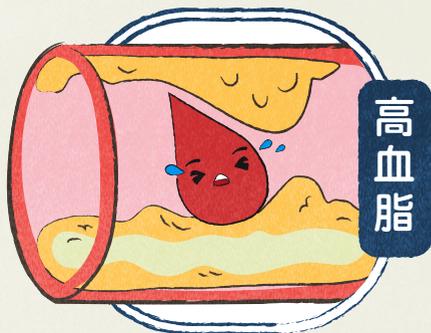
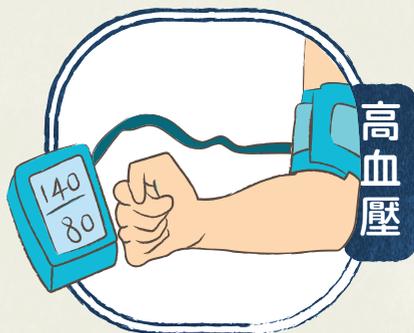


夜尿次數頻繁、  
排尿困難或疼痛



# 如何篩檢慢性腎臟病

慢性腎臟病危險因子有：



## 如果您有這些慢性腎臟病危險因子，需要定期接受篩檢。

- ① 建議所有具有慢性腎臟病危險因子的族群都應該接受篩檢，譬如：糖尿病、高血壓、心臟血管疾病、家族病史、高血脂、使用止痛藥及草藥、急性腎損傷病史、老年人、過重、肥胖或代謝症候群、吸菸。
- ② 糖尿病病人、65歲以上的人，建議每一年需檢查一次腎功能。
- ③ 高血壓病人每年追蹤檢查腎功能一次。
- ④ 有慢性腎臟病家族史的人應每三年檢查腎功能一次。
- ⑤ 持續性觀察血尿(microscopic hematuria)、蛋白尿/白蛋白尿，應每年追蹤血尿、蛋白尿/白蛋白尿、腎絲球濾過率(eGFR)及監測血壓。
- ⑥ 使用Calcineurin抑制劑、非類固醇發炎藥物(non-steroidal anti-inflammatory Drug, NSAID)者，至少一年檢查一次腎絲球濾過率(eGFR)。

# 肆 早期腎臟病常見的檢查

## 尿液檢查

### ① 蛋白質(泡泡尿)

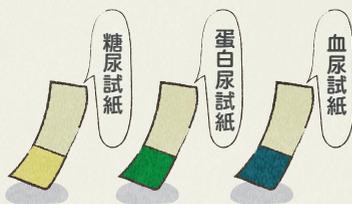
當腎臟有損傷時，蛋白質會由腎臟漏出到尿液裡。

如果在數周內測尿蛋白有兩次呈現陽性(+)反映，就表示可能有永久尿蛋白，這是慢性腎臟病的症狀。早期的糖尿病腎病變也是由尿液檢驗出尿蛋白。



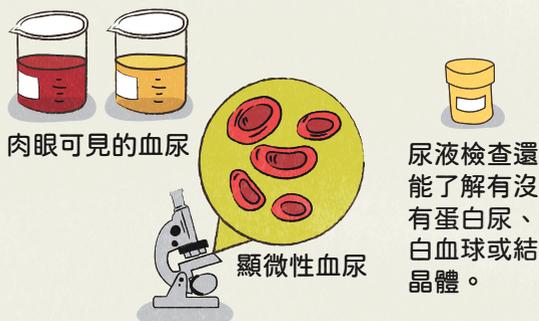
### ③ 葡萄糖(糖尿)

尿液中出現糖份，必須抽血驗血糖，確定是血液的糖份增加，還是腎小管出現糖份。



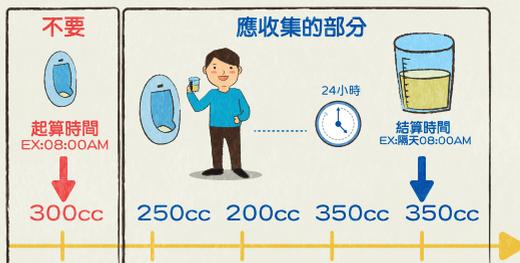
### ② 紅血球、白血球

正常尿液是沒有的或只有少許的血球，如有異常可能是腎臟或泌尿道病變的警訊。



### ④ 收集24小時尿液

收集24小時所解的尿液，以計算腎絲球過濾率得知腎臟的功能。也可用來計算每日蛋白尿的排出總量。



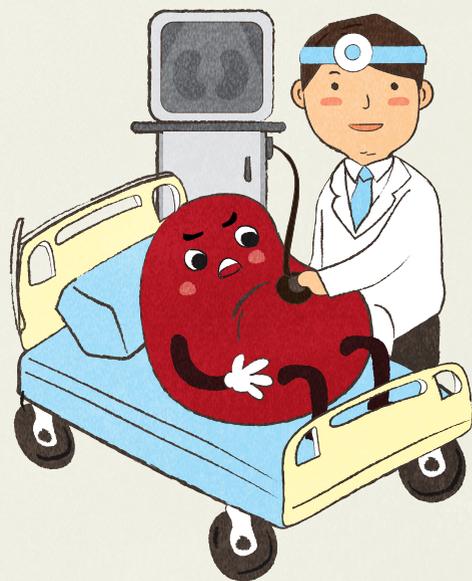
## 抽血檢驗肌酸酐濃度

肌酸酐是一種從肌肉活動所製造的代謝產物。正常的腎臟能排除血液中的肌酸酐。當腎臟受到損傷時，血液中肌酸酐會堆積在身體。



檢驗肌酸酐是用來計算腎絲球過濾率來判斷腎功能。

## 超音波



超音波可偵測腎臟是否過大或萎縮，是否有腎結石或腫瘤，及腎臟和泌尿道構造是否有問題。慢性腎臟病大多會造成腎臟萎縮，而糖尿病、多囊腎、類澱粉沉積等，腎臟大小通常是不變的。

# 伍

## 做好腎臟保健

要避免腎臟功能惡化，需要妥善控制所有的慢性疾病，尤其是有高血壓、高血糖、及高血脂的人，從飲食、運動、良好生活型態開始，服從醫師處方的藥物，保持身心健康。



# 良好的生活型態

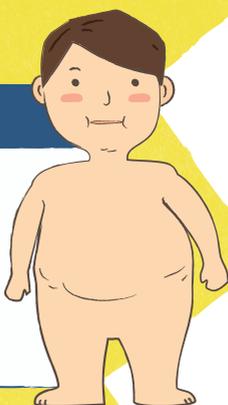
## 良好生活習慣

避免不必要的熬夜，有適當的休息與休閒。



## 避免肥胖

身體質量指數(body mass index, BMI)宜維持在正常範圍內(18.5至24 kg/m<sup>2</sup>)。



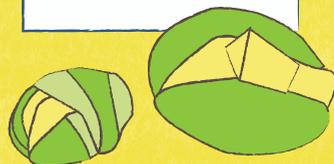
## 不抽煙

避免抽菸，糖尿病及痛風病患更需禁止，也避免吸入二手菸。



## 檳榔

建議嚼檳榔者戒除檳榔。



## 謹「腎」飲食

### ① 慢性腎臟病以均衡健康飲食為原則



六大類食物份量需足夠且適量，避免攝取過量或不足。每日飲食應由六大類食物均衡攝取，有充足的營養，身體免疫力自然提升，可以避免感染的發生。

### ② 適量蛋白質攝取、避免大魚大肉的習慣



- 蛋白質類食物於體內代謝後產生含氮廢物，由腎臟負責清除，蛋白攝取過量容易造成腎臟負擔。



- 富含蛋白質的食物有豆、魚、蛋、肉、奶、海鮮。



- 每日蛋白質食物之來源，多選擇低飽和脂肪的肉類、富含 $\omega$ -3多元不飽和脂肪酸之海水魚類及黃豆製品為蛋白質來源。



- 蛋白質攝取維持每天每公斤體重為0.8 - 1.0 公克，此與健康人需求相同。



#### 小叮嚀

甜食、含糖飲料、精緻澱粉過量攝取可能造成血糖波動大，影響腎功能

### ③ 選擇健康油脂，減少不健康油脂之攝取

健康單元不飽和性油脂：芥花油、花生油、芝麻油、橄欖油

健康多元不飽和性油脂：葵花油、大豆油、玉米油、紅花子油

不健康飽和性油脂：豬油、牛油、清香油、素清香、寶素齋、椰子油、棕櫚油、奶油

#### 健康單元不飽和性油脂

芥花油

花生油

芝麻油

橄欖油



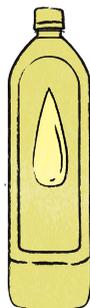
#### 健康多元不飽和性油脂

葵花油

大豆油

玉米油

紅花子油



#### 不健康飽和性油脂

豬油

牛油

清香油

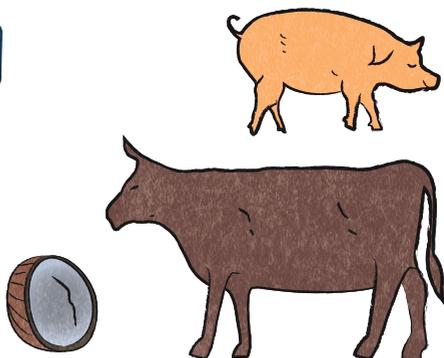
素清香

寶素齋

椰子油

棕櫚油

奶油



## 適量的鹽量攝取

### 減少調味料以及加工製品食用



醃製及添加鈉鹽的加工食品、濃縮食品、調味料(豆腐乳、醬瓜、味精、豆瓣醬、蕃茄醬、沙茶醬等)需限量食用，避免長期高鹽攝取造成腎臟負擔。



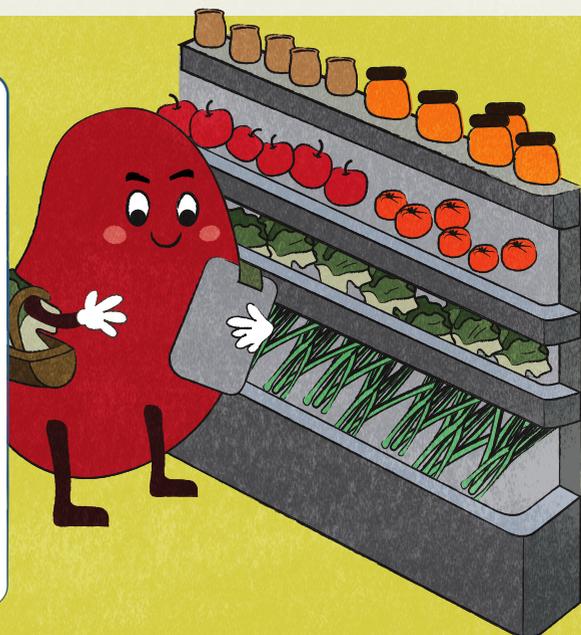
選擇新鮮的食材搭配香料如：蔥、薑、蒜、辣椒、枸杞、九層塔等調味，可彌補鹹度之不足。

腎臟保健應由均衡飲食出發，選用高纖維、低油脂、低鹽、不含人工添加物的新鮮、自然食物為主！不需吃補，並以理想體重為目標即可達到腎臟保健。

### 慢性腎臟病病人 熱量建議

慢性腎臟病1~5期，熱量攝取建議25~35kcal/kg/day，根據病人各項因素去做調整，以維持正常營養狀態。

性別年齡	男	女
65歲以下 熱量建議	33~35 Kcal/kg/day	28~30 Kcal/kg/day
大於65歲 熱量建議	28~30 Kcal/kg/day	25~28 Kcal/kg/day



## 運動



開始執行運動計畫時，可與醫師或醫療團隊討論，選擇適合自己的運動，應考慮運動類型、時間、次數及強度等，配合生活作息，找出適合自己的運動。

建議從事規律運動，以中低強度為主，如每星期5次健走，每次至少30分鐘，每周共150分鐘；最低標準為每星期走5次，每次至少15分鐘，每周共90分鐘。



## 維持理想的體重



<18.5 體重過輕    18.5-24 體重標準    24-27 體重過重    27-30 輕度肥胖    27-30 中度肥胖    27-30 重度肥胖

良好的體重管理，有效控制血糖、血脂、血壓等。體重過重者，應減少熱量攝取，增加運動量，可有效改善血糖、血壓與血脂等。

$$\text{BMI (身體質量指數)} = \frac{\text{體重(公斤)}}{\text{身高(公尺)}^2}$$

體位定義	身體質量指數(BMI) (kg/m <sup>2</sup> )	腰圍(公分)
體重過輕	BMI < 18.5	
健康體位	18.5 ≤ BMI < 24	
體位異常	過重: 24 ≤ BMI < 27 輕度肥胖: 27 ≤ BMI < 30 中度肥胖: 30 ≤ BMI < 35 重度肥胖: ≥ 35	男生: ≥ 90公分 女生: ≥ 80公分

# 陸 早期慢性腎臟病自我照護

## 早期慢性腎臟病的血壓控制

### 標準血壓測量前須注意事項

1

測量前30分鐘內不宜激烈運動、吸菸或食用含咖啡因食物。

3

保持安靜(不可與受測者對話)及身心輕鬆狀態坐著休息5分鐘以上再進行測量。



2

受測者應坐在有椅背的椅子上，雙腳著地，手臂及背部需有良好穩定支撐。

4

使用大小合適且鬆緊適中的壓脈袋，位置保持約心臟高度，再進行測量。

5

血壓計需經過定期校正。

**722原則** 血壓控制在130/80以下，  
牢記722量血壓密碼。

7

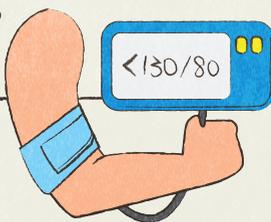
連續七天  
測量

2

早上起床後、  
晚上睡覺前各  
量一次

2

每次量兩遍，透過定  
期量測血壓，清楚讓  
掌握自身血壓狀況。



要了解更多量血壓的標準測量  
方式，請掃QRcode，觀看台  
灣高血壓協會製作的短片。



聰明量血壓  
保心健康



治療高血壓  
改變從現在  
開始

## 改善飲食習慣以維持適當血壓

對於合併有高血壓的慢性腎臟病人，  
建議採低鹽飲食，每天攝取的鈉含量  
小於90mmol(<math>< 2</math>克)，等同每天食鹽  
攝取小於5克。

但對於少數耗鈉性腎病變(sodium  
wasting nephropathy)患者，則不  
需要限制鈉攝取量。



## 早期慢性腎臟病的血糖控制

### 血糖控制目標

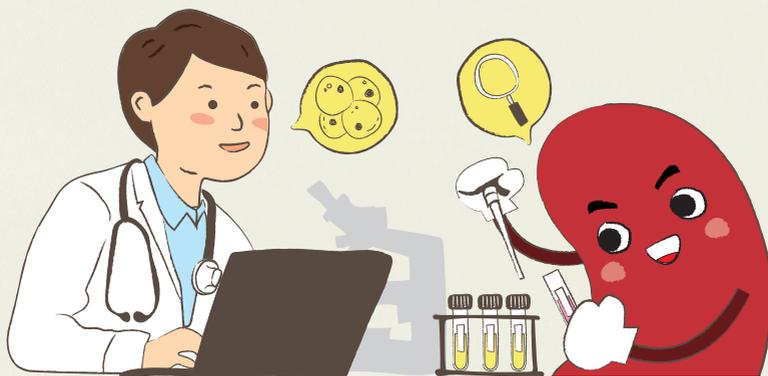
- ① 嚴格控制血糖可以減少白蛋白尿發生與降低腎功能衰退的風險，但發生低血糖的風險也會上升。
- ② 一般而言，慢性腎臟病病人的糖化血色素(HbA1c)控制目標應在7%左右。
- ③ 容易發生低血糖的病人，不宜將糖化血色素(HbA1c)控制 $<7\%$ 。
- ④ 針對年老、預期餘命短或是患有多重共病症的病人，為避免低血糖的併發症，可將糖化血色素(HbA1c)的目標放寬至 $>7\%$ 。

### 低血糖

- ① 糖尿病合併慢性腎臟病的患者，發生低血糖的風險升高。
- ② 曾遭遇低血糖症狀的病患也可能因為擔心發生醫源性低血糖，導致服藥順從性下降，血糖控制不佳。
- ③ 同時患有慢性腎臟病的糖尿病患者，特別是又合併多重共病症的族群，可能需要更為寬鬆的糖化血色素(HbA1c)控制目標(例如:7.5-8.0%)。

## 早期慢性腎臟病的血脂控制

建議慢性腎臟病病人至少每半年篩檢一次三酸甘油脂(TG)及低密度脂蛋白(LDL-C)。



慢性腎臟病病人的血脂目標，建議低密度脂蛋白膽固醇(LDL-C)控制在100mg/dL以下，目的是為了降低心血管疾病的風險。

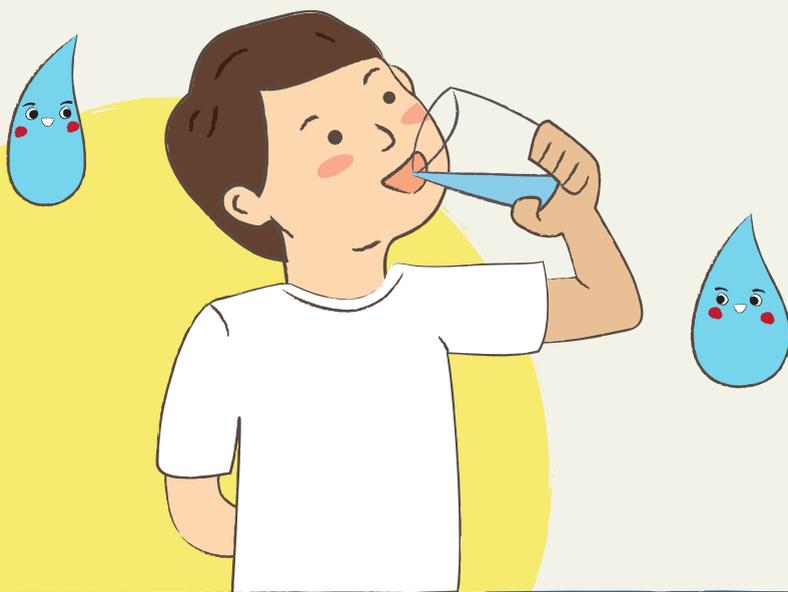
糖尿病合併早期慢性腎臟病的病人，建議低密度脂蛋白膽固醇(LDL-C)控制在100mg/dL以下，若情況允許，應該進一步控制至70mg/dL以下。

# 柒 小叮嚀

## 腎臟保健秘訣

### 適量喝水

每日建議成人飲用6-8杯水(240ml/杯)，每日至少1500ml水份，可幫助廢物及結石由尿液排出，除非有特別禁忌(如心血管疾病、腎臟病、肝硬化引起水腫者應與醫師討論飲水量)者。



## 勿憋尿

有尿意感時宜馬上解尿，以減少膀胱過度膨脹引起泌尿道感染。



## 經由醫藥人員建議 正確用藥

服藥前，應先諮詢醫藥人員，正確服用藥品。服用中藥或健康食品前，請醫藥人員協助評估。



## 自我監測及健康檢查

### ① 觀察異常的尿液型態

尿液變紅色或帶血絲，或是有大量泡沫持久不散。



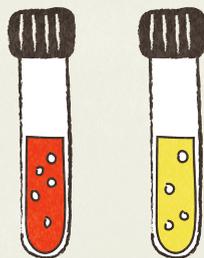
### ② 如廁情況改變

解尿次數明顯增加與尿量明顯改變，尤其是在夜間如廁次數的增加已影響睡眠品質，即需要特別注意。



### ③ 請就醫進一步追蹤

若有前面所提異常的尿液型態、以及如廁情況改變。



## 定期健康檢查

政府補助成人健檢

40歲以上成人每3年一次

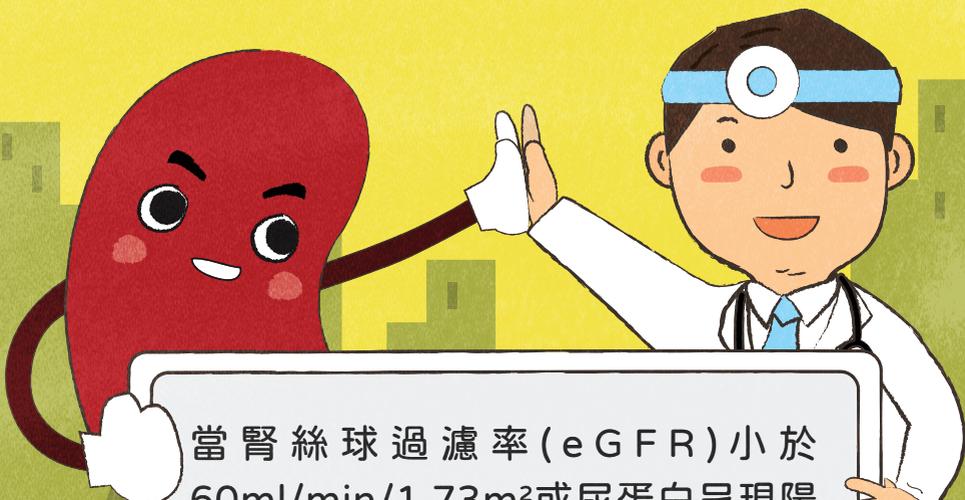
65歲以上老人每年一次



從健康檢查報告中就可初步得知有無腎臟病，以早期發現早期治療。



## 進一步尋求專業醫師的協助



當腎絲球過濾率(eGFR)小於60ml/min/1.73m<sup>2</sup>或尿蛋白呈現陽性反應時，務必找醫師諮詢。

特別是當腎絲球過濾率(eGFR)小於45ml/min/1.73m<sup>2</sup>、尿蛋白量持續大於每天1公克、或是腎絲球過濾率(eGFR)下降太快或蛋白尿變化過大時，請盡速尋求腎臟科醫師協助，避免腎臟功能持續惡化。