

洗腎病患 之妊娠 PART 2

護理師／郭秋華







陳女士34歲，已婚2年，個案17歲時，因為關節疼痛、皮膚紅疹、倦怠、頭暈、頭痛到地區醫院就診，診斷出紅斑性狼瘡和高血壓，因缺乏對疾病的治療觀念，導致腎臟惡化目前已經透析10多年；今4月中個案因偶感下腹脹、悶痛，至婦產科求診，發現懷孕7周，忐忑不安又到醫學中心求診後，因考量自身健康狀況，百般不捨下必須做人工流產。

台灣素有洗腎王國的稱號，有許多對洗腎錯誤認知只要開始就會終生躺著洗腎、沒有生活品質。也有人以為洗腎患者不能懷孕，現今透析技術與產前照護的進步，不只讓洗腎病患延續生命，也讓年輕的洗腎患者能有生孩子、為人父母的機會。對洗腎患者而言，男性病患常見遇到的問題是精蟲減少、性慾降低等問題，女性患者則月經不規則與不排卵等狀況，可能因泌乳激素增加導致。洗腎女病患的受孕率約在千分之二，這也是大多數尿毒症患者透析之後，以為尿毒症就等於不孕症的緣故。藉由規則的透析和適當的毒素清除，可讓女病患受孕的成功率增加。只要加強監控洗腎品質，一樣可以正常生產。

在懷孕的過程中，妊娠高血壓與毒血症也是常見的併發症，胎盤發育也容易出現異常，因此新生兒常有體重過輕或早產的情形。

懷孕初期為胎兒器官發育重要時期，文獻多建議將尿素氮控制在50 mg/dL以下，以減少胎兒先天性異常，增加胎兒出生體重和活產率，對胎兒的發育也是最重要的因

素。隨著醫療的進步，前述問題已大幅改善，不過仍有幾項須特別注意：

-  確定懷孕後，須增加洗腎次數。每週至少 20 小時的透析時間，控制尿素氮在 50mg/dl 以下。
-  血壓控制在 140/90mmHg 以下。
-  避免貧血：與一般透析病人相同，血色素維持在 10~11g/dl 的目標。
-  除一般營養的攝取，蛋白質、水溶性維他命及葉酸等須加強補充。
-  高強度的透析會大量的清除磷離子，磷攝取不再限制，也較不需使用降磷藥物，但鉀、鈣、磷等項目仍須嚴密監測，以及飲食、藥物調整。
-  建議生產時間為 34-36 週之間，勿超過 38 週，新生兒須加護照顧。

懷孕對於洗腎媽媽而言，身心都是極大考驗，除了將自己調整到最好的狀態外，最好能事前接受專業腎臟科醫師及婦產科的審慎評估及建議下再受孕。站在保護母體健康的考量下，通常不鼓勵洗腎女性懷孕產子，但現在有愈來愈多的研究證實，即便是在接受洗腎治療後意外懷孕，仍可在醫師評估及洗腎全程照顧下安全生產，如願當媽媽。