

## 0800-032323 諮詢專線答詢

蔡明翰醫師沈克超醫師李碧雲護理師主答

Q1: 我的血糖控制的還不錯，但是醫師說我的腎功能不好，血液肌酐酸濃度為 7.2 毫克/百毫升。醫師有特別交代不要吃楊桃，請問這是什麼原因？聽說柑橘類的水果也不能吃，這是真的嗎？

A: 楊桃是慢性腎衰竭或洗腎病患的禁忌水果，因為它含有一種刺激性的神經毒性，食用後會造成嘔吐、打嗝、肢體感覺異常、肌肉無力、抽搐、癲癇發作、意識不清等等。如果不小心吃到楊桃且產生上述的症狀，必須趕緊就醫進行血液透析治療（洗腎），否則嚴重中毒的情況（癲癇發作、意識不清）可能會有生命危險。根據高雄醫學大學所發表的研究，分析 20 位尿毒症的患者發生楊桃中毒的案例，20 名案例中有 8 名患者死亡，這 8 名患者全部是嚴重中毒的情況（癲癇發作、意識不清），而且即使接受積極性的血液透析治療，這些患者仍於 5 天內死亡。所以慢性腎衰竭或洗腎病患切記不要吃楊桃。柑橘類的水果包括柳橙、橘子、柚子、葡萄柚等等，雖然它們富含維他命 C 且營養價值高，但是也含有豐富的鉀離子，慢性腎衰竭的病患如果小便量很少，則無法從自己的尿液排泄鉀離子，須藉由大便或洗腎才能排泄鉀離子，所以如果攝取過量的柑橘類水果可能造成高血鉀，進而引起心律不整而危及生命安全。

Q2: 媽媽患有糖尿病二十幾年，自從去年年底開始洗腎之後，時常會發生饑餓、手抖、頭暈等症狀，醫生說這是低血糖的症狀。最近一次抽血的空腹血糖為 52 毫克/百毫升，糖化血色素為 6.8%。雖然媽媽的藥量有減少，但是最近幾週又出現類似的症狀，她是不是可以先不要吃降血糖藥物？

A: 您母親是屬於糖尿病合併末期腎病變的患者，由於她的腎功能只剩下正常人的 15% 以下，因此本身分泌的胰島素或是口服降血糖藥物的代謝、排泄都變慢，所以比較容易發生低血糖。口服降血糖藥物當中的雙胍類藥物（例如利糖平、庫魯化）不能使用在慢性腎衰竭的患者，因為它會造成乳酸中毒。磺醯尿素類的藥物由腎臟排泄的比率大約占 50~60%，因此慢性腎衰竭的患者如果使用磺醯尿素類的藥物（例如瑪爾胰、岱蜜克龍、利糖妥錠等），必須適時的減少劑量以避免發生低血糖。口服降血糖藥物當中，只有香息安酸衍生物（例如諾和隆錠）及胰島素增敏劑（例如梵蒂雅、愛妥糖）在慢性腎衰竭的患者不須調整劑量，因為他們由腎臟排泄的比率都小於 10%，比較不會造成藥物蓄積在體內。您母親的空腹血糖為 52 毫克/百毫升，已經屬於低血糖的情況（臨床上的定義為小於 70 毫克/百毫升），而且糖化血色素為 6.8%，的確可以考慮減少口服降血糖藥物的劑量，至於減少多少劑量甚至是停藥，則必須儘快與您母親的醫師討論後再決定。當然如果出現嚴重低血糖的症狀，包括意識紊亂、譫妄等，除了趕快給予含醣食物外，還要儘速送到醫院急診室注射葡萄糖點滴，因為有些長效型的口服降血糖藥物會導致持續性的低血糖。至於洗腎病人的糖化血色素要控制到多低，目前仍沒有一致的標準。美國糖尿病協會建議第二型糖尿病患者的糖化血色素應小於 7%，但是如果糖尿病罹患病

時間很久、病患年齡太小或太大、合併其他的併發症、已有嚴重的小血管併發症、發生過心血管疾病等等，這時血糖控制的目標可以放寬，因為低血糖的危險可能造成病患嚴重的後遺症。

Q3: 我得糖尿病已經十年，最近腰部時常酸痛，是不是腎臟出了問題？但是醫師說我的抽血及小便檢查都正常，沒有腎臟的問題，不知是否還要做其他的檢查？

A: 糖尿病的腎臟病變初期並沒有明顯的症狀，隨著蛋白尿的出現會造成尿液的泡沫變多，之後如果蛋白尿愈來愈嚴重或是血液的肌酐酸濃度逐漸升高，就會出現水腫的情況。你的腰部時常酸痛，這不是糖尿病腎臟病變的典型症狀，必須檢查其他的原因，包括腎結石、腎盂腎炎、腰椎神經壓迫、肌肉發炎等。腎臟的病變分成功能性病變（急性或慢性腎衰竭）、解剖性病變（腎結石、水腎、腎膿瘍等）及蛋白尿三大類。腎臟的功能性檢查包括：藉由血液肌酐酸濃度換算為腎絲球過濾率、或是使用核子醫學攝影來評估腎臟功能；腎臟的解剖性病變可利用超音波、電腦斷層、核磁共振等來評估；蛋白尿可利用一般的尿液檢查來評估。但是一般的尿液檢查是使用試紙檢測尿蛋白，這種方法無法檢測出微量白蛋白尿，因此必須進一步檢測尿液的白蛋白與的肌酐酸的比值(Albumin creatinine ratio, ACR)，正常值是 30 毫克/克以下，微量白蛋白尿是介於 30~300 毫克/克，若超過 300 毫克/克代表已經進入明顯蛋白尿期。因此你的腰部酸痛可能是其它原因引起的，建議你與醫師討論後續的檢查及可能的病因。