

活動花絮

105-6-21 腎友座談會由林世杰醫師主講，題目為{如何預防感染}，感染佔透析腎友死亡率的第二位(第一名:心血管疾病)，血管通路是腎友的第二生命，那如何預防感染可以從幾個地方來著手：

1. 每天檢查血管通路有無感染(紅腫熱痛膿)，有異常必須告知照護團隊。

2. 覆蓋導管傷口紗布需保持乾燥清潔，如有碰水潮濕，立即更換並告知照護團隊。

3. 盡可能以瘻管取代導管，盡快使用瘻管透析，盡快移除導管。

4. 確認照護人員進行治療前，必須先洗手、戴手套。

5. 透析前請確實使用消毒液洗手，洗完手後不要在將袖子蓋上，等待上針。

6. 透析前有擦麻藥者，也應使用消毒液洗手，因藥物已滲入皮膚，洗掉並不會影響上針的疼痛度。



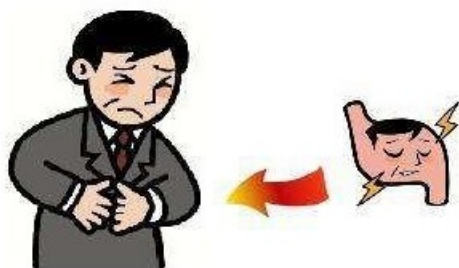
** 導管瘻管照顧好 **

** 感染住院自然少 **

胃藥與慢性腎臟病

- 市場上有好多種胃藥治療胃潰瘍，胃食道逆流，胃不適以及消化不良。市場上不需要處方隨手可以買到。機轉大部份有 3 種：抑制胃酸分泌，中和胃酸以及保護胃壁。

- 其中法莫替丁是一種抑制胃酸分泌的胃藥。一種 H₂ 受體拮抗劑，對基礎分泌及各種刺激而引起的胃酸及胃蛋白酶分泌增加有抑制作用。質子幫浦阻斷



劑是一種抑制氫離子幫浦的藥物，這種藥物對於減少胃酸分泌的作用是顯著也長效的，可以說是現今減少胃酸分泌最強效的藥物。

- 最近很多的研究已經證實質子幫浦阻斷劑(抗胃酸藥)的使用會增加慢性腎臟疾病的風險，慢性腎臟病的進展以及末期腎藏病的發生。使用的時間越久，風險是越大。所以抗胃酸藥應該限制到醫療上的必要的使用和使用期間的限制。
- 其中有一篇研究使用退伍軍人的資料庫來分析使用質子幫浦阻斷劑和組織胺受體拮抗劑對腎臟功能的影響。該研究指出，兩類藥物用於相同的適應症。在 5 年的追蹤過程中，使用質子幫浦阻斷劑的族群會比使用組織胺受體拮抗劑的族群有多 22% 明顯的下降腎臟功能(腎臟過濾率 < 60 毫升/分鐘)。此外使用質子幫浦阻斷劑的族群會比使用組織胺受體拮抗劑的族群有 28% 可能發展慢性

腎臟病，53%的病患更容易出現血清肌酸肝加倍，32%的病患很易降低腎臟過濾率超過30%以及96%的病患會有慢性腎臟病嚴重到導致末期腎臟病。



➤ 長期使用會有很高的慢性腎臟病的風險。長期使用的病患(31天到90天，91天到180天，181天到360天與361天到720天)的病患會比使用 ≤ 30 天的病患會有很高的慢性腎臟病的風險。JAMA 期刊有

一個觀察性研究發現長期使用質子幫浦阻斷劑會有35%顯著增加慢性腎臟病的風險。2013年的時候有發現超過1500萬美國人使用質子幫浦阻斷劑，其中有70%是沒有符合的適應症。質子幫浦阻斷劑的使用和慢性腎臟病之間的因果關係可以有一個相當大的公共衛生問題。如果質子幫浦阻斷劑一旦被中止恢復腎功能的程度是依據質子幫浦阻斷劑引起的急性腎損傷與急性間質性腎炎的嚴重度。

資料來源：安新診所洗腎室 戴秋霞醫師 提供