

五、日常照護與注意事項

1. 健康生活習慣，戒菸、勿過量飲酒。
2. 規則回診、按時服藥，勿服用非處方止痛藥及偏方草藥。
3. 合併其他慢性病需定期追蹤及控制。
4. 出現血尿需大量喝水避免形成血塊造成阻塞，大量或持續的血尿需回診治療。
5. 預防泌尿道感染：不可憋尿、採淋浴、由前往後清潔尿道口、個人衣物保持乾淨。
6. 避免劇烈及衝撞性的運動，腎臟會因碰撞或擠壓而受傷。
7. 建議家屬到醫院接受篩檢，疑似多囊腎者需定期追蹤，早期發現早期治療。
8. 計畫生育者可利用人工生殖技術避免遺傳給下一代。



自我評量(是非題)

- () 1. 多囊腎的病人，隨著囊泡增大出現腰部疼痛但不會影響腎功能下降。
- () 2. 多囊腎照護包括血壓控制、充足的水分、避免劇烈運動等。

請寫下您的問題：

參考資料：

黃雅玲、邱鈺庭、項怡平(2022)．Tolvaptan 應用於自體顯性多囊性腎臟疾病之治療．*台灣臨床藥學雜誌*，30(2)，147-154。

謝佩琳(2020)．泌尿系統疾病之護理．於劉雪娥總校閱，*成人內外科護理*(下冊，797-798頁)，台北：華杏。

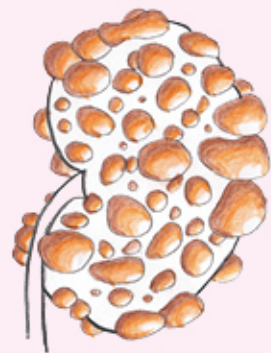
制定日期：2021年8月

修訂日期：2024年6月(第二版)

編碼：5736-單張-中文-459-02

○	X	忌撓
乙	↓	第腎

多囊腎自我照護 與注意事項



腎臟科暨慢性腎臟病衛教中心・護理部製作

諮詢專線：(04) 7238595轉3227、7991

諮詢專線服務時間

週一至週五8:00-17:30

週六 8:00-12:00

讚美專線：(04) 7238595轉3920

抱怨專線：(04) 7238595轉3925

腎臟科網址：www.cch.org.tw/nephro

衛教單張



彰化基督教醫療財團法人

彰化基督教醫院

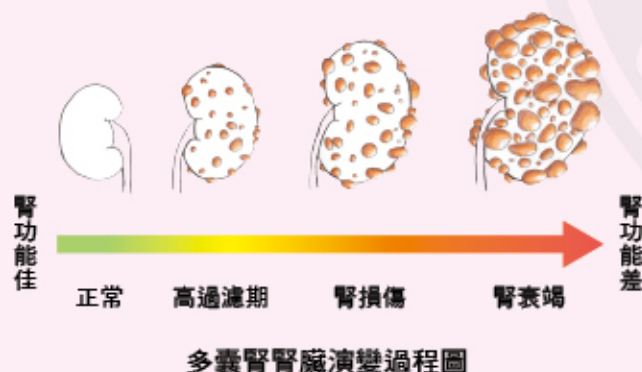
CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

當您感到焦慮無助時，鼓勵您說出來，我們將陪伴您尋求相關支援及身心靈支持。

多囊腎是一種自體顯性基因疾病，有 50% 的機率遺傳給下一代。多囊腎又稱「泡泡腎」，因腎臟會長滿大小不一的囊泡。

一、症狀與徵象

多數病人在30-40歲前無明顯症狀或出現蛋白尿及血尿，隨年齡增加囊泡越多越大，腎臟血管越少，出現腹、腰不適或疼痛，腎臟外觀不規則變大，進而影響腎功能下降至末期腎臟病，其病情進展的速率、個別差異性非常大。囊泡也會侵犯肝、胰、卵巢、腸胃道等。



二、診斷方法

1. 家族史：90-95% 是來自遺傳，5-10% 為自身基因突變。
2. 超音波、電腦斷層、核磁共振：測量腎臟體積、囊泡數及其大小。
3. 基因檢測：抽血確認基因缺陷，但少數病人會找不出已知的基因缺陷。

三、多囊腎合併症

1. 囊泡出血與感染(發炎)、尿路結石，常合併泌尿道感染一同發生。
2. 高血壓、心血管疾病。
3. 20%的病人合併 顱內血管瘤，若破裂會導致出血性中風。

四、治療與處置

1. 血壓控制：高血壓會加速腎功能惡化，理想血壓小於 130/80mmHg，18-50歲或腎功能大於60%者，則建議控制於 110/75mmHg 以下。



2. 藥物：抗利尿激素拮抗劑，可減緩囊泡形成，及控制囊腫長大的速度，延緩腎功能惡化；但有較明顯的副作用，如多尿、肝指數上升等，需與主治醫師討論是否適合服用。
3. 囊腫液抽吸：囊泡增大影響腰部疼痛，可臥床休息或服用醫囑止痛藥；若止痛藥無法緩解，可利用針頭抽出囊腫液或手術去除囊腫。
4. 囊腫出血：多數能自行痊癒或休養數天後可控制出血。
5. 充足的水分：原則上每日3000c.c.以上(3000-4000c.c.)；如有水腫問題需與主治醫師討論水分的攝取量。
6. 飲食：限鹽(2公克/日)、少油、依腎絲球過濾率調整蛋白質攝取量。

