

腎臟虧虛

中藥調理步步為營

文·圖／中醫內科 醫師 廖元敬



使用中藥前須先辨證

慢性腎臟病最早在戰國秦漢時期的傳統醫學便有相關論述，中醫理論依病程發展及患者症狀表現，將腎病分為水腫、腎勞、腎衰等3個階段。患者若感到疲倦、無力、貧血、怕冷，多因正氣虧虛引起，依臟腑不同又可歸納出脾腎氣虛、脾腎陽虛、肝腎陰虛、氣陰兩虛、陰陽兩虛等現象；患者若覺得四肢頭面水腫、小便時有細微泡沫、小便量減少、皮膚搔癢乾燥暗沈，則可歸因為外感、痰熱、水氣、濕濁、濕熱、瘀血、風動或風燥等等。

這時要取得良好的治療效果，首先要分辨病程屬於急性或慢性？是否有特定外因導致？是不是原本的潛在疾病出現變化？由於慢性腎臟病可能引發或潛藏各種代謝、血管與神經的併發症，故患者多為正氣虧虛，兼有濕濁、血瘀，而濕濁留戀難解是很常見的問題。

慢性腎臟病患者常

常覺得疲倦、皮膚癢或食慾不佳，想要積極改善這些症狀，卻不知該從何下手，有時想用中藥調理，又害怕藥吃多了，反而會加重腎臟負擔，因而心慌慌。

慢性腎臟病一旦進展為不可逆的末期腎臟衰竭，除了透析治療或換腎，往往別無他法，唯有透過早期發現與適當的醫療處置才能有效防止惡化。

中醫治療的全面考量

臨床上將慢性腎臟病分為5期，第1、2期通常沒有症狀，患者難以察覺，到了第3期腎絲球過濾率（GFR）<60，許多症狀才會逐漸表現出來，病情較嚴重的第4期或第5期，容易合併水腫、疲倦、貧血與不明原因的皮膚搔癢。

在治療上，使用中藥輔助為現行趨勢。世界衛生組織有研究顯示，高達65%的慢性腎臟病患者曾使用針灸、中藥、整脊、按摩復健手法等延緩腎衰竭及治療關節炎、皮膚搔癢、心血管疾病、焦慮、疲倦、憂鬱等併發症。而自戰國時代開始，便有使用中藥治療慢性腎臟病的記載，針對不同體質及發作狀況，採取不同的治療模式，其後歷代名醫也分別提出效果不錯的治療方案。

中醫治療手法可歸納為以下幾點：1.通腑瀉濁，使邪有出入。2.清熱解毒，祛濕化痰。3.活血化瘀，調暢腎絡。4.補脾益腎，扶助正氣。由於陰陽互根，腎虛虧損，日久會殃及其他臟腑，形成虛實互見、陰陽失調、寒熱錯雜的病機。所以中醫治療在滋腎陰的同時必須兼顧腎陽，溫補要防傷陰，養陰則防滋膩而礙陽，注意升降出入等氣機升發過程，故宜選用溫而不燥烈的中藥。

用藥可別誤踩地雷

慢性腎臟病患者若需中藥治療，一定要尋求合格中醫師的診治，由醫師開立適當的處方，避免使用高鉀藥材如夏枯草、絲瓜絡、車前子、金錢草等（圖1），也不宜使用含有微量馬兜鈴酸的厚朴、細辛（圖2）。一般而言，水煎劑型的中藥，磷、鉀離子含量通常會比較高。總之，使用任何藥物唯有諮詢及遵從醫藥專業人員指導，才能確保安全並緩解不適，偏方、來路不明的中草藥與黑藥丸是絕對不能碰的。

食物是五臟六腑與四肢百骸得以濡養，以及人體氣血津液的泉源，但因慢性腎臟病患者常常沒有食慾或噁心欲吐，每餐原本就吃得少，飲食限制又多，容易因而營養不均

衡與熱量不足。所以這時第一個飲食重點應是讓他們攝取足夠的熱量，再搭配適量而安全的蛋白質、磷、鈉、鉀與水分限制。坊間常見的十全大補湯、藥燉排骨、薑母鴨、麻油雞等補品，多屬溫燥傷陰助熱，對腎功能不全的人來說都是不好的，不但會造成身體負擔，蛋白質攝取過量還會加速腎功能的惡化。

近年的中藥研究成果

近年的研究顯示，慢性腎臟病或末期腎臟病患者除了接受常規的西藥治療，若搭配黃耆類中藥處方，可以改善蛋白尿；糖尿病腎功能不全的患者併服六味地黃丸，可透過抗發炎、抗氧化作用，進一步改善服用降血糖藥物的副作用；若糖尿病腎功能不全患者為腎陽虛證型，使用濟生腎氣丸不僅可改善糖化血色素值，且能改善臨床症狀及提升生活品質。

此外，臺灣健保資料庫分析1997-2008年罹患第2型糖尿病的腎病變患者，發現合併使用中醫藥更能顯著降低腎衰竭的風險。若就整體慢性腎臟病患者進行分析，也發現搭配中藥治療可降低未來演變為末期腎衰竭的風險，以及降低後續的整體死亡率。

過去缺乏嚴謹的科學方法，無法提出客觀數據來證實中醫藥治療疾病的效果，而這也是現代中醫學持續努力的目標，希望日後能提供慢性腎臟病患者一個更加安全也安心的治療環境。🌱



圖1：高鉀中藥（夏枯草、金錢草、絲瓜絡、車前子）



圖2：含馬兜鈴酸的中藥（厚朴、細辛）