



14

03
2025

守護腎臟的未來

撰文：香港保健食品協會 / NUTRITION / 0

自2006年起，國際腎臟病學會和國際腎臟基金聯盟將每年3月第二個星期四定為世界腎臟日，旨在提高人們對腎臟重要性及風險因素的認識，從而促進對於預防慢性腎臟病的意識。本文將會討論三種常見腎臟疾病以及如何以健康的生活方式維持腎臟的健康。

根

據香港衛生署2023年的數據顯示，腎臟疾病在本港疾病死因排名中排行第六位，主要集中在65歲或以上人士¹。

腎臟的結構

要知道如何在日常生活中保護腎臟，首先要先了解腎臟的結構及功能。腎臟位於腹部的後方，兩側各有一個。腎臟的內部結構主要分為腎皮質、腎髓質和腎盂。腎皮質是腎臟的外層，呈淡紅色，包含腎小管和腎小球，我們常聽的腎小球其實是由毛細血管叢組成，負責血液的過濾，形成原尿。至於腎小管則是將原尿進一步

NEWS

HEALTH

MEDICINE

腎皮質的內側是腎髓質，由多個腎錐體組成，通向中f
到輸尿管。

腎臟的功能

無論是中醫或西醫的角度，腎臟都是人體重要的器官之一，有維持體內水分、電解質平衡和去除代謝廢物方面的能力，對於維持整體健康至關重要。正如上述所提及，腎小球負責血液的過濾，所以能去除代謝產物如尿素、肌酸酐等其他有害物質，並將它們通過尿液排出體外。腎臟亦有調節體內的鈉、鉀、鈣和磷等電解質和水分濃度的功效，能通過調整尿液的產生量來保持水分平衡及確保細胞的正常功能。除此之外，腎臟負責分泌多種與身體機能調控相關的激素來維持身體正常運作，包括分泌紅細胞生成素來刺激骨髓產生紅血球、腎上腺素來調節血壓，並且會調節鈣、磷和骨化三醇這些強健骨骼的荷爾蒙。由此可看腎臟功能一旦受損，便會導致各種健康問題，嚴重甚至會死亡，所以更加要保護好我們的腎臟。

腎結石

首先第一種亦是最常見的腎臟病——腎結石，是一種在腎臟內部形成的固體結晶，通常由尿液中的礦物質和鹽類聚集而成，可引起劇烈疼痛，並可能導致尿路阻塞和其他併發症。一般情況下，透過利尿藥或手術便可去除結石，並且不會對腎臟日後的功能造成影響。要預防腎結石則要維持健康飲食習慣包括確保每天至少喝2.5升水來維持每天約2升尿量^{2,3}。同時應限制進食過量富含草酸的食物例如菠菜、大豆製品、堅果和馬鈴薯^{2,3}。雖然坊間亦有流傳攝取過多鈣、維生素C和維生素D的補充品會增加患上腎結石的風險，但現有的研究未能證實有需要為這三項營養素的補充品攝取量作出限制，所以建議只要不要超出每日攝取上限（包括食物和補充品）即可⁴。

腎損傷

第二種是急性腎損傷，是指腎臟過濾功能在短時間內急劇下降的情況，這種情況可能導致體內廢物和液體的積聚，進而影響整體健康。患上急性腎損傷的病人多數會出現尿量減少或無尿的情況，原因可分為腎臟的血流不足、結構受損或尿路阻塞。要預防急性腎損傷則要避免服用來路不明的藥物或長期使用非類固醇抗炎藥，飲食作息亦要規律正常，避免腎臟感染⁵。最後僅記時刻留意身體狀況，一旦出現以下症狀——包括尿量下降、體重增加或水腫等情形時就應盡早求醫。急性腎損傷的病後調養取決於病因、治療的及時性及患者的整體健康狀況。若及時治療，許多患者都可以恢復正常腎功能，但有些人也可能會發展為慢性腎病。

慢性腎病

第三種是慢性腎病，一種腎臟功能逐漸減退的狀態，通常伴隨有腎小球濾過率的下降，嚴重可發展為腎衰竭，需要透過透析或腎移植來維持身體正常運作。這種疾病可能導致腎臟無法

有效過濾血液中的廢物和多餘的液體，使毒素積聚於體內和電解質失衡。慢性腎病共可分為五個階段，根據估算的腎小球過濾率的不同範圍來進行分類：

- 第一期： $\geq 90 \text{ mL/min/1.73m}^2$ (正常)
- 第二期： $60\text{-}89 \text{ mL/min/1.73m}^2$ (腎絲球過濾率輕度下降)
- 第三期： $30\text{-}59 \text{ mL/min/1.73m}^2$ (腎絲球過濾率中度降低)
- 第四期： $15\text{-}29 \text{ mL/min/1.73m}^2$ (腎絲球過濾率嚴重下降)
- 第五期： $< 15 \text{ mL/min/1.73m}^2$ (腎衰竭)

改變生活方式

慢性腎病的常見病因包括血糖及血壓控制不佳和不良生活習慣。根據一份系統性文獻回顧與統合分析綜合了104份研究，涉及2,755,719名參與者，結論是——改變生活方式的確能有效降低患上慢性腎病的風險，包括增加身體活動量（降低18%）、適量飲酒（降低15%）和戒煙（降低18%）⁶。與此同時，亦建議三高人士應將上壓和下壓分別控制在120和80毫米汞柱（mmHg）以下，而糖化血紅素的目標則應設定在6.5%或以下^{7,8}。除此之外，改變飲食習慣亦可預防或減慢慢性腎病的惡化速度。現時已有很多研究指出地中海飲食可改善三高問題，因此無論是否慢性腎病患者也建議可採用此飲食模式，不但可以減低相關風險因素，亦可同時保護腎臟功能⁹。而對於有慢性腎病惡化風險的成人應避免高蛋白飲食，即每天不多於1.3克/公斤（體重）⁷。另外每日鈉攝取量建議限制在不多於2000毫克（1茶匙）⁷。第三至第五期慢性腎病患者的蛋白質攝取量則應維持在每天0.8克 / 公斤（體重）。若然同時被診斷出患有高鉀血症和高磷血症的人士則需限制進食高鉀和高磷的食物例如香蕉、菠菜、牛奶、黃豆和紅米等^{10,11}，個人實際情況請向專業醫護人員查詢。

腎臟健康對於維持人體內穩態至關重要，所以腎病的早期發現和預防措施，如健康飲食、規律運動及定期檢查都能顯著降低腎臟疾病和其相關併發症的風險。因此，鼓勵大家從今天起應更加重視自身腎臟健康，提升健康意識，以促進個人生活質量和整體公共健康。💡

資料提供：

1. Centre for Health Protection. (2024 November 5). Number of Deaths by Leading Causes of Death by Sex by Age in 2023.
<https://www.chp.gov.hk/en/statistics/data/10/27/340.html>

2. Skolarikos, A., Neisius, A., Petřík, A., Somani, B., Thomas, K., Gambaro, G., & Tzelves, L. (2022). Urolithiasis. In EAU Guidelines. Edn. presented at the EAU Annual Congress Amsterdam.
3. Bhojani, N., Bjazevic, J., Wallace, B., Lee, L., Kaler, K. S., Dion, M., ... & Razvi, H. (2022). UPDATE–Canadian Urological Association guideline: Evaluation and medical management of kidney stones. *Canadian Urological Association Journal*, 16(6), 175.
4. M Malihi, Z., Lawes, C. M., Wu, Z., Huang, Y., Waayer, D., Toop, L., ... & Scragg, R. (2019). Monthly high-dose vitamin D supplementation does not increase kidney stone risk or serum calcium: results from a randomized controlled trial. *The American journal of clinical nutrition*, 109(6), 1578-1587.
5. Silver, S. A., Nadim, M. K., O'donoghue, D. J., Wilson, F. P., Kellum, J. A., Mehta, R. L., ... & Lewington, A. J. (2020). Community health care quality standards to prevent acute kidney injury and its consequences. *The American journal of medicine*, 133(5), 552-560.
6. Kelly, J. T., Su, G., Zhang, L., Qin, X., Marshall, S., González-Ortiz, A., ... & Carrero, J. J. (2021). Modifiable lifestyle factors for primary prevention of CKD: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Society of Nephrology*, 32(1), 239-253.
7. Stevens, P. E., Ahmed, S. B., Carrero, J. J., Foster, B., Francis, A., Hall, R. K., ... & Levin, A. (2024). KDIGO 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney international*, 105(4), S117-S314.
8. Rossing, P., Caramori, M. L., Chan, J. C., Heerspink, H. J., Hurst, C., Khunti, K., ... & de Boer, I. H. (2022). KDIGO 2022 clinical practice guideline for diabetes management in chronic kidney disease. *Kidney international*, 102(5), S1-S127.
9. Pérez-Torres, A., Caverni-Muñoz, A., & González García, E. (2022). Mediterranean diet and chronic kidney disease (CKD): a practical approach. *Nutrients*, 15(1), 97.
10. Hong Kong East Cluster Nutrition Information Web. (2018). Low phosphate diet. https://www3.ha.org.hk/dic/sdn_15_09.html
11. Hong Kong East Cluster Nutrition Information Web. (2018). Low potassium diet. https://www3.ha.org.hk/dic/sdn_15_10.html

Turn On Builder [Edit]