

認識腎性貧血



疾病管理中心製作

諮詢專線：(04)7113456#8008-8010

讚美專線：0809-055215

住址：彰化市中山路一段366號

服務專線：04-7113456



彰化基督教醫療財團法人

漢銘基督教醫院

CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
HANMING CHRISTIAN HOSPITAL

制定日期：2024年02月

修訂日期：2026年03月(二版)

51735-單張-中文-028-02

『腎性貧血』是慢性腎臟病常見且重要的併發症之一，它與腎功能損害的程度有相關性。

一、腎性貧血原因：

腎臟病人貧血的主要原因是紅血球生成素(EPO)產量減少。EPO是由腎臟製造，當腎臟功能逐步退化，其產量會減少。EPO的功能是刺激骨髓產生紅血球。

二、腎性貧血其他常見因素：

1. 鐵質缺乏。
2. 葉酸及維他命缺乏。
3. 營養不良。
4. 甲狀腺功能亢進：造成骨質纖維化。
5. 感染或炎症反應…等，只是一個小感冒，都有可能使血色素急速降低。
6. 血液由腸道流失(例如解黑便或血便)
7. 血液透析中血液流失。
8. 紅血球的壽命減少：正常紅血球壽命約120天，腎臟衰竭病人因體內毒素增高容易產生溶血其紅血球壽命會減少。

上述因素應由醫師判斷與處理，不應自行補充不當的營養素或健康食品。若要服用，請先與您的主治醫師討論。

三、腎性貧血症狀：

疲勞、嗜睡、食慾降低、運動能力減少、有時候上氣不接下氣的症狀。

四、腎性貧血的處理：

正常的血素值是12-17g/dL，慢性腎衰竭病人常見貧血狀況男性小於13g/dL，女性小於12g/dL，隨著病人腎功能下降狀況，血色素值也會隨著變化，甚至低到7-8g/dL以下。

其原因最常見的是紅血球生成素減少，因此紅血球生成素(EPO)的補充是最常見、最有效治療，其次為鐵質、葉酸、維他命B12缺乏性貧血，視情況需要時醫師會給予治療。

腎性貧血治療目標：血紅素10g/dL以上，若達11.5g/dL更佳，但大於11.5g/dL以上無顯著好處。

五、『紅血球生成素(EPO)』

用藥須知：

- 1.用藥方法：依醫囑以注射方式給予。
- 2.保存方式：冰箱2-8度C冷藏。
- 3.副作用：高血壓、腹瀉、高血鉀…等。其中以高血壓最常見，因此病人再使用EPO時，應定時測量血壓。
- 4.影響EPO治療效果不佳的原因包含：最常見的原因是鐵質不足，其他包括尿毒素增高、感染/發炎、慢性血液流失，葉酸或維他命B12缺乏、副甲狀腺機能亢進、營養不良…等。都有可能影響身體對EPO的效果。

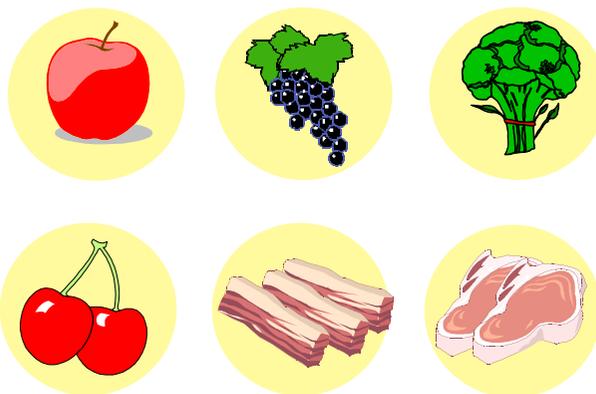
六、問與答：

問一：腎性貧血可以補充「補血」製品或營養食品嗎？

答：貧血正確的處理方法，是先經醫師正確診斷，確實貧血是何種原因引起，再決定治療與處理方法，不能盲目補充營養食品、維他命或補血製品(鐵劑)因此補充時請先諮詢醫師的建議。

問二：腎性貧血，如何食補？可以用雞湯、豬肝當食補嗎？

答：可選用紅肉：牛肉、羊肉、豬肉、鴨肉，鴨血、豬肉、深綠色蔬菜、葡萄、蘋果、水梨、櫻桃等含有豐富鐵質、葉酸及維生素B12，可諮詢醫護人員或營養師可攝取的量。不建議雞湯、豬肝當作食補方式。



自我評量：(是非題)

- () 1. 腎病貧血其他常見因素：鐵質缺乏、葉酸及維他命缺乏、血液由腸道流失等，應由醫師判斷和處理，勿自行購買健康食品使用。
- () 2. 慢性腎臟病病人貧血可以食用雞湯、豬肝當作食補。

參考資料：

李嘉蕙、謝珮琳、陳瑋(2020)·泌尿系統疾病之護理·於劉雪娥總校閱，
成人內外科護理下冊(八版，814-825頁)·台北：華杏。

李其育、葉宏傑(2018)·慢性腎臟病貧血的診斷及治療·腎臟與透析，30(4)，196-200。
彰基醫院 腎臟科暨慢性腎臟病衛教中心·護理部·認識腎性貧血(第八版)·衛教單張

題號	1	2
解答	0	X