

糖尿病腎病變儘早治療避免洗腎？

文章來源:(張宗興 醫師)

陳先生現年六十歲，患糖尿病已有十多年，三年前檢查時醫師告訴他有「蛋白尿」的現象，但他不以為意，也未去找腎臟專科醫師治療，結果兩年來水腫日增，氣喘無力，胃口也下降，最近實在受不了再來看門診，發現尿素氮超過100mg/dl，肌酸酐也超過12mg/dl，已是明顯的尿毒症狀，我們建議開始洗腎治療，經過透析之後，他的症狀明顯改善，但是因腎臟已硬化，功能也跌到谷底，所以要開始長期的洗腎生涯。

糖尿病在中老年人是一種非常普遍的慢性病，但一般人多只注重血糖的控制，而忽略了糖尿病的併發症更可怕。糖尿病的併發症主要包括腎病變、視網膜病變、神經病變以及血管病變。這些併發症早期常只有輕微的症狀，可是多會持續進行，等到症狀明顯時常已不可收拾，而且常是多種症狀齊發，增加處理的困難，糖尿病腎病變在臨床上是一個常見而且不易治療的疾病，據統計，國內洗腎病人中糖尿病腎病變的比例已升到四分之一以上，在美國甚至已達到三分之一，而比例還在繼續不斷的提高，而在主要的二大類糖尿病中，患者於罹病若干年後，百分之三十至四十的胰島素依賴型(第一型)患者及百分之三至八的非胰島素依賴型(第二型)患者會進行到尿毒症，在台灣，百分之九十八的患者屬於後者，而且常有其他併發症如視力減退、足部病變和心臟血管疾病等。

因為糖尿病腎病變的結果是如此可怕，所以最好防微杜漸，在病變初期便予以控制，一般我們將糖尿病腎病變分為六期：第一期(功能改變)：腎臟肥大，濾過率增加，自糖尿病發病時即會出現。第二期(結構改變)：腎小球基底膜變厚，有可逆性蛋白尿，自發病第二至五年起，可持續十年。第三期(微蛋白尿)：典型約在七年後發生，有持續性白蛋白尿排出，但小於每天零點三克，同時血壓也容易上升。第四期(蛋白尿)：蛋白尿每天大於零點三克，在發病十一至二十三年後出現，到此階段後腎功能會加速惡化，在幾年內可到達末期腎衰竭的地步。第五期(腎功能不良)：血中肌酸酐上升，貧血、高血壓、高鉀血症等尿毒症狀逐漸出現。第六期(末期腎衰竭)：腎功能幾已完全喪失，病人需要洗腎或換腎才能保住生命。要如何治療這可怕的腎病變呢？最好的方式是早期預防，因為一旦明顯的蛋白尿出現，則糖尿病腎病變的進展已是勢在必行，但在微蛋白尿(第三期)以前，治療則可使病變控制，並逐漸復元。一般治療的原則如下：

(一)長期嚴格控制血糖

(二)低蛋白飲食，減輕腎臟負擔

(三)控制血壓：血管張力素轉化酶抑制劑是目前最有效的藥物，另外血管張力素受體拮抗劑也有類似的效果，但副作用更少

(四)定期追蹤眼睛、心臟及四肢的狀況；(五)洗腎或換腎：對糖尿病腎病變末期的病人，接受透析治療或腎臟移植仍可使病人擁有第二春。