

腎病症候群及腎絲球腎炎

內科部 林裕峯、賴俊夫醫師

腎臟主要是由大約一百萬個腎絲球與腎小管組成的腎元構成，血液中有很多廢物與水分要靠腎臟來排除，所以腎臟好像一個精密的過濾器，為身體各器官過濾廢物與水分，然後經由輸尿管排出。腎絲球若出現病變可能會造成腎病症候群或腎絲球腎炎。

腎病症候群

腎病症候群是起因於腎絲球的結構受損，主要症狀就是患者會有嚴重蛋白尿的現象，患者每天從小便流失三千五百毫克以上的蛋白，較正常成人每天的尿蛋白一百五十毫克高出許多，因此會引起血液白蛋白偏低及全身水腫。其他症狀包括膽固醇偏高、高血脂症、乏尿、以及高血壓等。腎病症候群的病因複雜，可能是腎臟本身的疾病所引起，或是因為全身性疾病如系統紅斑性狼瘡、糖尿病、感染、藥物、及類澱粉沈積症等侵犯到腎臟而引起。發生在高齡的話，應該繼續追查是不是得到了惡性腫瘤。

腎病症候群可能引發之徵候包括：(1)身體水腫：主要是身體內鈉鹽大量堆積所造成水分之積留。(2)血管栓塞。(3)被感染的可能性增加。(4)高血脂及其可能引起之併發症(如心血管疾病)，主要以高膽固醇血脂為主。(5)腎功能的變化。

明顯的蛋白尿由一般的尿液檢查便可查出。通常為了確定蛋白的流失量，最好收集病患二十四小時的尿液，計算一天流失的量，若一天流失的蛋白質超出三千五百毫克，再加上低血液白蛋白和臨床上的水腫現象，便可診斷為腎病症候群。醫生為了確切的瞭解腎臟發炎的病因和嚴重度，會安排腎臟切片檢查，以便作更精確的診斷，並且為病患設計最適當的療程。

腎病症候群之治療因人而異，必須遵照醫師的指示治療：(1)低鹽飲食：可有效降低身體水腫之現象。(2)正常蛋白質飲食：高蛋白飲食反而可能會導致蛋白尿更嚴重。(3)低脂肪飲食。(4)血管張力素轉換酶抑制劑或血管張力受體阻斷劑：許多大型臨床證明可有效降低蛋白尿。(5)降血脂藥物：可有效降低血脂及其併發症。(6)免疫抑制劑：類固醇及化學療法。**腎病症候群的病人飲食要均衡，蛋白質及鹽分的攝取不宜過量，以免增加腎臟的負荷量；也要加強維生素的補充。其他如皮膚之照顧，感染之預防，及適度的運動也是必要的。**

腎絲球腎炎

腎絲球腎炎造成的原因很多，可經由細菌，病毒感染所致，也可因為自體免疫疾病所引起，另外環境毒素，藥物、癌症、甲狀腺疾患、糖尿病、B型肝炎也都有可能，有些找不到原因的被歸類為原發性腎絲球腎炎。**腎絲球腎炎常見的症狀是(1)血尿：尿液帶有血絲、血塊，或顏色變紅、變褐。(2)蛋白尿：尿液常會起泡沫，可能合併腎病症候群。(3)高血壓。(4)水腫、尿量減少。(5)腎功能的變化。(6)其他，如貧血、食慾不振、疲倦等。**依照病程可分為急性和慢性。

急性腎絲球腎炎大部份是因罹患扁桃腺炎、上呼吸道感染、中耳炎、膿包性皮膚炎、或肺炎引起的，多發生在幼兒及年輕人。患者往往在上述疾病痊癒後，才發生急性腎絲球腎炎。最常見的致病菌是一種溶血性的鏈球菌，受感染後會使我們身體裡產生的某種免疫反應，再引起腎絲球傷害，引起發炎。

慢性腎絲球腎炎是發生於腎小球的一群疾病，一般認為是由於免疫復合物沉積，通過激活補體系統而引起一系列炎症反應。其他全身性的疾病也有可能透過免疫反應造成腎絲球傷害。

普通的「尿液常規檢驗」可以提供有關尿糖、尿蛋白、潛血或感染等資訊，進一步可以在實驗室中將尿液離心，取其沉渣在顯微鏡底下看個清楚。因為腎病變的診斷需要長時期的腎功能追蹤，帶著以前的報告通常能給醫師對病情的判斷有幫助。腎功能的判斷指標通常比較重要的有：血液尿素氮(BUN)、血清肌酸酐、肌酸酐清除試驗、尿液檢查(尿糖、尿蛋白質、潛血、或血尿)、及影像學檢查等，也有可能需要腎臟切片來確定病因。臨床醫師會根據不同病人之症狀來選擇最適宜的診斷方式。

根據病因來治療是根治腎絲球腎炎的不二法門。**急性腎絲球腎炎發病時需限制食鹽和蛋白質，配合藥物治療，對於急性腎炎的恢復有重要意義。**慢性腎絲球腎炎一般病程較長，治療可能會用上類固醇或免疫抑制劑，血管張力素轉換酶抑制劑或血管張力受體阻斷劑則對減少蛋白尿及防止腎臟病的進展有效。若是全身性疾病引起的，如紅斑性狼瘡，則需治療原本的疾病。另外，避免具有腎毒性之藥物和食物，以及遵照腎臟科醫師的醫囑追蹤和治療也是非常重要的。