

# 腎臟移植的營養照顧

劉容秀營養師

由於醫藥的進步，腎臟移植成了末期腎臟衰竭患者的一種治療方式。成功的移植，也使得患者隨著腎功能的逐漸恢復，而漸漸解除了移植前的種種飲食限制。

然而，新器官屬外來組織，為了不讓人體對移植組織產生免疫作用，有排斥現象，故使用免疫抑制藥物來治療。但是免疫抑制藥物治療有許多營養狀況的副作用，例如：肥胖、高血壓、高血糖、高血脂等。因此，腎臟移植後的營養照顧仍然很重要。

## ◎ 腎臟移植的營養照顧主要包括三部份，說明如下：

1. **移植前的營養照顧：**移植前積極的營養照顧，攝取足夠的蛋白質及熱量，可以降低移植後感染的危險，增進傷口的癒合，維持肌肉組織，促進鈣/磷的平衡，維持骨骼結構。也就是在移植前使用飲食、生活型態的改變、藥物來矯正或改善營養不良、高血脂、肥胖、高血壓等問題，可幫助減少移植後的罹病情況。所以移植前維持良好的營養狀況很重要，尤其是透析時期有營養不良的患者，更應注意。
2. **腎移植後急性期的營養照顧：**急性期約指術後的4~6週。此時期由於使用高劑量的藥物(corticosteroids)治療，再加上手術的壓力，使得體內的蛋白質的異化作用大增，肌肉組織的保留更困難。所以需要攝取足夠的蛋白質及熱量以維持正氮平衡，促進傷口的癒合，降低感染的危險。此時如果有血糖升高，則需要採用糖尿病飲食。移植後的高血壓有部份與藥物(cyclosporine)的使用有關，此時適度的降低鈉鹽的攝取可以改善情況。若無高血壓、無水腫的患者則不需要特別限制。其餘電解質部份則依據腎功能恢復的情況而逐步調整。
3. **腎移植後長期的營養照顧：**過了急性期後，進入移植患者最重要的部份。營養照顧的目標包括：達到並維持良好的營養狀況；消除或減少肥胖、高血壓、高血糖、高血脂的情況；預防及治療骨骼疾病；預防及治療營養素的缺乏。營養建議：

- a. **熱量**：維持理想體重為主。由於藥物的影響，患者容易饑餓，為避免肥胖，可以適度選用低熱量食品，增加飽足感。移植後第一年平均增加體重約 10%，應積極配合飲食、有氧運動來控制體重。
- b. **醣類**：由於藥物如 corticosteroids 等的影響，患者易有高血糖(約佔 5~20%)，應配合糖尿病飲食積極控制血糖，以避免糖尿病合併症的發生。
- c. **蛋白質**：約每公斤體重 1 公克的蛋白質。適度的蛋白質攝取，避免增加腎臟的負擔。
- d. **脂肪**：移植後高血脂受很多因素影響，應積極控制以避免動脈硬化相關疾病的產生。飲食上應減少油脂的攝取，適度選用含單元不飽和脂肪酸高的油脂(如：橄欖油、花生油等)以降低膽固醇的產生。同時配合有氧運動以提高高密度-膽固醇(好的膽固醇)，改善高血脂的情況。
- e. **礦物質**：移植後高血壓的患者(約佔 50%)，應適度減少鈉鹽的攝取，其餘礦物質如：鈣，鐵等則依據腎功能及血液檢驗值而調整。
- f. **維生素**：可不須額外補充。依病患之腎功能的變化而調整。

綜合而言，腎移植後長期的營養建議主要在控制熱量、油脂的攝取以減少肥胖、高血脂、高血壓等副作用的產生。此外，由於免疫抑制藥物的使用，身體的免疫能力不似一般健康人，所以應減少或避免生食食品，如：沙拉，生魚片等的攝取，以避免食物中微生物的感染。另外，應鼓勵患者適度的運動以幫助體重的控制，更可以改善高血脂(尤其是藥物 cyclosporine 所引起)的情況，同時減輕肌肉組織的耗損。配合藥物、飲食、運動的調整，讓腎臟移植患者擁有更健康優質的生活。