



多囊腎

多囊腎，俗稱泡泡腎，多數是體染色顯性遺傳的多發性囊泡疾病。

主要侵犯腎臟，其次是肝臟、胰臟。85%來自父母親的遺傳，子女得病的機率是50%，男女均等，一旦發現，子女及兄弟姊妹都應接受檢查；另外15%來自基因變異。

臨床表現

- 此疾病在胎兒期即存在，但年輕時常無感覺。症狀以腰痛、腹痛最常見；此外有血尿、多尿、頭痛、高血壓、腸胃不適。
- 突發性的腰痛，可能是囊泡出血、結石、阻塞及囊泡感染，症狀平均出現在40歲。隨著年紀增加，會逐漸惡化，約50%的患者在50歲之後惡化到末期腎衰竭；目前佔洗腎人口的10%。
- 腎臟以外的問題：包括肝腫大、顱內動脈瘤、大腸憩室及心臟二尖瓣脫垂。

診斷

多個腎臟水泡出現，加上家族病史即可診斷，超音波是最好的診斷及追蹤工具，患者最好一年接受一次檢查。囊泡內有出血、膿瘍、腎結石及癌症的可能性時才要考慮電腦斷層。

治療及保健

- 鹽分流失，所以低鈉飲食不一定需要；蛋白質限量則與一般慢性腎衰竭相同。
- 日常生活活動應避免：劇烈運動、穿吊帶褲，不要使用環繞腹部的汽車安全帶，如此可預防腎臟因碰撞或擠壓而受傷。
- 避免腎感染，尤其是女性避免泡浴及憋尿，性交後立刻排尿。盡量避免尿道插管，萬一有囊內感染需找腎臟專科醫師治療，並延長抗生素使用時間（4~6週）。
- 腎結石：每日飲用足量的水，使尿量達到每日2公升，如仍無法排出可考慮手術。
- 適當的控制血壓，希望控制在130/85 mmHg以下。
- 因多囊腎引起的反覆性腹痛，可考慮手術切除囊腫。

預後

- 囊泡在年齡越小出現，預後越差，但整體來說，疾病進展緩慢。雖然到 50 歲以後有一半以上病人需要洗腎，但仍有病人到 80 歲時腎功能仍正常。腎衰竭的危險因子包括：男性、腎臟體積較大、高血壓、經產婦。
- 避免感染、良好的控制血壓、定期追蹤及與醫師高度配合是延緩、減低進入腎衰竭的不二法門。

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡
電話： [\(04\) 22052121](tel:(04)22052121)分機3255