



告別惱人的搔癢－尿毒搔癢症的治療

三禾診所 王植諄醫師

吃這個也癢，吃那個也癢，不吃也很癢的尿毒搔癢症。

難以控制的皮膚癢一直是許多腎友共同的困擾，隨著透析治療的進步，尿毒搔癢症的盛行率已有顯著下降，但依然有近半數的腎友不時的受到搔癢症困擾，且一旦發生往往持續數個月甚至數年以上難以治癒。除了影響睡眠及生活品質外，長期的搔抓造成皮膚破損也影響了腎友的外觀並增加了感染的風險，可說是嚴重影響了腎友的生理及心理健康。



我為什麼這麼癢－尿毒搔癢症的成因

許多專家長期致力於破解尿毒搔癢的病因，雖然仍有許多謎題未解，現今醫學界認為搔癢症的致病因素可能是各種內生或外來物質如殘餘的尿毒素、鈣磷不平衡、過高的副甲狀腺素、組織胺及細胞激素、內啡肽(endorphin)或內生性嗎啡類似物的累積、慢性發炎或外來化學物質等刺激周邊神經，加上慢性腎臟病引起的神經病變刺激中樞神經後引起搔癢感。而皮膚過度乾燥或其他疾病的影響更可以加重搔癢的程度。基於我們現有的認知，許多治療方式也逐漸被開發出來以改善搔癢症的困擾。

對抗搔癢，我自己能做的事

充足的透析是一切的基础，請您一定要配合醫師按時完成洗腎療程。自慢性腎臟病後期，許多腎友開始有皮膚乾燥的問題，造成搔癢程度加重；因此美國 KDIGO 組織在慢性腎病的支持療法指引中建議腎友做好基本皮膚保濕，每日適當使用保濕乳液並避免太熱的洗澡水與刺激性太強的香皂/沐浴乳，而含 γ -次亞麻油酸的保濕乳液對改善搔癢有額外效果。另外，控制每日磷的攝取以避免高血磷及後續的副甲狀腺機能亢進也能減少搔癢症發生的機率。

對抗搔癢，醫師能幫你的事

除皮膚保濕外，醫師會藉由每個月的抽血報告評估腎友的毒素清除率(Kt/V)並調整處方使清除率達 1.2 以上。患有嚴重副甲狀腺機能亢進的腎友，醫師會處方活性維他命 D 或 cinacalcet 治療，並在必要時轉介外科醫師評估副甲狀腺切除術。

在止癢藥物方面，輕度搔癢症可在使用抗組織胺後獲得改善，治療神經疼痛的藥物如 Gabapentin、Pregabalin 也在研究中證實可改善尿毒搔癢症，是抗組織胺效果不佳時的替代用藥。而 Naltrexone 與 Nalfurafin 屬於後線用藥，較適合頑抗難治的搔癢症，且台灣並未核准此兩種藥物上市。

在非藥物治療部分，窄頻紫外線(narrow band UVB)被認為可改善搔癢，但長期照射有皮膚癌以及免疫力低下的風險，一般認為應保留給藥物治療效果不佳的腎友。另外，中國醫藥大學的初步研究指出針灸也可能有幫助，也許在不久的未來能有更廣泛的應用。

總結

面對尿毒搔癢症，充足的透析、適當的鈣磷平衡與皮膚保溼是治療的基礎， γ -次亞麻油酸可在保溼外提供額外的止癢效果；抗組織胺、gabapentin、pregabalin 等藥物可改善搔癢症狀；而窄頻紫外線則留給頑固性的尿毒搔癢症患者；針灸則有潛力成為明日之星。在多樣化的治療下，尿毒搔癢症可以不再如此令人難以忍受。