



## 兩次透析治療間的體重增加量

- 兩次透析治療間的體重增加量多少是『理想的』？通常自衛教文章及較舊的書籍會看到『乾體重的 5%-6%』的建議值，包括腎友活動體重控制篇也是參考此建議值。然而，這樣就夠了嗎？或是須進一步深究這『乾體重的 5%-6%』是對的嗎？科學證據支持或不支持此建議值？
- 其實多年來讀文獻報告大多以『乾體重的 4%』為建議標準，因此自己若有機會說明會說「乾體重的 5%-6%的建議其實是寬鬆了，雖說要控制它不容易，可是兩次透析治療間的體重增加量不超過乾體重的 4%是比較好的。」這所謂的比較好是否有根據呢？
- 2017 年根據 21919 位接受至少一年以上的血液透析病人 ” 兩次透析治療間的體重增加量” 的研究報告指出(Am J Kidney Dis. 2017 ;69(3):367-379)：  
相較於<4%者，(1) 死亡風險：體重增加量>5.7%的病人會增加 23%(hazard ratio=1.23)，(2) 因為積水導致需住院治療的風險：體重增加量 4%-5.69%的病人會增加 28%(hazard ratio=1.28)，體重增加量>5.7%的病人會增加 64%(hazard ratio=1.64)。

➤ 之前的腎友週報也曾從胸部 X 光檢查的心臟大小比例分析死亡風險，都是類似的觀點，不過，胸部 X 光檢查畢竟是每年或每半年才作的檢查，而 ” 兩次透析治療間的體重增加量 ” 是每次透析治療前就知道的結果，只要願意、努力是可以看到成果的。的確，要控制兩次透析治療間的體重增加是不容易的，但還是有不少腎友辦得到，因此，自己的努力搭配各種水份控制的技巧，將兩次透析治療間的體重增加量控制到不超過乾體重的 4%，終究是對自己有好處的。

資料來源：中慎診所洗腎室 吳宗翰醫師 提供