

腎性副甲狀腺機能亢進的治療

原因：

慢性腎病人常見次發性副甲狀腺機能亢進，可能導致腎性骨病變及心血管併發症。其致病機轉主要為活性維生素 D 不足及目標組織對副甲狀腺素產生抗性所引發的低血鈣，加上腎病後期的血磷滯留，合併刺激副甲狀腺增生。隨著疾病逐漸進展，副甲狀腺增生進而產生結節變化，同時伴隨鈣敏感受體及維生素 D 受體的表現減少。傳統治療方式包括限磷飲食、磷結合藥物及活性維生素 D 治療在疾病早期有不錯的控制效果，但可能增加高血鈣及鈣磷乘積上升的危險，引發血管鈣化。當傳統治療方式無法再有效控制副甲狀腺機能亢進時，應考慮進一步積極的治療：副甲狀腺手術，以避免不可逆的併發症產生。

處理方式：

1. 與醫師討論尋求足夠透析療效。
2. 減少磷在腸的吸收：透析前血磷應控制於4-5mg%，若血磷很高時常需使用含鋁的磷結合劑時，而當血磷下降到 5-7mg%，常改服用碳酸鈣作為磷結合劑以免發生鋁中毒，現已有不含鋁的降磷劑(renagel)。
3. 補充鈣劑：當鈣值大於 10.5mg%，依醫囑減量並定期抽血鈣、血磷檢查。
4. 依醫囑透析液建議採用低鈣透析液，鈣的濃度(2.5mEq/dl)。
5. 補充維生素 D：當磷正常，鈣也補充了，血鈣仍偏低，或副甲狀腺素機能亢進並有軟骨症時可以補充之。

6. 副甲狀腺切除術：全切除後將小部分移植在前臂，避免功能過低，或萬一副甲狀腺組織又增生肥大需手術時，較方便摘取。

副甲狀腺切除適應症

1. 持續性鈣過高
2. 頑固性搔癢
3. 鈣磷乘積高於 70-80
4. 軟組織鈣化或骨痛、骨折病變。

桃新凡事用心  聯新國際醫院 桃新分院 對您無限關心

總機：03-3325678 預約專線：03-3326161