



血管健康列車活動快報

- 102 年 01 月 05 日(六) 健康列車講座-『**認識顫抖症**』，由神經醫學部施曉雅醫師與復健學科周雅惠物理治療師主講，歡迎院內同工踴躍參加。

活動流程表(時間：14:30~16:30)

時間	主題內容	主講人
14:00~14:30	入場	
14:30~15:20	『 認識顫抖症 』 帕金森氏症介紹	施曉雅 醫師
15:20~15:40	運動	
15:40~16:30	帕金森氏症病患復健照護	周雅惠 物理治療師
16:30~	血管健康列車講座活動結束	
地點：彰化縣文化局 1 樓演講廳		

醫學健康專欄

吸菸對腎臟的影響

◎文 楊郁/腎臟科主治醫師

抽菸對健康的危害，尤其是對心血管疾病與肺癌是眾所週知，因此對微血管動脈組成的腎臟的影響也不在話下。台灣資料顯示，約有 11.9%(意即有 200 萬人)罹患慢性腎臟病(CKD)，除年齡、高血壓、糖尿病及中草藥使用以外，抽菸也是引發腎臟病之危險因子。美國華盛頓市 20 年的追蹤研究也發現年齡、血壓、糖尿病及抽菸均是重要的慢性腎臟病(CKD)發生因子。但是不論糖尿病與否，抽菸者的慢性腎病發生率比不抽菸者多達 2.4(男性)到 2.9 倍(女性)。德國追蹤 5589 位 70 歲以下民眾 10 年，每天一包抽菸者比不抽菸者有 4 倍，戒菸者有高 3 倍的機會發生腎衰竭，而且菸抽得愈多時間愈久者愈容易發生，不論年齡亦可以發現抽菸者蛋白尿隨抽煙量多而排泄量增加有明顯劑量反應。

(一) 抽菸對腎臟的作用：

抽菸初期可導致交感神經活化，血壓升高，血管內膜細胞破壞，腎臟微血管收縮，血流不足，降低抗氧化酵素，日久造成微血管硬化與腎絲球壞死，此時殘餘腎絲球過濾壓力增加，白蛋白尿由腎絲球血管滲出加重，日後漸進累積形成腎衰竭。加上香菸含鎘與鉛，只要少量就會傷害腎臟，而此腎毒性的氧化壓力，正與糖尿病、高血壓與免疫球蛋白 A 腎絲球腎炎的傷害一樣，進而造成蛋白尿，腎功能惡化。

(二) 抽菸對糖尿病影響：

澳洲追蹤第一、二型糖尿病 3 年，發現不論

血壓、蛋白尿、原腎功能如何，尤其是抽菸之男性糖尿病患的蛋白尿增加，腎功能加速破壞。

(三) 抽菸對腎移植的影響：

澳洲的研究收集 279 位腎移植病人，先了解其抽菸及生活狀況，並對照移植腎臟組織病理與腎功能變化，發現無論移植前後抽菸者在接受移植後，可看到腎臟血管內層纖維化較嚴重，因而較易引發糖尿病，移植腎功能較差，容易腎衰竭，心血管疾病比例也許較高。

(四) 抽菸增加腎臟病者之心血管疾病：

慢性腎病在醫學上而言，其實就是早發性的血管硬化，慢性腎病的病患因心血管死亡率隨腎病嚴重度而增加，有許多人在未達到透析前就已發生心血管硬化疾病而死亡。抽菸更加速血管硬化的過程，如 IgA 腎炎，糖尿病腎病變等都有很多研究證據。尼古丁在末期腎病最易逐漸累積，造成血管收縮，引起動脈鈣化，導致血壓上昇，增加心、腎負擔，腎素增加並相對的干擾各種降血壓藥的效果，例如脈優與 β -阻斷劑等。尼古丁在透析病人也易產生心臟衰竭，並導致 2 倍的心血管疾病與四肢缺血性的死亡率。腎移植病人每年發生心臟病的機率為 3.5~5%，約為一般人的 50 倍。但抽菸卻使腎移植患者心肌梗塞的機會更增加 3.5 倍。

(五) 抽菸提高尿路惡性腫瘤發生：

菸草中含鎘與鉛，與尼古丁代謝產物干擾代謝酵素如 CYP2A6 等，產生許多致癌物質，使腎癌與膀胱腫瘤產生。在腎衰竭，抽菸非腫瘤的人身上，也會檢測出與腸胃癌患者一樣產生高濃度的癌胚抗原 (CEA)。抽菸若再加上西方食物(包括高油脂、煎炸肉品，低纖維與低量蔬菜、水果)更可產生高量致癌物質。不論抽菸或二手菸或菸濾嘴都會吸入尼古丁，也促使抽菸者的第一代親人(包括父母、配偶、子女)也較不抽菸常人增加 2.5 倍的機會容易產生腎癌(95% CI 1.04-5.90)。結論：腎臟與心、腦皆屬血管系統，所以照護原則是同樣的，抽菸使血壓上昇，增加心、腎負擔，蛋白尿增加，腎功能惡化造成腎衰竭，也容易產生腎癌與膀胱腫瘤。而且在年齡、血壓、糖尿病及抽菸各種重要的慢性腎臟病(CKD)發生因子中，只要戒菸則蛋白尿與腎功能惡化的狀況就可能減輕，因此戒菸也是預防與治療腎臟病最簡單可行的好方法。而且移植登記時，應該事先教育戒菸，以利日後接受腎移植後的照護。