



預防腎毒性物質引起慢性腎臟病及尿毒症

林口長庚 腎臟科 林杰樑教授

根據最新 2009 年美國腎臟病登錄系統(USRDS)統計報告，2008 年台灣末期腎病變病患已居全世界第一，盛行率(Prevalence)已超過日本居全世界第一位，發生率(Incidence)已超過美國也居全世界第一位，迄今引起的原因(Etiology)仍未知。但由於台灣洗腎換腎病患的癌症主要是 TCC(>80%)，與日本及其他國家不同。且因為只有止痛劑腎病變、馬兜鈴酸腎病變、赭麴毒素腎病變，才會引起末期腎病變併腎臟泌尿系統惡性腫瘤(TCC)。因此，止痛劑腎病變、馬兜鈴酸腎病變、赭麴毒素腎病變；可能是引起眾多台灣末期腎病變患者的重要因素之一，了解這些疾病並加以預防，應有助於減少台灣末期腎病變病患的盛行率與發生率。

在含 phenacetin-阿斯匹靈綜合止痛劑未被全世界禁用前，在美國止痛劑腎病變佔末期腎病變的 1-3% ，在北 Carolina 州則高達 10%。澳洲、比利時、瑞典止痛劑腎病變佔末期腎病變高達 3 到 20 %。但在含 phenacetin-阿斯匹靈綜合止痛劑被禁用後 10-15 年，歐美國家止痛劑腎病變大幅下降，佔末期腎病變<1%。因為 phenacetin 代謝後會產生普拿疼(acetaminophen)，故普拿疼合併阿斯匹靈製劑仍會有嚴重腎毒性，可能造成國民健康的傷害，產生止痛劑腎病變、尿毒症及腎臟泌尿系統惡性腫瘤。迄今在台灣許多藥局隨即可隨意買到此種普拿疼合併阿斯匹靈製劑，如：常見的止痛藥 百 XX 錠、五 XX、速 X 加強錠、特效錠、二層錠等，民眾不要買這些製劑，衛生署應有責任立即立法禁止藥局販賣！

含馬兜鈴酸 (Aristolochic Acid) 中藥雖已經由政府加以管制，但臨床尚仍然有馬兜鈴酸腎病變 (AARN)的個案發生。有的用於減肥、保肝、強身等；未被禁用的細辛，也傳出引起馬兜鈴酸腎病變的個案。因此，衛生署不要只禁用(2003 年 11 月起)關木通、廣防己、青木香、天仙藤、馬兜鈴；所有其他馬兜鈴科藥物包括春木香、朱砂蓮、尋骨風、青香藤、南木香、通城虎、假大薯、淮通、管南香、鼻血雷、白金古欖、細辛、黃細辛、花臉細辛、苕葉細辛、杜衡、金耳環、台灣野薄荷、毛茛科鐵線蓮屬等，衛生署應重新加以評估其毒性，甚至禁用。

赭麴毒素 A (Ochratoxin A)是一種腎毒性且致癌性黴菌毒素，由 Aspergillus- and Penicillium-strains 等黴菌所產生。人類經由食物汙染而暴露赭麴毒素 A，五穀雜糧、咖啡、中藥汙染尤其嚴重。赭麴毒素熱穩定，不受烹調影響。常與橘毒素(citrinin)黴菌毒素共存，並列黴菌腎毒素，一起加重腎毒性發生。赭麴毒素產生腎小管的急慢性傷害，致使急慢性腎衰竭。與橘毒素合併引起豬的慢性腎病變及巴爾幹半島腎病變(Balkan Nephropathy)。赭麴毒素 A 低濃度會引起染色體 DNA 的氧化傷害，誘發泌尿系統癌症。目前有些非馬兜鈴酸中藥，在臨床上引起腎病變，有些可能是赭麴毒素所致。台灣地處亞熱帶地區高熱潮溼，黴菌污染嚴重。因黴菌污染肉眼無法分辨，國人好食五穀雜糧、中藥、豬腎及紅麴產品(含橘毒素)，其赭麴毒素及橘毒素各含多少？國人應有買真空裝食品及開封後放入冰箱的習慣。衛生署應嚴格檢驗其中黴菌毒素含量，為全民健康把關。

腎毒性物質不只會傷害腎臟，引起慢性腎臟病。低劑量長期暴露，也會加速本來有慢性腎臟病的患者病情的惡化，幸好腎毒性物質都是可預防的。

來源擷取自 <http://www.greencross.org.tw/> 綠十字健康網