

慢性腎絲球腎炎與腎臟切片

★ 臺中榮總腎臟科主治醫師 邱顯富

照護認證

中榮醫訊 NO. 244

前言

即便影像診斷儀器與生物標記進步日新月異，腎臟切片仍然是診斷許多狀況未明的蛋白尿、血尿與腎衰竭之黃金標準 (gold standard)。台中榮總腎臟切片數總數迄今已逾 7,600 例，每年平均 200~300 案例，在全國屬名列前茅，且通過疾病照護品質認證。在臺灣，造成腎臟衰竭的最常見原因是糖尿病，其次就是慢性腎絲球腎炎。欲正確診斷腎絲球腎炎，腎臟切片是不可或缺的。本篇文章係簡介慢性腎絲球腎炎，以及腎臟切片之適應症，禁忌症，注意事項，危險性，以及腎臟病初期症狀與日常保健。

慢性腎絲球腎炎

簡介／症狀

台灣地區末期腎臟疾病之發病原因，除了糖尿病，就以慢性腎絲球腎炎為最常見。此疾病可發生於不同年齡，且以男性居多，並多發病在青壯年期 (20~39 歲)，常反覆發作，至晚期常因腎機能衰退而引起尿毒症。腎絲球乃過濾尿液之最小構造，發炎時會造成血尿，蛋白尿等症狀。血尿通常是顯微鏡下才看得出，當嚴重時肉眼也可能看出。蛋白尿發生時病患可能發現自己的小便有泡泡，沖馬桶都沖不掉。嚴重蛋白尿若合併低蛋白血症，會造成四肢及臉部水腫。腎炎可導致鈉與水分過度累積造成高血壓。疾病嚴重時可能會出現小便減少，食慾不振，噁心嘔吐，呼吸困難等尿毒的症狀。

原因／診斷

造成腎絲球腎炎的原因可能免疫系統失調有關，例如紅斑性狼瘡，少數和藥物、重金屬暴露、惡性腫瘤有關，但更大多數是不明原因。檢查除

了抽血看腎功能，驗尿液看有無血尿蛋白尿之狀況，最重要的就是腎臟切片了。腎臟切片可以告訴我們腎臟受損的程度，以及正確的腎絲球腎炎分類與分期，使醫師能精準的給予恰當的治療。

治療／衛教

治療方式則依照急性慢性、各種腎絲球分類而有不同。多數病患可能需類固醇治療，搭配免疫抑制劑例如環孢靈、癌德星、移護寧等，嚴重時可能需要住院打點滴消除水分累積，甚至在特定的腎炎需血漿置換術。藥物若無按時服用腎絲球腎炎會容易復發，造成腎功能惡化。除了按時服藥外，飲食控制也很重要。若腎功能不良，通常需要限制蛋白質食物之攝取。適度運動可減輕體重，減低血壓，但記得運動後要補充水分，並且避免服用高蛋白營養品。某些特定腎絲球腎炎和上呼吸道感染有關，避免和感冒及與上呼吸道感染者接觸可避免復發。抽菸對內皮細胞傷害很大，對血壓與腎臟都有不良影響。坊間與來路不明的止痛消炎藥多數傷腎，最好給醫師評估過後再服用。

腎臟切片

簡介／適應症

腎活體檢查包括用一個或多個小片的腎臟組織用特殊顯微鏡觀察。在超音波幫助下，穿刺針穿過位於腎臟上方的皮膚到腎臟中的正確位置後，穿刺針射出後收回足量檢體。

什麼時候會需要做腎臟切片？如上段所述，包含狀況未明的蛋白尿、血尿與腎衰竭。另外腎移植病患當出現無法解釋的腎功能惡化時，也可以藉由腎臟切片了解是否為排斥，原疾病復發，藥物副作用，或腎小管壞死，



上圖：超音波導引下腎臟切片之圖示。穿刺前會先打局部麻醉針。

併發症

腎切片的最常見併發症是疼痛和出血。如果出血進入收集系統，會造成血尿，並且可能引起疼痛和阻塞。腎周圍出血可導致出血性休克，甚至有可能需要施行腎血管栓塞或腎切除手術以止血。併發症並不多見，較常發生在高風險族群（控制不佳的高血壓、凝血功能差、血管炎）。

總結

腎臟切片是許多狀況未明的蛋白尿、血尿與腎衰竭最重要的一項檢查。可提供臨床醫師正確的診斷和治療。慢性腎絲球腎炎前期症狀常不明顯，早期診斷早期治療，飲食控制和健康生活作息是很重要的。



或是其他少見的例如 BK 病毒感染等。

禁忌症 / 注意事項

什麼時候不能做腎臟切片？當有無法矯正的凝血功能障礙，或短期內無法控制的嚴重高血壓時，出血風險會很大。另外腎臟周圍感染，或周圍皮膚嚴重感染可能會造成瀰漫性發炎，也不建議做。而腎臟嚴重萎縮時因切片風險偏大，加上切片可以帶給臨床醫師的資訊可能不多，則屬相對禁忌症。

在切片前五天，病患不應服用阿司匹林，或其他可能導致凝血功能異常的藥物，這些藥物可能增加出血的風險。

切片流程

患者被置於俯臥位，通常用放置在腹部下面的毛巾或枕頭來確保適當的定位。局部麻醉後，超音波導引下完成切片。患者通常在手術後立即仰臥在床上 6-8 小時。若為移植腎則需加壓 2 小時。

圖示為腎臟切片執行前醫師的確認單，確保每位腎臟切片的病患都無禁忌症。

更新日期：民國 107 年 1 月 5 日

臺中榮總腎臟科
TCVM Nephrology

腎臟切片 CheckList

- **Time out**：確認病人基本資料
左腎或右腎(native or graft)、病人與家屬是否已同意。
- **Time out**：確認是否有禁忌症
 - 是否有無法修正之出血傾向
 - 服用之抗凝血劑？
 - 血壓是否在合理範圍？
 - 腎臟是否過小（小於 9cm）？腎臟是否只有一顆？
 - 有很多水泡或是腫瘤？是否有水腎？
 - 腎臟或是腎臟周圍目前正在急性感染時？
 - 腎臟有結構上異常而可能增加出血的風險？
 - 入針處皮膚是否有感染？
 - 是否無法配合？

★ 如有任何疑慮，請與資深醫師或是門診/住院主治醫師聯繫再做確定。

臺中榮總腎臟病科主治醫師 邱顯富

【主治專長】

蛋白尿、血尿、慢性腎絲球腎炎、慢性腎臟病、腎臟移植、血液透析、腹膜透析。

【門診時間】 2345 診：週一上午。

2341 診：週五上午。

星期	一	二	三	四	五	六
上午	●				●	
下午						