

中文題目: 腎衰竭常見併發症(3): 神經系統及皮膚疾病之預防及處置

英文題目: Neurological and skin complications of uremia, its prevention and management.

講 座: 鍾孝民

服務單位: 高雄榮總腎臟科

腎衰竭併發神經系統及皮膚疾病事實上相當常見, 臨床上卻常常被忽視. 腎衰竭神經系統之併發症包括下列幾種: 1) 尿毒性腦症 2) 透析不平衡症候群 3) 透析癡呆症 4) 智力功能障礙 5) 尿毒性周邊神經病變 6) 顱神經功能障礙 7) 尿毒性自主神經病變. **尿毒性腦症**可能出現於嚴重程度之急性或慢性腎衰竭病人, 臨床表現從最輕微的嗜睡到精神錯亂, 抽筋, 昏迷不醒皆有可能. 診斷需要靠排除其他可能原因, 此為內科急症, 必須立刻安排透析治療. 否決可能有生命危險. 提早開始透析治療可以避免尿毒性腦症的發生. 而**透析不平衡症候群**可能出現於初次透析治療後一兩天內, 常見頭痛, 嘔吐, 高血壓, 甚至抽筋, 昏迷不醒, 一般症狀在兩星期內自然緩解, 多次緩慢小劑量透析合併使用 Mannitol 可以減輕甚至預防它的發生. **透析癡呆症**發生於多年透析的病人可能與鋁在腦部沉積有關, 因為目前各透析中心已普遍使用逆滲透水處理設備. 這樣病人目前已不多見. **智力功能障礙**臨床上並不明顯. **尿毒性周邊神經病變**則相當普遍, 在病人尚未開始透析治療以前就可能發生, 雖然嚴重病例並不多. 病人常自覺兩側下肢麻木, 感覺遲鈍或燒灼感. 四肢常會不自覺的抖動, 嚴重者甚至會造成肌肉萎縮, 感覺以及運動神經都有可能被波及, 下肢較上肢嚴重, 致病原因不明, 可能多發性. 足量透析, 尤其中大分子尿毒素清除率高之透析方式如血液透析過濾術, 或是腎臟移植可以改善或是避免其發生. **顱神經功能障礙**一般以聽神經及平衡功能失調較常見. **尿毒性自主神經病變**發生得很早, 但是也可能併發於其他系統性疾病如糖尿病等. 一般以心律不整, 姿勢性低血壓, 性功能失調或胃腸功能障礙如便秘等表現. 治療方法以換腎較有效. **尿毒症之皮膚併發症**也是常常困擾病人的問題, 比較常見的有皮膚癢, 皮膚色素或鈣質沉著. 較少見者如指甲異常(HALF-AND-HALF NAIL), 皮膚泡疹等. 原因大都不明, 治療方法以症狀治療為原則. 適當的控制鈣磷以及副甲狀腺功能, 必要時給予抗組織胺, 加上紫外線照射和止癢藥膏可以緩解皮膚搔癢症

總而言之, 尿毒症之神經及皮膚併發症臨床上並不罕見, 除了少數幾種比較嚴重急性發作外, 多數會輕微但長久困擾著病人. 雖然原因大都不是很明確給予適量透析並加強鈣磷和副甲狀腺功能的控制可以預防或減緩其發生, 症狀治療可以改善, 而腎臟移植成功才是目前比較確實有效的治療方法.